

# **Psychiatrische Alltagsforschung an der Marburger Philipps-Universität in der NS- und Nachkriegszeit**

**Analyse der Dissertationen unter Prof. E. Kretschmer und  
Prof. W. Villinger im Zeitraum von 1926 bis 1959**

Inaugural – Dissertation

zur Erlangung des Grades eines Doktors der Humanmedizin

des Fachbereichs Medizin

der Justus-Liebig-Universität Gießen

vorgelegt von Louisa Marie Günther

aus Essen

Gießen 2021

Aus dem Fachbereich der Medizin  
der Justus-Liebig-Universität Gießen  
Institut für Geschichte der Medizin

Gutachter: Prof. Dr. Volker Roelcke  
Gutachter: Prof. Dr. Michael Franz

Tag der Disputation: 13. Dezember 2021

Meinen Eltern

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b>	<b>1</b>
1.1. Dissertationen aus dem Fachbereich der Psychiatrie als Grundlage für die Untersuchung der medizinischen Alltagsforschung von 1926 bis 1959 . . .	1
1.2. Die Lehrstuhlinhaber der Marburger Nervenklinik 1926 - 1959 . . . . .	7
1.3. Die Reichsrichtlinien des Reichsinnenministeriums von 1931 . . . . .	13
<b>2. Vorstellung der Arbeitsmethode</b>	<b>16</b>
2.1. Suche und Auswahl der Dissertationen . . . . .	16
2.2. Untersuchung der DFG-Förderakten . . . . .	19
2.3. Entwicklung und Vorstellung der Kategorien zur Untersuchung und Auswertung der Dissertationen . . . . .	20
<b>3. Auswertung des Quellenmaterials</b>	<b>23</b>
3.1. Überblick über das Vorgehen bei der Auswertung des Quellenmaterials . .	23
3.2. Dissertationen aus der Zeit von 1928 bis 1946 in der Erstbetreuung durch Kretschmer . . . . .	24
3.2.1. Formen der psychiatrischen Forschung . . . . .	24
3.2.2. Themen der Forschungsarbeiten . . . . .	34
3.3. Dissertationen aus der Zeit von 1946 bis 1960 in der Erstbetreuung durch Villinger . . . . .	41
3.3.1. Formen der psychiatrischen Forschung . . . . .	41
3.3.2. Themen der Forschungsarbeiten: Neue Schwerpunktsetzung . . .	47
3.4. Die Co-Betreuung der Dissertationen . . . . .	51
3.5. Die DFG-Akten als Quellenmaterial . . . . .	54
<b>4. Ergebnisse</b>	<b>60</b>
<b>5. Zusammenfassung</b>	<b>68</b>
<b>Literatur</b>	<b>72</b>
<b>A. Anhang</b>	<b>79</b>
A.1. Thematische und methodische Einordnung der Dissertationen . . . . .	79
A.2. DFG-Förderakten . . . . .	88

# 1. Einleitung

## 1.1. Dissertationen aus dem Fachbereich der Psychiatrie als Grundlage für die Untersuchung der medizinischen Alltagsforschung von 1926 bis 1959

In der medizinhistorischen Forschung der letzten Jahrzehnte wurde die Medizin in der Zeit des Nationalsozialismus unter Berücksichtigung verschiedener Aspekte untersucht. Zu Beginn dieser Aufarbeitung nach 1945 standen verständlicherweise die Verbrechen im Vordergrund, die in rechtsfreien Räumen (z.B. KZ/Vernichtungslager) offiziell zu Forschungszwecken von Medizinern/-innen und Wissenschaftlern/-innen an Menschen begangen wurden.<sup>1</sup> Dabei lag der Schwerpunkt der Betrachtung auf den ärztlichen Tätern, ihrer Motivation und ihren Handlungen. Lange Zeit wurde das Bild der Medizin im Nationalsozialismus von folgenden Vorstellungen geprägt:

- Die Verbrechen in der NS-Zeit seien nur von einigen wenigen Ärzten/-innen und Wissenschaftlern/-innen begangen worden und die Mehrheit der Ärzteschaft seien unbeteiligte Akteure im „Dritten Reich“ gewesen.
- Die Zwangssterilisationen der „minderwertigen“ und „lebensunwerten“ Gruppen der Gesellschaft seien nur aufgrund der Legitimation durch die nationalsozialistische Ideologie erfolgt.
- Die medizinische Forschung an Gefangenen in Konzentrationslagern und Vernichtungslagern seien Ausdruck der nationalsozialistischen Rassenideologie und keinesfalls der damaligen internationalen Forschungsinteressen gewesen.<sup>2</sup>

Erst in neueren Forschungsarbeiten wurde dieses Bild durch wissenschaftliche Untersuchungen zunehmend in Frage gestellt. Aktuelle Forschung skizziert eine wechselseitige Beziehung zwischen dem Nationalsozialismus und der medizinischen Wissenschaft. Viele Ärzte/-innen und Wissenschaftler/-innen sahen in dem Nationalsozialismus die Möglichkeit, ihre Forschungsinteressen zu verwirklichen und einen gesellschaftlichen Aufstieg einzuschlagen. Gleichzeitig konnte die nationalsozialistische Führung mit Hilfe der me-

---

<sup>1</sup>Zur Aufarbeitung im Nürnberger Ärzteprozess etwa Mitscherlich, 2004.

<sup>2</sup>Vgl. Roelcke, 2016, S.35.

dizinischen Forschung ihre Rassenideologie wissenschaftlich begründen.<sup>3</sup>

Der medizinisch-wissenschaftliche Alltag jenseits der Extremkontexte in Konzentrationslagern, z.B. an medizinischen Fakultäten, während der Zeit des Nationalsozialismus rückte erst in den letzten Jahrzehnten in das Zentrum des Interesses, wobei auch heute betont werden muss, dass es nur wenige wissenschaftliche Arbeiten zu diesem Forschungsgebiet gibt.<sup>4</sup> Vor diesem Hintergrund begannen medizinische Fakultäten sowie biomedizinische Forschungsinstitutionen wie die Max-Planck-Gesellschaft, ihre Rolle im NS-Regime und dabei auch ihre Verbrechen an den von der NS-Propaganda als „minderwertig“ deklarierten gesellschaftlichen Gruppen aufzuarbeiten.<sup>5</sup>

Der programmatische Text zur Erschließung eines neuen Forschungsfeldes und Quellenbestandes „Medizinische Dissertationen aus der Zeit des Nationalsozialismus: Potential eines Quellenbestands und erste Ergebnisse zu „Alltag“, Ethik und Mentalität der universitären medizinischen Forschung bis (und ab) 1945“, der 2014 von Volker Roelcke und Simon Duckheim veröffentlicht wurde, will medizinische Dissertationen unter neuen Gesichtspunkten untersuchen. In dieser Arbeit werden medizinische Dissertationen als ideales Quellenmaterial vorgestellt, um den „normalen“ Wissenschaftsaltag zu untersuchen. Sowohl die inhaltlichen Forschungsthesen als auch das wissenschaftliche Arbeiten in der Praxis werden in den Dissertationen offengelegt. Insbesondere die medizinische Forschung am Menschen, die an den Universitäten durchgeführt wurde, soll als zentrales Element mithilfe der Dissertationen thematisiert werden.

Die medizinische Forschung am Menschen, die in den „deregulierten“ Räumen wie etwa Konzentrationslagern an Gefangenen durchgeführt werden konnte, zeigt die Praxis einer wissenschaftlichen Elite, die für den Wissensgewinn die Rechte des Individuums und die Gesundheit der Versuchspersonen verletzte.<sup>6</sup> Der Umgang des medizinischen Personals mit seinen Versuchspersonen und Patienten/-innen in dem entgegengesetzten „regulierten“ Raum soll hinsichtlich der Berücksichtigung und Einhaltung von ethischen Grundsätzen bei gleichzeitigem Forschungsdrang in diesem Forschungsansatz hinterfragt werden. Deshalb bildet „die Frage nach Kontinuitäten in Bezug auf Menschenbilder, Wertehierarchien sowie das Bewusstsein für basale Menschenrechte“<sup>7</sup> die wesentliche Argumentationsgrundlage dieses Forschungsprojekts. Der Text von Roelcke und Duckheim

---

<sup>3</sup>Zur Entwicklung des Forschungsstandes seit ca. 1980 und zu den wichtigsten Ergebnissen, vgl. Roelcke, 2012b.

<sup>4</sup>Deshalb spricht Eckart von einer „Forschungslücke“ (Jütte, Eckart und Schmuhl, 2012, S.129), siehe auch (Eckart, 2011).

<sup>5</sup>Für eine Übersicht, vgl.(Roelcke, 2012b); als Beispiel für die Geschichte medizinischer Fakultäten, Marburg vgl.(Aumüller, Grundmann, Lauer und Remschmidt, 2001), Bonn (Forsbach, 2006), Gießen (Oehler-Klein, 2007), zur Geschichte der neurologisch-psychiatrischen Fachgesellschaft (Schmuhl, 2016).

<sup>6</sup>Vgl. Eckart, 2011, S. 128-139.

<sup>7</sup>Roelcke und Duckheim, 2014, S. 261.

mit ersten Ergebnissen auf der Grundlage von Dissertationen an der Universität Gießen aus dieser Zeit soll den Beginn eines möglichst breiten Forschungsprozesses markieren. Mit dem Ziel, repräsentative Ergebnisse zukünftig vorzustellen, beteiligen sich viele universitäre Institute an diesem Projekt.<sup>8</sup>

Die vorliegende Arbeit will zu diesem Projekt einen Beitrag leisten, indem sie sich mit psychiatrisch-neurologischen Dissertationen der Philipps-Universität in Marburg beschäftigt, die zwischen 1926 und 1959 veröffentlicht wurden.

Erste Arbeiten zur Darstellung des Wissenschaftsalltags im „Dritten Reich“, basierend auf medizinischen Dissertationen, wurden in den 1990er von Udo Benzenhöfer angeregt. Im Rahmen des damaligen Forschungsprojekts wurden insgesamt vier Dissertationen veröffentlicht, die alle als gemeinsamen Gegenstand die Fächer der Psychiatrie und Neurologie wählten, aber den Quellenbestand an mehreren deutschen Universitäten untersuchten.<sup>9</sup> Durch die Eingrenzung des Untersuchungszeitraums auf die Jahre 1933 bis 1945 sollte die zentrale Frage beantwortet werden, inwiefern die medizinischen Dissertationen von der NS-Ideologie „belastet“<sup>10</sup> waren. Die Dissertationen sollten den Kategorien „mit NS-Ideologie belastet“<sup>11</sup> oder „wissenschaftlich neutral“<sup>12</sup> zugeordnet werden. Weiterführend wurden die Themenschwerpunkte der medizinischen Dissertationen mit den Forschungsbereichen der Betreuer verglichen, um die Bedeutung der alltäglichen universitären Forschung nachzuweisen.

Als Ergebnis stellten alle vier Autoren/-innen fest, dass zum einen die wissenschaftliche Qualität in vielen Dissertationen als mangelhaft zu bewerten sei, zum anderen der Anteil der „von der NS-Ideologie belasteten“ Dissertationen variere und es sehr wohl einige „wissenschaftlich neutrale“ Arbeiten gebe. In diesen Arbeiten wurde folglich gezielt nach NS-Ideologie gesucht, obgleich eine ausführliche inhaltliche Definition des Begriffs der „Belastung durch NS-Ideologie“ fehlte.

Die hier vorliegende Arbeit will sich in zentralen Punkten in ihrer Fragestellung und Zielsetzung von diesem Forschungsprojekt unterscheiden. So soll der Zeitraum dieser Untersuchung nicht nur Dissertationen aus der Zeit des „Dritten Reiches“, sondern schon aus den Jahren vor 1933 und aus der Nachkriegszeit in den Blick nehmen, da die Ordinarien - die Betreuer der Arbeiten - in der Zeit des Nationalsozialismus gelehrt haben, die Dissertationen in der Zeit begonnen wurden und die Promovierenden selbst in dieser Zeit ihre Sozialisation und Ausbildung erfahren haben. In diesem Kontext stellen sich

---

<sup>8</sup>Es wurde ein Arbeitskreis gebildet, an dem Vertreter unterschiedlicher Universitäten teilnehmen. An dieser Stelle kann auf das erste Treffen dieses Arbeitskreises verwiesen werden, <https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-8016> (Stand: 07.03.2021).

<sup>9</sup>Auschra, 1994; Buck, 1993; Aselmeier, 1997; Niemczyk, 1998.

<sup>10</sup>Niemczyk, 1998, S.150.

<sup>11</sup>Ebd., S.150.

<sup>12</sup>Auschra, 1994, S.133.

folgende Fragen:

- Gibt es dennoch so etwas wie eine „Stunde Null“ oder eher eine deutliche Kontinuität in Themen und Vorgehensweise? Was können die Dissertationen als Abbild der universitären Forschung am Menschen aufzeigen?

Bei der Untersuchung der Dissertationen aus den späten 1920er bis 1950er Jahren gibt es mehrere Aspekte, die herausgearbeitet werden sollen:

- Wie viele Dissertationen enthalten tatsächlich unmittelbare Forschung am Menschen?
- Welche unterschiedlichen Methoden zur Forschung am Menschen wurden in der Praxis angewendet auch mit Blick auf ein Gesundheitsrisiko für die Versuchspersonen?
- Welche Informationen über die Versuchspersonen können den Dissertationen entnommen werden (z.B. Rekrutierung)?
- Welche Themen finden sich - evtl. gehäuft- in den Dissertationen?

Wichtig ist aber vor allem die rechtliche Grundlage, auf der wissenschaftliche Forschung erfolgen sollte:

- Inwieweit basierte die Forschung auf den „Richtlinien für neuartige Heilbehandlung und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche“ des Reichsinnenministeriums von 1931, vor allem hinsichtlich ihre Definition von „wissenschaftlichem Versuch“ und „neuartiger Heilbehandlung“?<sup>13</sup>

Im Gegensatz zu parallelen Projekten an medizinischen Fakultäten bzw. Fachbereichen, die den gesamten Bestand der medizinischen Dissertationen unter verschiedenen Schwerpunkten sichten, konzentriert sich die vorliegende Arbeit auf eine medizinische Disziplin, die Psychiatrie und Neurologie. Ein entscheidender Grund für die Wahl dieses Faches ist, dass besonders die Psychiatrie enger mit gesellschaftlichen Strukturen und Normen verknüpft ist. Die Medizin wird neben wissenschaftlicher Arbeit auch durch den Wandel der Gesellschaft beeinflusst. Gerade in der Psychiatrie wird die gesellschaftliche Einflussnahme auf medizinisch-therapeutisches Handeln sichtbar. Der Krankheitsbegriff ist in der Psychiatrie mehrdimensional und umstrittener, was durch die Begriffe „Abweichung und Normalität“<sup>14</sup> als eine Problematik der Psychiatrie im 20. Jahrhunderts in der aktuellen Forschung thematisiert wurde.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup>Zur weiteren Einordnung siehe etwa Reuland, 2004; Roelcke, 2017c.

<sup>14</sup>Wolters, Beyer und Lohff, 2013, S.9.

<sup>15</sup>Für eine grundsätzliche Einführung siehe Wakefield, 2012.

Des Weiteren kann die Untersuchung der Dissertationen den Stellenwert der erbbiologischen -psychiatrischen Forschung im Alltag der Marburger Nervenklinik abbilden. Seit Beginn des 20. Jahrhunderts wurde die Forschung im Bereich der Erbbiologie, auch in Verknüpfung mit psychiatrischen Krankheitsbildern, zunehmend forciert.<sup>16</sup> Der Mythos der Nachkriegszeit, es handele sich bei dieser gesamten medizinischen Forschungsaktivität während der NS-Zeit um eine sog. „Pseudo-Wissenschaft“<sup>17</sup>, wurde bereits mit historischen Fakten widerlegt.<sup>18</sup> Vielmehr zeigt sich bei dem Bestreben einer Verwissenschaftlichung der psychiatrischen Lehren Anfang des 20. Jahrhunderts eine internationale Zusammenarbeit und eben kein „deutscher Sonderweg“.<sup>19</sup> In der Zeit zahlreicher weltweiter Wirtschaftskrisen war dieser Forschungsbereich mit dem Ansatz verbunden, die Bevölkerung nach ihrer Produktivität und ihrem wirtschaftlichen Nutzen zu bewerten und einzustufen. Doch genau diese zur damaligen Zeit modernen Forschungsthesen im Bereich der Erbbiologie lieferten für die rassenhygienische Ideologie des Nationalsozialismus die wissenschaftliche Grundlage für den „Volkskörper“, der über die Abgrenzung von sog. „lebensunwerten“ Gruppen in der Gesellschaft definiert wurde. Diese Differenzierung zwischen Volksgenossen und „Gemeinschaftsfremden“ hat ihre Ursprünge weit vor der Zeit des Nationalsozialismus, wird aber nach 1933 radikalisiert.<sup>20</sup> Die Ausgrenzung von und die Verbrechen an sog. „Minderwertigen“ der Gesellschaft zwischen 1933 und 1945 wurden von Ärzten/-innen verübt, die zentrale Positionen in der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik einnehmen konnten.<sup>21</sup>

Die vorliegende Arbeit reiht sich mit diesen Untersuchungsaspekten in einen Prozess der systematischen Aufarbeitung der Psychiatrie im Nationalsozialismus ein, der durch die „Generation 1968“ angestoßen wurde.<sup>22</sup> Diese Auseinandersetzung ist ein andauernder Prozess, der unter anderem die Beteiligung der psychiatrisch-neurologischen Fachgesellschaft an den Verbrechen zwischen 1933-1945 detailliert und umfassend offenlegen will. Unumstritten ist heute, dass die Euthanasie und die Zwangssterilisationen, größtenteils an psychiatrischen und neurologischen Patienten/-innen verübt, zur „Geschichte und Identifikation der aktuellen deutschen Psychiatrie“<sup>23</sup> gehören.

Das weitere Auswahlkriterium für die betrachteten Dissertationen ist neben der Wahl des Fachs die Erstbetreuung der psychiatrisch-neurologischen Arbeiten. Auf den Zeitraum von zwei Ordinarien soll diese Arbeit begrenzt werden. Prof. Ernst Kretschmer

---

<sup>16</sup>Zur Entwicklung der psychiatrischen Genetik siehe Roelcke, 2013.

<sup>17</sup>Roelcke, 2012b, S. 43.

<sup>18</sup>Siehe ebd.

<sup>19</sup>Zur Psychiatrie im Nationalsozialismus etwa Roelcke, 2010.

<sup>20</sup>Zur Volksgemeinschaft etwa Wildt, 2008.

<sup>21</sup>Als ein Vertreter kann hier Ernst Rüdin vorgestellt werden, vgl. Roelcke, 2012a.

<sup>22</sup>Zur Entwicklung der Aufarbeitung der deutschen Psychiatrie in der NS-Zeit nach 1945 siehe Roelcke, 2007.

<sup>23</sup>Ebd., S.225.

leitete ab 1926 als Ordinarius die Nervenlinik in Marburg. Sein Nachfolger war Prof. Werner Villinger, der bis 1959 die Leitung innehatte.

Die Forschung, die sich bisher mit den beiden Professoren beschäftigte, ist umfassend und zeigt auch den kontinuierlichen Wandel in der medizinhistorischen Aufarbeitung nach 1945. Über beide Personen, die als renommierte Vertreter der Psychiatrie bekannt sind, wird hinsichtlich ihrer Karrieren, der Inhalte ihrer Forschung und vor allem ihrer Rolle im NS-Regime seit Jahrzehnten kontrovers diskutiert. Es sollen allerdings nur einige Hinweise über beide Professoren erfolgen, die wichtig für die Fragestellung der vorliegenden Arbeit sind. Diese Arbeit möchte keinen Schwerpunkt auf die Biographien der beiden Professoren legen, sondern ihre Forschungen unter neuer Fragestellung mithilfe der Dissertationen in den universitären Alltag einordnen.

## 1.2. Die Lehrstuhlinhaber der Marburger Nervenlinik 1926 - 1959

Prof. E. Kretschmer und Prof. W. Villinger, die als aufeinanderfolgende Ordinarien insgesamt über drei Jahrzehnte die Nervenlinik in Marburg führten, setzten Impulse für die Entwicklung der psychiatrischen und neurologischen Forschung im 20. Jahrhundert. Beide prägten während ihrer Lehrtätigkeit den Forschungsalltag an der Philipps-Universität in Marburg.

Eine kritische Auseinandersetzung mit ihren Biographien in den unterschiedlichen politischen Systemen in Deutschland (Weimarer Republik, „Drittes Reich“, BRD) war lange Zeit nicht gewollt. Diese Haltung steht beispielhaft für viele Vertreter der deutschen Ärzteschaft in der Nachkriegszeit; denn weite Teile dieser Ärzteschaft wünschten keine tiefgehende und strukturelle Aufarbeitung ihrer Mittäterschaft in der NS-Zeit aufgrund der vorhandenen Kontinuität in ihren Organisationen.

Kretschmer selbst verteidigte die Universitäten in seiner Rede zur Wiedereröffnung der Marburger Universität am 25. September 1945 als Orte für die „Freiheit des Geistes“ und nahm die Ärzte/-innen in Schutz, indem er den Mythos, sie seien Opfer des Nationalsozialismus gewesen, entwarf.<sup>24</sup> Diese Art der Verteidigung der Ärzteschaft verhinderte erfolgreich für die kommenden Jahrzehnte innerhalb der Ärzteschaft einen grundlegenden und notwendigen Prozess, der zur juristischen Rechtsprechung und Reflexion des ärztlichen Handelns im Dritten Reich führen konnte.<sup>25</sup>

Erst Jahrzehnte später wurde eine intensive Diskussion über die beiden Professoren der Marburger Nervenlinik begonnen. Diese ist eingebettet in den Kontext eines gesellschaftlichen und institutionellen Bestrebens und Interesses, die NS-Vergangenheit sowie die Ursprünge dieses Regimes vielschichtig zu analysieren und vor allem öffentlich darüber aufzuklären.<sup>26</sup> Heute sind beide Professoren Gegenstand aktueller Forschung. Sascha Topp und Philipp Rauh haben in ihrer Forschungsarbeit „Konzeptgeschichten: Zur Marburger Psychiatrie im 19. und 20. Jahrhundert“ 2019 erstmalig deren Zeit an der Marburger Nervenlinik unter sozialökonomischen und gesellschaftspolitischen Fragestellungen untersucht. Dabei werden die Arbeitsstrukturen und ebenso die Forschungstätigkeiten der Lehrstuhlinhaber und einiger Oberärzte (z.B. von Hermann Stutte) an der Marburger Nervenlinik vorgestellt. Die vorliegende Arbeit greift den Ansatz, den Forschungsalltag an der Marburger Nervenlinik zu untersuchen, auf, indem nun Dissertationen, die von Kretschmer und Villinger betreut wurden, im Mittelpunkt stehen. Diese Untersuchungen sind folglich integriert in einen Arbeitsprozess, um die psychiatrisch-neurologische For-

---

<sup>24</sup>Vgl. Kretschmer, 1963, S. 161 f.

<sup>25</sup>Zu diesem von Kretschmer und anderen renommierten Psychiatern/-innen der Nachkriegszeit entworfenen Bild, das die Realität der Beteiligung der Psychiater/-innen an den Menschenverbrechen verschleierte, vgl. Oehler-Klein und Roelcke, 2007.

<sup>26</sup>Zur umfassenden Aufarbeitung der Fachgesellschaft Psychiatrie und Neurologie siehe Schmuhl, 2016.

schung an der Philipps-Universität Marburg im 20. Jahrhundert aufzuarbeiten und transparent zu machen. Unter Berücksichtigung des bisherigen Forschungsstandes soll im Folgenden eine einführende Vorstellung der beiden Professoren erfolgen.

Am 1. April 1926 wird Kretschmer im Alter von 37 Jahren Ordinarius der Nervenklinik an der Philipps-Universität in Marburg, nachdem er bereits eine steile Karriere an der Universitätsklinik in Tübingen unter seinem Lehrer Robert Gaupp einschlagen konnte.<sup>27</sup> Kretschmer, der 1913 nach seinem Studium der Humanmedizin an der Tübinger Universität seine Approbation erhielt, wurde kurz danach von Robert Gaupp, zu der Zeit Ordinarius der Nervenklinik an der Universitätsklinik in Tübingen, eingestellt und schnell bis zum außerplanmäßigen Professor befördert.<sup>28</sup> Trotz des Ersten Weltkrieges konnte Kretschmer seine Arbeiten für seine Habilitationsschrift „Der sensitive Beziehungswahn“ fortführen und 1918 veröffentlichen. In der Vielzahl seiner Veröffentlichungen wird diese Arbeit als sein „bedeutendstes Werk“<sup>29</sup> eingeordnet, obwohl die wissenschaftliche Meinung unter seinen ärztlichen Fachkollegen unmittelbar nach der Veröffentlichung sehr gespalten war.<sup>30</sup> Die Kritik, seine Arbeit sei zu unwissenschaftlich und es würden naturwissenschaftliche Belege fehlen, setzte sich auch bei seiner Arbeit „Körperbau und Charakter“ 1921 fort. Trotzdem wurde Kretschmer insbesondere mit diesem Buch über den Fachbereich der Psychiatrie hinaus bekannt. Er leistete einen entscheidenden Beitrag dazu, dass die Einführung der Konstitutionslehre in die Psychiatrie Anfang des 20. Jahrhunderts erfolgte.<sup>31</sup> Gleichzeitig konnte er sich mit einem weiteren Werk „Medizinische Psychologie“ 1926 in der universitären ärztlichen Elite in Deutschland etablieren. Sein Ruf an die Marburger Nervenklinik 1926 war ein logischer nächster Schritt in seiner wissenschaftlichen Laufbahn.

Kretschmer nutzte die ersten Jahre seines Ordinariats in Marburg, um seine Kritiker verstummen zu lassen, indem er sich darauf konzentrierte, seine Forschungsthese der letzten acht Jahre mithilfe wissenschaftlicher Arbeit zu belegen, denn die Lehren seiner Konstitutionstypologie hatten seiner Meinung nach das Potential, Einfluss auf zukünftige gesellschaftliche und politische Strukturen zu nehmen.<sup>32</sup> Neben dem großen Forschungs-

---

<sup>27</sup>Es gibt zwei umfangreiche wissenschaftliche Arbeiten, die über Kretschmer veröffentlicht wurden. Bernhard W. Matz konzentriert sich in seiner Dissertation auf das Forschungsgebiet der Kretschmerschen Konstitutionslehre. (Vgl. Matz, 2000) Martin Priwitzer beschäftigt sich in seiner Arbeit mit der Biographie Kretschmers zu Beginn von dessen wissenschaftlicher Karriere, die eng mit dessen Habilitationsschrift verbunden ist. (Vgl. Priwitzer, 2004) Eine umfangreiche und detaillierte Biographie über das gesamte Leben Kretschmers wurde bisher nicht verfasst, so kritisieren es Rauh und Topp. (Rauh und Topp, 2019, S.125 ff.).

<sup>28</sup>Vgl. Priwitzer, 2004, S. 51 ff.

<sup>29</sup>Schott und Tölle, 2006, S.145.

<sup>30</sup>Vgl. Rauh und Topp, 2019, S.130 ff.

<sup>31</sup>Für eine historische Einordnung und Erklärung der Konstitutionslehre in Deutschland zu Beginn des 20. Jahrhunderts siehe N. Metzger, 2016; N. Metzger, 2017.

<sup>32</sup>Vgl. Rauh und Topp, 2019, S. 141 ff.

interesse für die Konstitutionslehre galt sein Interesse als engagiertem Unterstützer der Psychotherapie der Etablierung dieser psychoanalytischen Methoden/Grundsätze an der Marburger Nervenlinik.<sup>33</sup>

Bis zu seinem Wechsel an die Tübinger Nervenlinik 1946 blieb Kretschmer zwanzig Jahre als Ordinarius in Marburg. Kretschmers Wunsch, bereits 1936 die Nachfolge seines Förderers Robert Gaupp in Tübingen anzutreten, wurde wegen seiner mangelnden Nähe zum nationalsozialistischen Regime abgelehnt.<sup>34</sup>

Trotz dieser Benachteiligung stellt sich rückblickend die Frage, welche Haltung Kretschmer gegenüber dem Nationalsozialismus einnahm. Die Forschung der letzten Jahre zeigt ein widersprüchliches Bild Kretschmers für die Jahre 1933 bis 1945. Dies kann hier beispielhaft an Kretschmers Sicht auf die erbbiologischen und rassenhygienischen Ideen veranschaulicht werden. So gehörte Kretschmer einerseits zu den Befürwortern der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik, die für die „ökonomische[] Effizienz und Leistungsfähigkeit des „Volkkörpers““<sup>35</sup> arbeite.<sup>36</sup> Andererseits wurde Kretschmer von NS-Ministerien kritisiert, die Vorgaben für die Umsetzung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ an der Marburger Nervenlinik nicht einzuhalten. In Konsequenz wurden von Kollegen und NS-Funktionären immer wieder Zweifel an Kretschmers nationalsozialistischer Haltung und Überzeugung geäußert.<sup>37</sup> Zwar musste Kretschmer diese Kritik und die Ablehnungen in Berufungsverfahren akzeptieren, er war sich aber seiner nationalen und internationalen Anerkennung bewusst. Als Ordinarius in Marburg befand er sich im Gegensatz zu seinen Oberärzten in einer privilegierten Position. In dieser Position genoss er eine gewisse Unabhängigkeit. So ermöglichte Kretschmer Dawid Barglowski, einem jüdischem und polnischem Doktoranden, seine Promotion „Beruf, Trieb und Körperbau: ein Beitrag zur Kretschmerschen Lehre von den Konstitutionstypen“ an der Marburger Nervenlinik einzureichen und noch 1934 erfolgreich abzuschließen.<sup>38</sup>

<sup>33</sup>Siehe hier Lockot, 1985, S. 74 ff.. Für die Etablierung der Psychotherapie in Marburg siehe Rauh und Topp, 2019 S.148 ff.

<sup>34</sup>Vgl. Adam und Setzler, 1977, S.140f.

<sup>35</sup>Roelcke, 2010, S.1317.

<sup>36</sup>Kretschmer schreibt: das deutsche Sterilisationsgesetz habe „für die Ausmerzung krankhafter Erbanlagen dem Psychiater sehr wichtige und weitgehende Möglichkeiten eröffnet“(Kretschmer, 1934, S.185).

<sup>37</sup>Hermann Hering aus dem Reichsministerium des Innern kritisiert in seinem Schreiben an das preußische Kultusministerium im Februar 1934 Kretschmers Vortrag „Arzt und Sterilisationsgesetz“ am 12.12.1933. Dieser habe sich „in abwegiger Weise über das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“(Nagel und Sieg, 2000, S.241) geäußert. Im April 1934 wendet sich das preußische Kultusministerium direkt an Kretschmer mit der Behauptung, er habe seinen Assistenten befohlen, „sehr vorsichtige Diagnosen“ (ebd., S.242) für die Sterilisation zu stellen.

<sup>38</sup>Der Lebensweg von Dawid Barglowski ist nachverfolgt worden, da es sich um einen der wenigen jüdischen und polnischen Doktoranden handelte, der noch 1934 an der Universität Marburg seine Dissertation erfolgreich verteidigen konnte. Daraufhin musste Barglowski allerdings Deutschland verlassen und wanderte zuerst nach Italien und dann in die USA aus. In Quellen ist überliefert, dass sich die Board of Medical Examiners von Denver, Colorado 1937 an Kretschmer mit der Frage wendete, ob Barglowski tatsächlich seine Forschungsarbeit bei Kretschmer angefertigt habe. Kretschmer verifizierte zwar die Angaben, aber er wies in seinem Schreiben darauf hin, dass er ihn nicht kennengelernt habe und Barglowski wohl ein polnischer Jude sei.(Vgl. Aumüller, Grundmann, Lauer und Remschmidt, 2001, S.220 f.)

Seiner Freiräume und Grenzen war er sich sehr wohl bewusst. Er arrangierte sich mit den bestehenden Verhältnissen.<sup>39</sup>

Diese Selbstdarstellung als unpolitischer Psychiater kam Kretschmer in der unmittelbaren Nachkriegszeit zugute.<sup>40</sup> Als „das Aushängeschild der deutschen Psychiatrie“<sup>41</sup> nach 1945 konnte Kretschmer erfolgreich seinen beruflichen Werdegang in der BRD fortsetzen. Er wurde von der medizinischen Fakultät in Tübingen zum Ordinarius der Nervenlinik berufen und übernahm die Leitung im April 1946.<sup>42</sup> 1949 wurde er zum Vorsitzenden der „Deutschen Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater“ gewählt. In der aktuellen Forschung wird Kretschmer auch als „Persilschreiber für NS-belastete Kollegen“<sup>43</sup> kritisiert. In den Spruchkammerverfahren in Marburg verfasste er wohlwollende Gutachten, um ehemalige Kollegen der Marburger Nervenlinik zu entlasten.<sup>44</sup>

Als Nachfolger Kretschmers wechselte Villinger 1946 an die Nervenlinik Marburg.<sup>45</sup> In den Monaten zuvor hatte Villinger kommissarisch die Tübinger Nervenlinik geführt, sodass ein Austausch der beiden Professoren erfolgte.<sup>46</sup> Bis Anfang 1959 war Villinger an der Philipps-Universität tätig. Auch während seines Ruhestandes wurde er weiterhin für seine Verdienste - insbesondere in der Kinder- und Jugendpsychiatrie - mit zahlreichen Ehrungen gewürdigt (u.a. die Ehrendoktorwürde der Juristischen Fakultät der Universität Hamburg für seinen Beitrag zur „rechtsstaatlichen Gestaltung der Fürsorge für Geisteskranke und anderer unterbringungsbedürftiger Personen“).<sup>47</sup> Auf Villingers Betreiben wurde die erste Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der BRD 1958 in Marburg eröffnet. Dieser Erfolg, die Philipps-Universität in den 1950er Jahren als Vorreiter in der Etablierung der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu positionieren, konnte seine Mittäterschaft im NS-System für gewisse Zeit vor der Öffentlichkeit verdecken. Ende der 1950er Jahre allerdings wurde er mit seiner Arbeit als T4-Gutachter konfrontiert. In den Anhörungen dieses staatlichen Ermittlungsprozesses versuchte Villinger, Zeugenaussagen und Akten, die seine Beteiligung an der Euthanasie-Aktion als ärztlicher Gutachter belegen,

---

<sup>39</sup>Vgl. Rauh und Topp, 2019, S.160 ff.

<sup>40</sup>Vgl. Müller, 2007, S.392.

<sup>41</sup>Ebd., S.390.

<sup>42</sup>Vgl. Holtkamp, 2002, S.30f.

<sup>43</sup>Klee, 2003, S.339.

<sup>44</sup>Nur aufgrund der Gutachten von Kretschmer und Villinger sei Klaus Conrad in seinem Verfahren trotz der vielen Belege, die gegen eine Einstufung in die Gruppe der Entlasteten sprachen (z.B. dessen Mitgliedschaft in der NSDAP), als eben solcher im Februar 1947 freigesprochen worden.(Vgl. Topp, 2017, S.333)

<sup>45</sup>Beispiele für den Forschungsstand: Ein umfassendes biographisches Werk, das auch den „Standort Villingers innerhalb der Psychiatrie in den jeweiligen politischen Systemen“ (Holtkamp, 2002, S.9) thematisiert, wurde von Martin Holtkamp verfasst. In „Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit“ wird unter anderem auch Villingers Rolle in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eingeordnet.(Vgl. Fangerau, Topp und Schepker, 2017)

<sup>46</sup>Vgl. Holtkamp, 2002, S.31 f.

<sup>47</sup>Vgl. ebd., S.36.

zu leugnen.<sup>48</sup> Diese juristische Aufarbeitung erzeugte großes öffentliches Interesse, weil Villinger als eine einflussreiche Persönlichkeit beim Neuaufbau der „Deutschen Vereinigung für Jugendpsychiatrie“ in der BRD galt und auch ein hohes Ansehen über die Psychiatrie hinaus genoss.<sup>49</sup> Villinger gehörte wie Kretschmer, zu den „zentrale[n] Akteure[n]“<sup>50</sup> innerhalb ihrer Fachgesellschaft, die eine Reorganisation der „Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater“ in der unmittelbaren Nachkriegszeit forciert hatten.

Wie Kretschmer hatte auch Villinger seine wissenschaftliche und ärztliche Karriere als Assistenzarzt 1919 an der Tübinger Nervenklinik unter der Leitung Robert Gaupps begonnen. Zu seinen weiteren beruflichen Stationen gehörte eine Oberarztstelle beim Landesjugendamt in Hamburg von 1926 bis 1933, danach erfolgte seine Ernennung zum Chefarzt der Bodelschwingschen Anstalt 1934. Sechs Jahre später folgte er dem Ruf der Universität Breslau und blieb dort bis 1945 Ordinarius für Psychiatrie und Neurologie.<sup>51</sup>

Villinger symbolisiere, so Hans Walter Schmuhl, „die Ambivalenz der deutschen Psychiatriegeschichte in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts“<sup>52</sup>, da sein beruflicher Erfolg geprägt und geebnet wurde durch seine Anpassung an politische und gesellschaftliche Veränderungen. Unter anderem stellt sich die Frage, wie Villingers T4-Gutachtertätigkeit mit seiner gleichzeitigen Unterstützung der „stillen Diplomatie“ zur Beendigung der Euthanasie zusammenpasst.<sup>53</sup> Seit Beginn der 1990er Jahre, unter anderem angestoßen durch die Buchveröffentlichung „Bis der langersehnte Umschwung kam...“: Anmerkungen zur Rolle des Marburger Psychiaters Werner Villinger in der NS- und Nachkriegszeit<sup>54</sup>, wird über diese Widersprüche intensiv geforscht.<sup>55</sup> Wegen seiner erfolgreichen Karriere über die NS-Zeit hinaus stellt sich aus heutigem Interesse auch die Frage nach Kontinuität und Umbrüchen in Villingers Forschung während der Nachkriegszeit. Zusammen mit Hermann Stutte, der durch Villingers massive Förderung zuerst zum Stellvertreter der Marburger Nervenklinik aufstieg und ab 1954 als erster die Professur der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Marburg innehatte, setzte Villinger Akzente in der Forschung der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ihre wissenschaftliche Zusammenarbeit wurde in dem Aufsatz „Erbbiologie und Kriegserfahrung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der frühen Nachkriegszeit: Kontinuitäten und Kontexte bei Hermann Stutte“ von Volker Roelcke aufgearbeitet. In dieser Arbeit wurden Forschungsarbeiten von Villinger und Stutte

---

<sup>48</sup>Vgl. Holtkamp, 2002, S.36 ff.

<sup>49</sup>Vgl. Schmuhl, 2016, S. 401 f.

<sup>50</sup>Ebd., S.401.

<sup>51</sup>Zu den beruflichen Stationen vgl. Holtkamp, 2002, S.11 ff.

<sup>52</sup>Schmuhl, 2002, S.1058.

<sup>53</sup>Aus Briefwechsellern geht hervor, dass Villinger v. Bodelschwings Bitte nachkam und Kollegen kontaktierte, um diese von einer Beendigung der T4-Aktion zu überzeugen.(Vgl. ebd., S.1062)

<sup>54</sup>Schaefer, 1991.

<sup>55</sup>Zur Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der NS- und Nachkriegszeit siehe Fangerau, Topp und Schepker, 2017.

untersucht, die sich mit dem Krankheitsbild der „Jugendlichen Dissozialität“ beschäftigten. In dieser Untersuchung konnte festgestellt werden, dass mit dem Kriegsende 1945 kein sofortiges Umdenken und keine strukturelle Neuausrichtung in ihrer grundlegenden Sichtweise hinsichtlich der Ätiologie und des therapeutischen Verfahrens für dieses Krankheitsbild erfolgt ist. Die tiefe Verwurzelung der Erbbiologie und Rassenhygiene in diesem ärztlichen Blick auf den psychiatrischen Patienten/-in ist hier deutlich erkennbar. Als Repräsentanten der Kinder- und Jugendpsychiatrie sehen Villinger und Stutte es zweifellos als ihre Aufgabe an, gesellschaftliche und politische Forderungen zu stellen, obwohl die Euthanasie-Aktion in der Zusammenarbeit von Staat und Ärzteschaft erst Jahre zuvor stattfinden konnte.<sup>56</sup> In der Arbeit von Volker Roelcke wird ebenfalls hervorgehoben, dass in den 1950er Jahren ein Wandel in der Forschung Villingers zu erkennen ist, der eine langsame Abkehr von erbbiologischen Thesen als Forschungsschwerpunkt zeigt und durch eine internationale Zusammenarbeit zustande kam.<sup>57</sup>

Einige bekannte Vertreter kamen aus Villingers Schule. So reichte etwa Hans Giese an der Marburger Nervenlinik seine medizinische Promotion „Die Formen männlicher Homosexualität“ 1947 ein. Im Verlauf seiner weiteren beruflichen Karriere etablierte er sich als einer der bedeutendsten Sexualforscher der Nachkriegszeit.<sup>58</sup> Werner Janzarik war ein weiterer Doktorand Villingers, der ebenfalls eine steile Karriere einschlug und von 1974 bis 1988 die Psychiatrische Universitätsnervenlinik in Heidelberg leitete. Die Arbeiten an seiner Dissertation „Die Elektrokrampfbehandlung depressiver Krankheitsbilder, insbesondere endogene Depressionen, an der Univ.-Nervenlinik Würzburg“ schloss Janzarik 1946 in Marburg bei Villinger ab, weil sein erster Doktorvater Werner Heyde, Gutachter in der T4-Aktion, nach Kriegsende untertauchte.<sup>59</sup>

---

<sup>56</sup>So fordert Villinger in der Nachkriegszeit eine Überarbeitung des alten Sterilisationsgesetzes, das aber nun auf dem Prinzip der „Freiwilligkeit“ basieren sollte. (Vgl. Holtkamp, 2002, S.179)

<sup>57</sup>Vgl. Roelcke, 2017a, S.458.

<sup>58</sup>Vgl. Fangerau, Topp und Schepker, 2017, S.344 f.

<sup>59</sup>Vgl. ebd., S.344.

### 1.3. Die Reichsrichtlinien des Reichsinnenministeriums von 1931

Die „Richtlinien für neuartige Heilbehandlung und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche“, die 1931 vom Reichsinnenministeriums offiziell verabschiedet wurden, regulierten die medizinische Forschung am Menschen. Diese Richtlinien waren das Ergebnis einer gesellschaftlich geführten Debatte über medizinische Forschung am Menschen seit Beginn des 20. Jahrhunderts.<sup>60</sup> Sie belegen ein öffentliches Bewusstsein für die Problematik einer unkontrollierten Forschung, die für den Wissensgewinn den Schutz der Versuchspersonen und der Patienten/-innen bisher stark vernachlässigt hatte. Nach zahlreichen Skandalen, die insgesamt einen besorgniserregenden Umgang der Wissenschaft mit Versuchspersonen und Patienten/-innen zeigten, wurde die Forderung immer lauter, die Gesundheit und das Wohl der Versuchspersonen und Patient/-innen staatlich zu schützen.<sup>61</sup> Um diesen Schutz zu gewährleisten, enthalten die Richtlinien von 1931 aus heutiger Perspektive selbstverständliche Vorgaben zur Forschung am Menschen.

Die Richtlinien von 1931 unterscheiden zwischen einer „neuartigen Heilbehandlung“ und einem „wissenschaftlichem Versuch“. Bei einer „neuartigen Heilbehandlung“ stehen die individuellen Interessen und der Nutzen für den Patienten/-in im Mittelpunkt der Forschung:

*„Unter neuartige Heilbehandlung im Sinn der Reichsrichtlinien sind Eingriffe und Behandlungsweisen am Menschen zu verstehen, die der Heilbehandlung dienen, also in einem bestimmten einzelnen Behandlungsfall zur Erkennung, Heilung oder Verhütung einer Krankheit oder eines Leidens oder zur Beseitigung eines körperlichen Mangels vorgenommen werden, obwohl ihre Auswirkungen und Folgen auf Grund der bisherigen Erfahrungen noch nicht ausreichend zu übersehen sind.“<sup>62</sup>*

Ein „wissenschaftlicher Versuch“ wird folgendermaßen definiert:

*„Unter wissenschaftlichen Versuchen im Sinne der Richtlinien sind Eingriffe und Behandlungsweisen am Menschen zu verstehen, die zu Forschungszwecken vorgenommen werden, ohne der Heilbehandlung im einzelnen Fall zu dienen, und deren Auswirkungen und Folgen auf Grund der bisherigen Erfahrungen noch nicht ausreichend zu übersehen*

---

<sup>60</sup>Die Versuche an Menschen, die seit Beginn des 20. Jahrhunderts bis zum Ende der Weimarerer Republik zum medizinischen Forschungsalltag gehörten, wurden in einer aktuellen Forschungsarbeit umfassend beschrieben. Die öffentlich geführten Diskussionen in der Gesellschaft über die Verstöße der Wissenschaft werden in diesem Kontext vorgestellt und historisch eingeordnet; siehe Reuland, 2004.

<sup>61</sup>Vgl. Leven, 2008, S.103 f.

<sup>62</sup>Reichsminister, 1931, Artikel 2.

sind.“<sup>63</sup>

Durch diese Differenzierung der medizinischen Forschung am Menschen sollen die Versuchspersonen besser geschützt werden, da „wissenschaftliche Versuche“ zusätzliche Vorgaben einhalten müssen. So ist beispielsweise die Zustimmung der Versuchspersonen „unter allen Umständen“<sup>64</sup> erforderlich. Der Zweck des „wissenschaftlichen Versuches“ ist folglich, die Forschung voranzubringen, nicht den Kranken zu heilen.

Auffallend ist aber, dass für beide Bereiche die gleichen Vorschriften gelten, die in elf Artikeln für die „neuartige Heilbehandlung“ formuliert und dann in drei weiteren Artikeln verschärft auf den „wissenschaftlichen Versuch“ übertragen werden. In diesen wird wiederholt auf die Rechte der Ärzte/-innen hingewiesen, diese werden aber ausdrücklich an die Pflichten und vor allem an die Verantwortung des Arztes/-in für das Wohlergehen jeden einzelnen Menschen gebunden.

Zusammenfassend verdeutlichen diese Richtlinien dem Arzt/-in, dass mit dem Recht, Forschung durchzuführen, auch die Pflicht verbunden ist, „sich der großen Verantwortung für Leben und Gesundheit jedes einzelnen, den er neuartig behandelt oder an dem er ein Versuchen durchführt, stets bewusst zu bleiben“.<sup>65</sup>

Dazu gehört auch die Verpflichtung zur Dokumentation und zur Einholung der Zustimmung des zu behandelnden Menschen

- Einverständniserklärung der Versuchspersonen oder Patienten/-innen:

*„Eine neuartige Heilbehandlung darf nur vorgenommen werden, nachdem die betreffende Person oder ihre gesetzlicher Vertreter auf Grund einer vorausgegangenen zweckentsprechenden Belehrung sich in unzweideutiger Weise mit der Vornahme einverstanden erklärt hat.“<sup>66</sup>*

- Verpflichtung zu einer ausführlichen Dokumentation:

*„Über jede neuartige Heilbehandlung ist eine Aufzeichnung zu fertigen, aus der Zweck der Maßnahme, ihre Begründung und die Art ihrer Durchführung ersichtlich ist. Insbesondere muss auch ein Vermerk darüber vorhanden sein, dass die betreffende Person oder erforderlichenfalls ihr gesetzlicher Vertreter vorher zweckentsprechend belehrt worden ist und die Zustimmung gegeben worden hat.“<sup>67</sup>*

Daneben gilt ein besonderer Augenmerk auf die Schutzlosen: Kinder, Jugendliche, Sterbende. Für die Anwendung eines „neuartigen Heilversuchs“ bei Kindern unter 18

---

<sup>63</sup>Reichsminister, 1931, Artikel 3.

<sup>64</sup>Ebd., Artikel 12. a-d.

<sup>65</sup>Ebd., Artikel 1.

<sup>66</sup>Ebd., Artikel 5.

<sup>67</sup>Ebd., Artikel 10.

Jahren bedarf es eine besondere Prüfung. Sie sind von „wissenschaftlichen Versuchen“ bei möglicher Gefährdung völlig ausgenommen. Versuche an Sterbenden sind ebenfalls „unzulässig“<sup>68</sup>.

Der Artikel 4. ist von grundlegender Bedeutung. Er verweist auf die Notwendigkeit der Vereinbarkeit aller Behandlungen mit der ärztlichen Ethik und der sorgfältigen Abwägung von Nutzen oder Schaden. Bevor Forschung an Menschen erfolgt, soll auf Tierversuche zurückgegriffen werden.<sup>69</sup> Den Tierversuchen wird im Artikel 12b. im Zusammenhang von „wissenschaftlichen Versuchen“ Priorität zugesprochen - verbunden mit dem Verbot von grund- und planlosem Experimentieren am Menschen.

Diese Richtlinien bilden eine klare gesetzliche Vorgabe, die Rechte und Würde des Menschen zu achten und moralisches Handeln der Ärzte/-innen einzufordern bzw. als gegeben vorauszusetzen. Heilbehandlung und Forschung haben einen klaren Zweck: Heilung und Verhütung von Krankheiten, sind aber niemals Selbstzweck. Forschung, das heißt, Versuche am Menschen wird durchaus als notwendig akzeptiert, da sonst wissenschaftliche Fortschritte unmöglich sind.

Bei der historischen Betrachtung der Richtlinien von 1931 werden deren Relevanz für den Wissenschaftsalltag und ihre gesetzliche Verbindlichkeit während des „Dritten Reichs“ diskutiert. Die Verbrechen gegen die Menschlichkeit, die für Forschungszwecke von Ärzten/-innen in Konzentrationslagern begangen wurden, sprechen eindeutig für das Scheitern der Richtlinien von 1931. Die Gründe für die radikale Missachtung der Richtlinien von 1931 werden in aktuellen Forschungsarbeiten untersucht.<sup>70</sup> Neue Forschungsarbeiten konnten die Behauptungen, die Richtlinien von 1931 seien nicht in wissenschaftlicher Literatur publiziert worden, Ärzte/-innen seien nicht informiert gewesen oder die Richtlinien seien von den Nationalsozialisten offiziell abgeschafft worden, widerlegen.<sup>71</sup> Es stellt sich die Frage, welchen Stellenwert die Richtlinien von 1931 im universitären medizinischen Alltag einnahmen. Die Untersuchung der medizinischen Dissertationen bezüglich der impliziten und expliziten Einhaltung der Richtlinien von 1931 in der vorliegenden Arbeit ist folglich eine Fortsetzung der bisherigen Forschungsarbeiten.

---

<sup>68</sup>Reichsminister, 1931, Punkt 12d.

<sup>69</sup>„Eine neuartige Heilbehandlung darf nur vorgenommen werden, wenn sie vorher, soweit möglich, im Tierversuch geprüft worden ist.“(Artikel 4. ebd.)

<sup>70</sup>Roelcke, 2017c.

<sup>71</sup>Vgl. Roelcke, 2017b, S. 28.

## 2. Vorstellung der Arbeitsmethode

### 2.1. Suche und Auswahl der Dissertationen

Das zentrale Quellenmaterial dieser Arbeit umfasst die medizinischen Dissertationen, die in Erstbetreuung von Kretschmer und Villinger während ihrer jeweiligen Lehrtätigkeit in Marburg publiziert wurden. Nach der Vorstellung des Vorgehens bei Suche und Auswahl des Materials erfolgt die Erläuterung des Schemas zur Kategorisierung der Dissertationen. Zusätzlich werden die Forschungsanträge, die von den beiden Professoren bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft in diesem Zeitraum eingereicht wurden, als weiteres Forschungsmaterial hinzugezogen.

Ziel dieser Recherche war, möglichst viele Dissertationen, die von den beiden Professoren in Marburg betreut wurden, ausfindig zu machen. Nach Kontaktaufnahme mit dem Dekanat der Humanmedizin der Philipps-Universität Marburg wurde der Zugang zu den Promotionsbüchern ermöglicht, in denen die Namen der Promovierenden, die Universität, persönliche Angaben (z.B. Geburtsdatum), das Datum der Promotion und die Noten gelistet sind. Aus Datenschutzgründen dürfen die Noten nicht bei der Analyse berücksichtigt werden. Von wesentlicher Bedeutung für die vorliegende Arbeit ist die Angabe des Referenten der einzelnen Dissertationen in diesen Büchern. Die Dissertationen können so spezifischen Fachbereichen und Betreuern zugeordnet werden. Die Auswertung dieser Promotionsbücher ergab folgende Ergebnisse:

- Der Zeitraum der Dissertationen in der Betreuung von Kretschmer und Villinger umfasst die Zeit vom 23.03.1928 bis zum 8.12.1960.
- Vom 23.3.1928 bis zum 20.9.1946 sind insgesamt 64 Dissertationen verzeichnet, die Kretschmer als Referenten angeben. Nach dem 20.9.1946 sind noch weitere sieben Dissertationen in Kretschmers Betreuung aufgelistet.
- Am 2.10.1946 ist die erste Dissertation in Villingers Betreuung verzeichnet. Es folgen noch 133 weitere Arbeiten bis zum 8.12.1960.

Zur formalen Struktur der Dissertationen gehört in der Regel die Angabe des Erst- sowie ggf. des Co-Referenten. Nach der Einsichtnahme in die über die Universitätsbibliothek Marburg bestellten Dissertationen konnte eine Differenzierung der Dissertationen

nach Erst- oder Co-Betreuer erfolgen. An dieser Stelle muss allerdings angemerkt werden, dass nicht alle Dissertationen in den Archiven der Marburger Universitätsbibliothek und Staatsarchiven gefunden werden konnten. Folgende Untersuchungsergebnisse können daher festgehalten werden:

- Insgesamt 68 der 71 Dissertationen in Kretschmers Betreuung konnten eingesehen werden. Kretschmer wird als Erstreferent in 58 Dissertationen und in den übrigen neun Dissertationen als Co-Referent vermerkt.<sup>72</sup> Kontinuierlich sind vom 23.3.1928 bis zum 03.07.1946 insgesamt 54 Dissertationen in der Erstbetreuung durch Kretschmer aufgelistet. Nach dem 03.07.1946 lassen sich noch vier weitere Dissertationen finden.<sup>73</sup>
- Im Gegensatz zu Kretschmer ist Villinger zu einem bedeutend höheren Anteil als Referent in den Promotionsbüchern vermerkt: in 134 Dissertationen ist er entweder als Erst- oder als Co-Referent aufgeführt. 90 dieser Dissertationen konnten eingesehen und überprüft werden, sodass Villinger in 50 Dissertationen als Erstreferent ermittelt wurde.

In diesem Zusammenhang müssen auf mögliche Fehlerquellen innerhalb dieser Recherche hingewiesen werden. Diese sollen hier stichpunktartig erläutert werden:

- Die Angaben in den Promotionsbüchern sind handschriftlich und oftmals aus diesem Grund schwer lesbar. Die Identifizierung der Referenten war folglich schwierig und einzelne Dissertationen sind möglicherweise aus diesem Grund nicht berücksichtigt worden.
- Insgesamt konnten ca. 50 Dissertationen nicht eingesehen und kontrolliert werden, weil der Autor oder der Titel nicht lesbar waren oder die Dissertationen in dem Katalog der Universitätsbibliothek Marburg nicht auffindbar waren.
- In den Promotionsbüchern sind in vielen Fällen mindestens zwei Referenten bei einer Dissertation vermerkt. Hier konnte teilweise eine Unterscheidung zwischen Erst- und Co-Betreuung aufgrund von schriftlichen Anmerkungen (z.B. Klammersetzung) vermutet werden. Im Vergleich zwischen den Angaben in den Büchern und

---

<sup>72</sup>Diese Differenz kommt zustande durch die doppelte Veröffentlichung einer Dissertation, dessen Forschungsarbeit von zwei Doktoranden gemeinsam erarbeitet wurde.(Ferber und Bergfeld, 1946)

<sup>73</sup>Die Autoren dieser vier Dissertationen sind Elisabeth Mohr, Klaus Thomas, Ingeborg Schütz und Volker Berg. In den Dissertationen von Elisabeth Mohr, Ingeborg Schütz und Volker Berg ist vermerkt, dass alle drei Dissertationen vor 1946 eingereicht wurden, jedoch erst später benotet wurden. Aus diesem Grund sind sie erst zu einem späteren Zeitpunkt in den Promotionsbüchern zu finden. Die Dissertation von Klaus Thomas ist auf den 10.1.1949 datiert und enthält als einzige dieser späten Dissertationen keinen Verweis auf eine frühere Annahme.

in den Dissertationen bezüglich der Betreuung konnten größtenteils Übereinstimmungen festgestellt werden. Nur bei einigen wenigen Dissertationen widersprachen sich die beiden Quellen.<sup>74</sup>

Hervorgehoben werden soll dieses letzte Untersuchungsergebnis. Es zeigt, dass die Promotionsbücher wahrscheinlich Lücken und Fehler enthalten. Die primäre Orientierung an den Büchern kann eine Fehlerquelle in dieser Recherche darstellen. Um diese mögliche Fehlerquelle vollständig zu beheben, müssten alle psychiatrischen Dissertationen ab 1926 bis ca. 1960, unabhängig von der schriftlichen Angabe des Betreuers, eingesehen werden. Mehrere hundert Dissertationen für diesen Zeitraum liegen vor. Das überschreitet allerdings die zeitlichen und organisatorischen Möglichkeiten dieses Forschungsprojekts.

Ein Erklärungsansatz für diese Unterschiede zwischen den Quellenmaterialien könnte sein: Offiziell wurde der Leiter der damaligen Nervenlinik, entweder Kretschmer oder Villinger, in die Promotionsbücher eingetragen. In der Praxis, also bei der tatsächlichen fachärztlichen Betreuung der Promovierenden, wurden die Arbeiten maßgeblich von anderen ärztlichen Betreuern der Nervenlinik Marburg gefördert. Diese wurden in die gedruckten Dissertationen eingetragen, aber nicht in die Bücher.

---

<sup>74</sup>Beispiel: In der Überprüfung der Dissertation von Lotte Pfalz stellt sich nach dem Blick in die Dissertation heraus, dass nur Dr. med. Linneweh als Referent notiert war und Villinger, obwohl dieser in den Büchern als einziger Referent benannt wurde, nicht erwähnt wird.(Pfalz, 1947)

## 2.2. Untersuchung der DFG-Förderakten

Obwohl im Mittelpunkt dieser Untersuchung die medizinischen Dissertationen stehen, sollen die Akten über Forschungsanträge, die die beiden Professoren während ihrer Marburger Zeit bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft einreichten, als ergänzende Dokumente untersucht werden. Zum einen können sie über Forschungsinteressen der Professoren informieren. Möglicherweise sind hier Verknüpfungen zu Forschungsarbeiten einzelner Promovierenden darstellbar. Zum anderen kann gegebenenfalls eine Förderung, aber auch eine Ablehnung der Anfrage durch die DFG nachgewiesen werden. Davon ausgehend können folgende Fragen gestellt werden:

- Wie sah die individuelle Förderung durch die DFG aus?
- Welche Aussagen zur wechselseitige Beziehung zwischen den Professoren und der DFG können aus diesen Akten abgeleitet werden?

Folgende Ergebnisse können nach der Einsichtnahme in den DFG-Aktenbestand zusammengefasst werden:

- Es liegen keine Akten zu Forschungsanträgen von Villinger während seiner Marburger Zeit bei der DFG vor.
- Im Gegensatz dazu wurden Anträge zur Sachbeihilfe und zur Gerätebeihilfe in den DFG-Akten gefunden, die von Kretschmer zwischen 1941 und 1945 eingereicht wurden.<sup>75</sup>

Im Bundesarchiv Berlin-Lichterfelde, in dem alle vorhanden Akten, die einen Bezug zu Kretschmer und Villinger haben, eingesehen werden konnten, liegen zahlreiche Dokumente vor, die sich mit ihren Karriereverläufen und politische Mitgliedschaften bzw. Tätigkeiten in der NSDAP beschäftigen. Mithilfe dieses Quellenmaterials im Bundesarchiv konnten die recherchierten Forschungsprojekte Kretschmers zwischen 1941 und 1945 nicht nur bestätigt werden, sondern auch weitere offene Fragen bezüglich der einzelnen Forschungsanträge beantwortet werden. Allerdings wurden auch hier keine Akten oder Dokumente gefunden, die Hinweise auf eine DFG-Förderung der Forschung Villingers ab 1946 an der Marburger Nervenklinik lieferten.

---

<sup>75</sup>Siehe Anhang A.2. Die Informationen und Quellen dieser Übersicht wurden den Mikrofilmen im Bundesarchiv Berlin-Lichterfelde und der online DFG-Stammdatenkartei entnommen. (Bundesarchiv, 2021), (GEPRIS Historisch (DFG), 2021)

## 2.3. Entwicklung und Vorstellung der Kategorien zur Untersuchung und Auswertung der Dissertationen

Um die medizinischen Dissertationen hinsichtlich der Forschung am Menschen qualitativ und quantitativ einordnen und bewerten zu können, ist ein Ordnungsschema für die Untersuchung der Arbeiten notwendig.

Im ersten Schritt der Untersuchung der Dissertationen muss festgestellt werden, ob im Rahmen des einzelnen Dissertationsprojekts

- **keine unmittelbare Forschung am Menschen**

oder

- **unmittelbare Forschung am Menschen**

oder

- **Forschung an Leichen- oder Gewebeteilen**

stattfind.

Diese Kategorien sollen genauer erklärt und erläutert werden, indem weitere Unterkategorien vorgestellt werden.

Die Dissertationen der Kategorie „Keine unmittelbare Forschung am Menschen“ können auf

- Tierversuchen
- in-vitro Forschung
- Literaturrecherche
- retrospektiven Forschungsarbeiten (dazu gehören z.B. Informationen aus Krankenakten oder persönlichen Dokumenten)

basieren.

Zu der Kategorie „Unmittelbare Forschung am Menschen“ werden die Dissertationen gezählt, in denen ein eindeutiger Nachweis eines direkten Kontakts zwischen Doktorand/-in und Versuchsperson oder Patient/-in vorliegt. Anschließend soll entschieden werden,

ob in der jeweiligen Dissertation eine „neuartige Heilbehandlung“ oder ein „wissenschaftlicher Versuch“ vorliegt.<sup>76</sup> Die Differenzierung der medizinischen Forschung am Menschen soll nach diesen Aspekten die Grundlage dieser Untersuchung sein.

Der Kategorie „neuartige Heilbehandlung“ sollen die Dissertationen zugeordnet werden, bei denen ein möglicher Nutzen für den Patienten/-in erkennbar ist. Zu dieser Forschung am Menschen können auch diagnostische oder präventive Verfahren gehören, von denen die Patienten/-innen profitieren.

Der Begriff des „Heilversuches“, der heute in der medizinischen Forschung am Menschen verwendet wird, basiert in seiner Grundlage auf der Definition der „neuartigen Heilbehandlung“. Der „Heilversuch“ ist jedoch pointiert formuliert, da auch der experimentelle Aspekt hervorgehoben wird:

*„Bei einem Heilversuch ist ein therapeutischer Nutzen für den Patienten wahrscheinlich, aber die Folgen eines Eingriffs bislang noch nicht hinreichend bekannt. Insofern hat der Eingriff einen experimentellen Charakter, wird jedoch sowohl im Hinblick auf den Nutzen für den Patienten als auch wegen des erhofften wissenschaftlichen Erkenntnisgewinns vorgenommen.“<sup>77</sup>*

Die ergänzende Formulierung der „Neuartigkeit“ in den Richtlinien von 1931 kann bei der Einordnung der Dissertationen problematisch sein. Die einzelnen Verfahren und Therapien hinsichtlich der damaligen klinischen Standards zu bewerten, stellt aus heutiger Sicht eine Herausforderung dar. Deshalb sollen nur die Dissertationen als „neuartige Heilbehandlungen“ eingestuft werden, die dies explizit erwähnen oder Veränderungen an etablierten Standards in Diagnostik oder Therapie durchführen wollen.

Zu den „wissenschaftlichen Versuchen“ sollen dagegen die Dissertationen mit Forschung am Menschen gehören, in denen kein möglicher Nutzen für die einzelne Versuchsperson erwartbar ist. Als „Humanexperimente“ werden diese Versuche in der aktuellen Forschung am Menschen bezeichnet, die, wie die „wissenschaftlichen Versuche“, strengere Auflagen zum Schutz der Versuchspersonen erfüllen müssen:

*„Das Humanexperiment wird lediglich um des wissenschaftlichen Fortschritts willen vorgenommen, therapeutische Wirkungen sind nicht erwartbar. Besonders beim Humanexperiment werden Hürden aufgebaut, und die klinischen Ethikkommissionen haben die Aufgabe, ihre Einhaltung zu sichern.“<sup>78</sup>*

---

<sup>76</sup>In der Zusammenarbeit mit den Arbeitsgruppen anderer universitärer Institute konnte ein Konsens gefunden werden, der die Reichsrichtlinien von 1931 in den Mittelpunkt dieser Forschungsarbeit und der Kategorisierung stellt. Entsprechend dem unterschiedlichen Quellenmaterial werden jedoch individuelle Schwerpunkte gesetzt, sodass sich die Kategorien unterscheiden.

<sup>77</sup>Düwell, 2008, S.179.

<sup>78</sup>Ebd., S.179.

Die Vorstellung und Gegenüberstellung aktueller Definitionen bietet nicht nur eine Hilfestellung für diese Arbeit, sondern spiegelt im Vergleich mit den Richtlinien von 1931 ein nahezu gleiches Verständnis von medizinischer Forschung am Menschen wider.

Aus heutiger Perspektive den einzelnen Forschungsablauf und das Ziel einer Arbeit unter Berücksichtigung der Richtlinien zu bewerten, ist wahrscheinlich nicht bei allen Dissertationen möglich. Deshalb können einzelne Dissertationen nicht den Kategorien der „neuartigen Heilbehandlung“ oder des „wissenschaftlicher Versuchs“ zugeordnet werden.

Das Risikoprofil für die Versuchsperson oder den Patienten/-in in einer einzelnen Forschungsarbeit muss ebenfalls in diesem Kontext thematisiert werden, sodass Forschung am Menschen, unabhängig vom Nutzen für die Versuchsperson, als

**invasiv**

oder

**experimentalpsychologische Befragung**

oder

**klinische Betrachtung/klinische Untersuchung**

oder

**erbbiologische Untersuchung**

eingeordnet wird.

Diese Unterkategorien sind für die speziellen Behandlungs- und Diagnostikmethoden in der Psychiatrie und Neurologie gewählt.

Insgesamt sollen mithilfe dieses Schemas möglichst viele Informationen über das Probandenkollektiv in Erfahrung gebracht werden und die Bedeutung der Richtlinien von 1931 für den zeitgenössischen Forschungsalltag untersucht werden.

### **Zu 3.**

In der Kategorie „Forschung an Leichen- und Gewebeteilen“ geht es um Arbeiten, die menschliche Körperbestandteile untersuchen. Sie soll die Untersuchung von Körperflüssigkeiten (z.B. Harn, Blut) und von toten Körperteilen umfassen.

# **3. Auswertung des Quellenmaterials**

## **3.1. Überblick über das Vorgehen bei der Auswertung des Quellenmaterials**

In diesem Kapitel wird in den Dissertationen die Forschung am Menschen nach dem vorgestellten Kategorisierungsschema untersucht. Daneben wird aber auch der jeweilige Schwerpunkt der Dissertation berücksichtigt; die Ergebnisse der Untersuchungen stehen im Kontext des politischen und gesellschaftlichen Zeitgeschehens. So soll ein möglichst umfassendes Bild der Alltagsforschung an der Marburger Nervenlinik zwischen 1928 und 1960 gezeigt werden. Die Gliederung erfolgt chronologisch, demnach zuerst die Untersuchung der Dissertationen in Erstbetreuung durch Kretschmer, dann die in der Erstbetreuung durch Villinger. Die Co-Betreuung durch die beiden Professoren wird nur kurz in den Blick genommen. Dabei ermöglichen einige Arbeiten einen exemplarischen ersten Einblick in die Zusammenarbeit der ärztlichen Mitarbeiter an der Marburger Nervenlinik. Abschließend werden die DFG-Akten unter der Fragestellung, welche Forschungsinteressen von Kretschmer verfolgt und von der DFG gefördert wurden, ausgewertet.

## **3.2. Dissertationen aus der Zeit von 1928 bis 1946 in der Erstbetreuung durch Kretschmer**

### **3.2.1. Formen der psychiatrischen Forschung**

#### **Übersicht über die Häufigkeit der Vorgehensweise**

Insgesamt 58 Dissertationen in der Erstbetreuung durch Kretschmer konnten im Rahmen dieser Arbeit hinsichtlich der Fragestellungen untersucht werden.

Als erstes Ergebnis, das für den weiteren Arbeitsprozess bedeutend ist, ist festzuhalten, dass die wissenschaftliche Qualität der Mehrzahl dieser Arbeiten nicht den Ansprüchen der heutigen Zeit entspricht. In den Forschungsarbeiten werden im Vergleich zu aktuellen Standards gravierende Unterschiede erkennbar. Insbesondere die Dokumentation in den Dissertationen ist an vielen Stellen lückenhaft. Deshalb sind die Arbeitsschritte in vielen Forschungsarbeiten bezüglich der Methoden und der Ergebnisse aus heutiger Perspektive teilweise nicht nachvollziehbar. Die fehlenden Informationen zum Ablauf eines einzelnen Forschungsprojekts führen zu neuen Fragen und lassen Raum für Vermutungen.

Diese mangelhafte Dokumentation betrifft auch den Informationsgehalt über die Versuchspersonen und Patienten/-innen. Die Auskunft über die Versuchspersonen oder Patienten/ -innen ist sehr gering, versteckt und kein wesentlicher Bestandteil der Dissertation. Die Datenauskunft zu ihrer Rekrutierung oder zu persönlichen Angaben variieren, sodass geschlossen werden kann, dass es keine einheitlichen Vorgaben zur Dokumentation der medizinischen Forschung am Menschen gab. Dieses Ergebnis mag zuerst als ein Hindernis für die vorliegende Forschungsarbeit erscheinen. Aber es vermittelt als ersten Eindruck, dass die Versuchspersonen oder Patienten/-innen als Forschungsobjekte keinen besonderen Stellenwert im Forschungsalltag einnahmen. Die Promovierenden und ihr Betreuer, in diesem Fall Kretschmer, maßen einer transparenten Darstellung der Forschungsarbeit anscheinend keine wesentliche Bedeutung bei.

Im ersten Schritt der Analyse werden die Dissertationen den unterschiedlichen Kategorien zugeteilt, sodass sich folgende numerische Verteilung ergibt:<sup>79</sup>

#### **keine unmittelbare Forschung am Menschen:**

- Tierversuche: 0
- in-vitro Forschung: 0
- Literaturrecherche: 2
- retrospektive Forschungsarbeiten: 31

---

<sup>79</sup>Die genaue Zusammensetzung dieser Übersicht wird anhand der einzelnen Zuordnung der Dissertationen im Anhang A.1. aufgezeigt.

## **unmittelbare Forschung am Menschen**

- invasiv: 6
- experimentalpsychologische Befragung: 4
- klinische Betrachtung/ klinische Untersuchung: 4
- erbbiologische Untersuchungen: 0

## **Forschung an Leichen- und Gewebeteilen**

- Körperflüssigkeiten: 11
- Leichenteile: 0

Diese Übersicht zur „Forschung am Menschen“ soll erläutert werden, indem die Kategorien und ihre Unterkategorien anhand von Dissertationen vorgestellt werden.

## **Vorgehen ohne unmittelbare Forschung am Menschen**

Den überwiegenden Anteil innerhalb des Quellenmaterials nehmen die retrospektiven Forschungsarbeiten ein. In diesen Arbeiten werden größtenteils Patientenakten abgedruckt, die unter unterschiedlichen Fragestellungen von den Promovierenden erklärt und untersucht werden, wobei die exakte Herkunft der Daten oft nicht oder nur am Rande thematisiert wird. Die Einordnung in das vorliegende Kategorisierungsschema wird folglich durch den geringen Informationsgehalt in den Dissertationen beeinflusst. Die fehlende Auskunft zur Herkunft der Daten erschwert die heutige Beurteilung, ob der Doktorand/-in im Rahmen des einzelnen Forschungsprojekts direkten Kontakt mit den Patienten/-innen hatte oder nur Informationen aus Krankenakten wiedergegeben werden.

Bei vielen Dissertationen kann zwar vermutet werden, dass die Daten dem Bestand der Patientenakten der Marburger Nervenklinik entnommen wurden, aber dies wird oft nicht explizit vom Autor/-in benannt. Diese Problematik soll im Folgenden anhand der Vorstellung einer Dissertation veranschaulicht werden.

In der Dissertation „Ein Fall von funikulärer Myelose bei Nebennierenrindenstörung“ wollte der Autor Aloys Bokel das Krankheitsbildes der funikulären Myelose im klinischen Alltag analysieren, indem er den Krankheitsverlauf eines Patienten der Marburger Nervenklinik schildert. Neben den Beobachtungen, Anamnesen und klinischen Untersuchungen wurden spezielle Körpermessungen am „*Patienten Heinrich R.*“<sup>80</sup> durchgeführt, um ihn in die Konstitutionstypologie einzuordnen.<sup>81</sup> Während seines stationären Aufenthalts in der Marburger Nervenklinik wurde eine Therapie mit Nebennierenrindenhormonen und Vitaminen begonnen. Diese sei, so Bokel, nach 2 Monaten erfolgreich gewesen

---

<sup>80</sup>Bokel, 1941, S.18.

<sup>81</sup>Hier kann angemerkt werden, dass der Vergleich mit weiteren Dissertationen belegt, die Bestimmung des Konstitutionstypus gehörte an der Marburger Nervenklinik unter der Leitung Kretschmers zur Routineuntersuchung.

und der Patient habe daraufhin wieder zu seiner Arbeit zurückkehren können.<sup>82</sup> Zusammenfassend hätten die Untersuchungen dieses Patienten gezeigt, dass „*die schweren Konstitutionsanomalien [...] die Basis für den Ausbruch der endokrinen Störung im Sinne fortschreitender Dekompensation gebildet haben*“.<sup>83</sup>

Bokels Formulierungen in der Dissertation lassen nicht zweifelsfrei erkennen, ob er den Patienten selbst untersuchte.<sup>84</sup> Der formale Aufbau der Arbeit wiederum ähnelt einer Krankenakte. Bokel kommentiert und analysiert die Diagnostik und die Therapie dieses einzelnen Patienten. Diese Dissertation wird als retrospektiv bewertet, da eindeutige Hinweise fehlen, die einen persönlichen Kontakt Bokels mit dem Patienten zweifelsfrei bestätigen. Die Untersuchung dieser Dissertation zeigt, dass eine strikte Trennung der Kategorien nicht immer möglich ist und die Zuordnung einzelner Dissertation kann durchaus diskutiert werden kann.

Als wichtiges Untersuchungsergebnis muss festgehalten werden, dass der Mensch auch in den retrospektiven Arbeiten zentrales Forschungsobjekt ist, obwohl sie keine unmittelbare Forschung am Menschen enthalten. Neben Patientenakten basieren schließlich einige retrospektive Arbeiten auch auf direkter Forschung am Menschen, die allerdings unabhängig von und zeitlich vor einem Dissertationsprojekt durchgeführt wurde.

So möchte Hans Wittneben in seiner Dissertation „*Therapeutische Versuche bei Jugendlichen mit konstitutioneller Extremvariation*“ „*über therapeutische Versuche berichten, wie sie seit 1921 in den Anstalten Hephata an jugendlichen Schwachsinnigen angestellt werden*“.<sup>85</sup> Mit seiner Arbeit wollte Wittneben einen „*Beitrag zur Frage der Beseitigung der Folge erblicher Minderheitwertigkeit*“<sup>86</sup> leisten, indem er neue Therapien, die in den Anstalten Hephata an jugendlichen Patienten/-innen angewendet wurden, vorstellt.

Primär wurden hier die Kapillarbilder der Jugendlichen untersucht, um zwischen therapierbaren und nicht-therapierbaren Patienten/-innen unterscheiden zu können; denn laut Wittneben greife bei der Therapie des jugendlichen Schwachsinn nur das Prinzip „*je reiner die Erbanlagen, um so besser können die Behandlungserfolge sein*“.<sup>87</sup> In Abhängigkeit von dieser Beurteilung des Kapillarbildes wurden die Jugendlichen mit „*Hormonalmedikamenten*“<sup>88</sup> behandelt. Wittneben stellt sowohl einzelne Krankheits- und Therapieverläufe von Jugendlichen als auch einen statistischen Überblick der „*insgesamt 650 Beobachtungen*“<sup>89</sup> vor. Fotos dieser Jugendlichen werden unzensuriert in der Dissertation abgedruckt.

---

<sup>82</sup>Vgl. Bokel, 1941, S.27.

<sup>83</sup>Ebd., S.28.

<sup>84</sup>Folgende Formulierungen deuten auf einen persönlichen Kontakt zwischen Bokel und dem Patienten hin: „*Eigene Beobachtung*“ (ebd., S.18) oder „*Jetzige Beschwerden*“ (ebd., S.19)

<sup>85</sup>Wittneben, 1940, S. 216.

<sup>86</sup>Ebd., S.216.

<sup>87</sup>Ebd., S.256.

<sup>88</sup>Ebd., S.227.

<sup>89</sup>Ebd., S.258.

Wittneben kommt zu dem Ergebnis, es handele sich hier um „eine hoffnungsvolle Behandlungsmethode [...], die zusätzlich zu einer planvollen Heilpädagogik geeignet sein kann, Arbeitskräfte aus dem Heer der Minderwertigen frei zu machen.“<sup>90</sup>

Diese Forschung am Menschen, die in den Anstalten Hephata seit 1921 durchgeführt wurde, bildet die wesentliche Grundlage der Dissertation von Wittneben. Diese und weitere Dissertationen belegen eine Zusammenarbeit zwischen der Nervenlinik Marburg und den Anstalten Hephata.<sup>91</sup>

Wittneben ist nicht der einzige Promovierende, der mit seiner Dissertation eine bestimmte Strategie verfolgt: er rechtfertigt und unterstützt die Fortführung der erbbiologischen Forschung an den Jugendlichen in den Anstalten Hephata, indem er die Bedeutung der Jugendlichen als Arbeitskräfte hervorhebt.

In der Untersuchung der Dissertationen, deren Grundlage „keine unmittelbare Forschung am Menschen“ war, wird sichtbar: keine der 58 Dissertationen basiert auf Tierversuchen oder in-vitro Forschung. Das Schema zeigt aber, dass viele Arbeiten auf Akten zurückgehen, die körperliche Eingriffe enthalten.

## **Unmittelbare Forschung am Menschen als Grundlage der Dissertationen**

Als „unmittelbare Forschung am Menschen“ werden 14 der 58 Dissertationen identifiziert, die über verschiedene Unterkategorien näher beschrieben werden. In sechs der insgesamt 14 Dissertationen der Kategorie „unmittelbare Forschung am Menschen“ werden sogenannte „invasive“ Forschungsmethoden angewendet.

Dieser Begriff soll eingegrenzt werden. Die Unterkategorie umfasst die körperlichen Eingriffe, bei denen dem menschlichen Organismus Substanzen verabreicht werden. Im Rahmen dieser Forschung wurden Patienten/-innen oder Versuchspersonen unterschiedliche Substanzen oral verabreicht oder intravenös injiziert.<sup>92</sup>

Eine Ausnahme in dieser Unterkategorie stellt die Dissertation „Untersuchung über die diagnostische Bedeutung der idiomuskulären Wulstbildung im Gebiet der Psychiatrie und Neurologie“ von Gerrit Huisman dar. Huisman wollte die Aussagekraft der idiomuskulären Wulst im Bereich der Diagnostik untersuchen, indem er an gesunden Versuchspersonen experimentelle Versuche durchführte. Diese „100 Männer“<sup>93</sup> mussten eine „schmerzlich[e]“<sup>94</sup> Prozedur über sich ergehen lassen: Sie erhielten „einen kräftigen Schlag mit einem Perkussionshammer senkrecht auf den Verlauf der Muskelfaser“<sup>95</sup>. Als Begrün-

---

<sup>90</sup>Wittneben, 1940, S.258.

<sup>91</sup>Siehe auch Eisenberg, 1929.

<sup>92</sup>Siehe etwa Schoenen, 1937; Buschhaus, 1942; Kenter, 1944.

<sup>93</sup>Huisman, 1943, S.16.

<sup>94</sup>Ebd., S.15.

<sup>95</sup>Ebd., S. 15.

dung, nur Männer als Probanden einzuschließen, führt Huisman an, Männer könnten den Schmerz besser ertragen.<sup>96</sup> In der Beschreibung des Versuchsablaufs wird die Hämatombildung als einzige Nebenwirkung für die Probanden angesprochen. Durch die Teilnahme an diesem Versuch waren die Versuchspersonen einem erhöhten körperlichen Gesundheitsrisiko ausgesetzt, sodass auch diese als invasiv in dieser Untersuchung bewertet wird. Weitere Informationen über die Auswahlkriterien der Männer werden von Huisman nicht gegeben.

Es stellt sich anschließend die Frage, ob es sich um einen „wissenschaftlichen Versuch“ oder eine „neuartige Heilbehandlung“ im Sinne der Richtlinien von 1931 handelte. Einerseits wählte Huisman für sein Forschungsprojekt nur gesunde Versuchspersonen und keine Patienten/-innen der Nervenlinik Marburg aus, sodass ein therapeutischer Nutzen im Sinne der „neuartigen Heilbehandlung“ anscheinend nicht beabsichtigt war. Andererseits verfolgte Huisman das Ziel, Fortschritte in der Entwicklung der idiomuskulären Wulst als diagnostisches Mittel für psychiatrische und neurologische Erkrankungen zu erarbeiten. Die Ergebnisse am Ende seiner Arbeit zeigen jedoch, dass er dieses Ziel verfehlte.<sup>97</sup> Es ist letztendlich entscheidend, dass ein Nutzen für die Versuchspersonen dieses Dissertationsprojekts nicht festzustellen ist. Huisman verfolgte nicht das Ziel, diagnostische Erkenntnisse für die einzelne Versuchsperson zu gewinnen, sondern er wollte Untersuchungen für eine zukünftige Diagnostikmethode durchführen. Aus diesem Grund handelte es sich hier um einen „wissenschaftlichen Versuch“.

In der Untersuchung zeigt sich, dass nur eine Dissertation als „neuartige Heilbehandlung“ im Sinne der Richtlinien von 1931 eingestuft werden kann. Es handelt sich um die Dissertation „Die Avertin-Rektidon Dämmerungsschlafbehandlung bei erregten Psychosen“. Der Autor Joseph Schoenen wollte nachweisen, dass die Substanz Avertin ein ideales Therapeutikum für psychiatrische Erkrankungen darstelle, da es einen Dämmerungsschlaf erzeugen könne. Dieser Dämmerungsschlaf sollte zu einer Besserung der Prognose führen und ebenfalls als mögliches Heilmittel eingesetzt werden.<sup>98</sup> Zu diesem Zweck erhielten „zwei Patientinnen in 5 Monaten 79 mal bzw. 82 mal Avertin in kleinen Dosen als Sedative“.<sup>99</sup> Neuartig an dieser Behandlung seien die geringen Dosierungen des Avertins, die verabreicht wurden.<sup>100</sup> Alle anderen Mittel zur Behandlung der psychiatrischen Erkrankungen der beiden Patientinnen seien zuvor gescheitert, sodass das Avertin zur „Dämmerungsschlafbehandlung“<sup>101</sup> eingesetzt wurde. Nach der regelmäßigen Gabe des Avertins beurteilt Schoenen den therapeutischen Erfolg für die beiden Patientinnen. Seiner Meinung nach hätten beide von diesem Therapeutikum profitiert und ihre Erkrankung

---

<sup>96</sup>Vgl. Huisman, 1943, S.15.

<sup>97</sup>Vgl. ebd., S.36.

<sup>98</sup>Vgl. Schoenen, 1937, S.1.

<sup>99</sup>Ebd., S.13.

<sup>100</sup>Vgl. ebd., S. 12.

<sup>101</sup>Ebd., S.13.

erst mithilfe des Avertins überwinden können.<sup>102</sup>

Unabhängig von den Absichten, die die Promovierenden mit Forschung an Patienten/-innen oder Versuchspersonen verfolgen, werden die Richtlinien von 1931 in keiner Dissertation explizit erwähnt. Zentrale Forderungen der Richtlinien, die eine Aufklärung und Einwilligung der Versuchspersonen und Patienten/-innen verlangen, werden in den Dissertationen nicht thematisiert. Die Dokumentation, die ebenfalls laut den Richtlinien in der Forschung am Menschen gewissenhaft betrieben werden soll, wird in diesen Dissertationen stark vernachlässigt. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es in den Dissertationen keine Hinweise, dass die Richtlinien von 1931 ein relevantes Dokument für den Forschungsalltag darstellten, gibt. Diese Ergebnisse reihen sich in die Forschungsarbeit der Universität Gießen ein, die in dem Bestand der untersuchten medizinischen Dissertationen ebenfalls keine Verweise zu den Richtlinien finden konnte.<sup>103</sup>

Das Probanden- und Patientenkollektiv soll trotz der geringen Informationen möglichst detailliert vorgestellt werden, sodass die Frage in den Mittelpunkt rückt, welche Probanden- oder Patientengruppen für die Versuche rekrutiert wurden.

Neben den Patienten/-innen der Marburger Nervenklinik wurden Personen aus verschiedenen Einrichtungen und beruflichem Hintergrund rekrutiert. Dazu gehörten Studierende, Arbeiter/-innen oder Klinikpersonal. Das Sonderlazarett für Hirnverletzte, das in Marburg errichtet wurde, war ebenfalls ein Rekrutierungsort für Forschungsprojekte. Georg Kenter, Autor der Dissertation „Abwehrfermente und antitryptischer Titer bei konstitutionstypologischen Reaktionsversuchen“, wählte 24 Soldaten aus diesem Lazarett als Probanden aus. In dieser Arbeit berichtet Kenter über seine wissenschaftlichen Versuche an den Soldaten, denen Hormonstöße mit 5ccm Elityran injiziert wurden. Diese Versuche sollten einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Konstitutionsforschung von Kretschmer leisten, indem „*die Beziehung zwischen Körperbau und Charakter [...] auf den Blutmischismus*“<sup>104</sup> erweitert werden sollte. Für diese Untersuchung wurden den Soldaten nach den Hormonstößen Blut und Harnproben abgenommen. In der Auswertung der Proben stellt Kenter fest, dass „*im Organismus des Blutes das auslösende und formende Agens an Konstitutionen und Temperament*“<sup>105</sup> zu erkennen sei.

Diese wissenschaftlichen Versuche, die zur Fortführung der Konstitutionsforschung von Kretschmer dienen, wurden an erkrankten Soldaten durchgeführt. In diesem Zusammenhang benennt Kenter weder Gründe für die Wahl dieser Probanden noch Einwilligung oder Aufklärung der Soldaten.

---

<sup>102</sup>Vgl. Schoenen, 1937, S.13.

<sup>103</sup>Vgl. Roelcke und Duckheim, 2014, S.263 f.

<sup>104</sup>Kenter, 1944, S.4.

<sup>105</sup>Ebd., S.27.

Die weiteren Unterkategorien der „unmittelbaren Forschung am Menschen“ können zusammenfassend als non-invasiv bezeichnet werden. Zu diesen Unterkategorien gehört die experimentalpsychologische Befragung, die als fachspezifische Methodik der Psychiatrie und Neurologie in dieses Schema integriert wurde. Diese Untersuchungsmethode nahm insbesondere in der Konstitutionslehre von Kretschmer einen wichtigen Stellenwert ein.<sup>106</sup> Im Vergleich zur klinischen Betrachtung/klinischen Untersuchung stellt sich hier die Frage, wie eine experimentalpsychologische Befragung der Versuchspersonen oder Patienten/-innen aussah.

An der Dissertation „Leistungsdynamik und Affekt bei den Konstitutionsformen“ von Erich Köhler kann diese Methodik vorgestellt werden. Im Gegensatz zu anderen Promovierenden gibt Köhler einige Informationen über die Versuchspersonen an: Er rekrutierte insgesamt eine Gruppe von 30 Versuchspersonen, die sich aus „geistig Gesunde[n]“<sup>107</sup> und „aus unseren nicht psychotischen Patienten“<sup>108</sup> zusammensetzte. Die Auswahl der Versuchspersonen richtete sich nach den Konstitutionstypen.<sup>109</sup> Auch „Schwestern, Sanitäts- und Klinikpersonal“<sup>110</sup> nahmen an diesem Versuch teil. Frauen und Männer waren vertreten, diese „gehörten soziologisch einfachen und mittleren Berufen an, standen aber auf ungefähr gleicher Intelligenzstufe“.<sup>111</sup> Wichtig für den Versuchsablauf sei eine Verblindung der Versuchspersonen gewesen.<sup>112</sup> Als Versuchsaufgabe dient die Addition von fortlaufenden Zahlen, um „die Affekte, die im Laufe einer eintönigen geistigen Arbeit, die stärkste Konzentration erfordert“<sup>113</sup> zu untersuchen. Im Zeitraum von einer Stunde mussten die Versuchspersonen Zahlen addieren. Alle 5 Minuten wurden sie von einem Signal unterbrochen, um ihre Addition der letzten 5 Minuten aufzuschreiben. Auf diese Weise sollten neue Erkenntnisse über die „Beziehung zwischen Konstitution und Affekt unmittelbar zu den Beziehungen zwischen Konstitution und Leistung und deren affektbedingten Grundlagen“<sup>114</sup> gewonnen werden.

Diese Tests, Befragungen und Gespräche, die die Patienten/-innen oder Versuchspersonen bei einer experimentalpsychologischen Befragung durchlaufen müssen, überschreiten eine klinische Standarduntersuchung in der Psychiatrie. Experimentalpsychologische Untersuchungen sollten nicht prinzipiell als harmlos für die Versuchspersonen oder Patienten/-innen beurteilt werden. Die psychische Belastung oder Anstrengung für die Versuchspersonen oder Patienten/-innen kann groß sein. Solch eine Reaktion der Patienten/-innen oder Versuchspersonen wird allerdings in keiner experimentalpsychologischen Untersuchung

---

<sup>106</sup>Vgl. Matz, 2000, S.281.

<sup>107</sup>Köhler, 1943, S.73.

<sup>108</sup>Ebd., S.73.

<sup>109</sup>„10 Athletiker, 10 Leptosomen und 10 Pykniker“(ebd., S.73) wurden aus dem Kreis der „peripher-neurologischen Erkrankten“(ebd., S.73) ausgewählt.

<sup>110</sup>Ebd., S.73.

<sup>111</sup>Ebd., S.73.

<sup>112</sup>Vgl. ebd., S.73.

<sup>113</sup>Ebd., S.1.

<sup>114</sup>Ebd., S.69.

thematisiert.

Die Kategorie „Klinische Betrachtung/klinische Untersuchung“ ist stark durch die Konstitutionslehre beeinflusst. Anhand von körperlicher Betrachtung und Vermessung könne jeder einem Konstitutionstypen zugeordnet werden, so Kretschmer.<sup>115</sup>

Die Verknüpfung dieser Kategorie mit der Konstitutionslehre kann anhand der Dissertation „Zur Frage der Körperbaubestimmung bei Kindern“ von Gustav Koch exemplarisch verdeutlicht werden. In seiner Dissertation möchte Koch der Frage nachgehen, wie sich die konstitutionstypischen Proportionen von Kindern während der Entwicklung verändern.<sup>116</sup> Das Probandenkollektiv setzte sich aus 80 Marburger Jungen zwischen 12 und 14 Jahren zusammen, die nach dem Konstitutionsbogen der Marburger Klinik vermessen wurden.<sup>117</sup> Die Proportionen, ermittelt aus den zahlreichen Messdaten der Kinder (Brustumfang, Beinlänge, Brust-Schulter-Index, Schädelumfang)<sup>118</sup>, wurden mit der „Verteilung im Erwachsenenmaterial“<sup>119</sup> verglichen. Dieser Vergleich bestätigte letztendlich Kretschmers Thesen - so die Schlussfolgerung.<sup>120</sup>

Im Vergleich zu der Konstitutionsuntersuchung rückt die erbbiologische Untersuchung als Forschungsmethode in den Dissertationen eher in den Hintergrund. Zu einer erbbiologischen Untersuchung gehörte beispielsweise das Erstellen von Stammbäumen, um die Vererbung psychiatrischer und neurologischer Erkrankungen zu untersuchen. In zwei Dissertationen sollte mithilfe von Stammbäumen die Vererbung von Psychosen untersucht werden.<sup>121</sup> Diese beiden Dissertationen werden allerdings als retrospektiv eingeordnet, da Informationen über die Datenherkunft fehlen.

Irmgard Schilk, Autorin einer der Dissertationen, wollte mithilfe ihrer Arbeit „Über den mehrdimensionalen Aufbau einer Geschwisterpsychose“ eine Abgrenzung zwischen der schizophrenen und manisch-depressiven Psychose definieren. Sie beschäftigt sich in diesem Zusammenhang mit den sog. „Mischpsychosen“<sup>122</sup>, die sowohl manisch-depressive als auch schizophrene Symptome aufweisen würden. Für diese Untersuchung wählte Schilk eine Familie aus, in der die Mitglieder an unterschiedlichen Psychosen erkrankt sein sollten.<sup>123</sup> Um die Heredität der Psychosen zu untersuchen, erstellte Schilk einen Stammbaum und stellte die Krankengeschichte einzelner Mitglieder ausführlich vor. Die Krankheitsverläufe zweier Geschwister dieser Familie erhielten die größte Aufmerksam-

---

<sup>115</sup>Zur Konstitutionslehre vgl. Kretschmer, 1921.

<sup>116</sup>Vgl. Koch, 1942, S.24.

<sup>117</sup>Vgl. ebd., S.24.

<sup>118</sup>Vgl. ebd., S.25.

<sup>119</sup>Ebd., S.25.

<sup>120</sup>Der Entwicklungstypus sei „nichts anderes als die gesetzmässigen Determinationsstufen des Konstitutionstypus“ (ebd., S.36).

<sup>121</sup>Schilk, 1940; Rodenberg, 1930.

<sup>122</sup>Schilk, 1940, S.2.

<sup>123</sup>Vgl. ebd., S.2.

keit, weil an diesen Eigenschaften der Mischpsychose nachzuweisen seien.<sup>124</sup> Als einzige Anmerkung zur Datenquelle wird das „*Krankenblatt des einige Jahre vorher erkrankten Bruders*“<sup>125</sup> erwähnt. Schilk kommt anhand ihrer Untersuchungen zu dem Ergebnis, dass die Mehrdimensionalität bei der Betrachtung der Psychosen entscheidend und aufgrund dessen eine klare Abgrenzung nicht immer möglich sei.<sup>126</sup>

In keiner Dissertation der non-invasiven Forschung am Menschen gibt es Hinweise, dass eine „neuartige Heilbehandlung“ für Patienten/-innen angestrebt wurde. Vielmehr sollte die Konstitutionslehre Kretschmers mithilfe der Forschungsarbeiten dieser Kategorie wissenschaftlich legitimiert werden. Der Nutzen für den einzelnen Probanden spielte in diesem Zusammenhang keine Rolle.

Zusammenfassend zeigen die Untersuchungen der Dissertationen der Kategorie „Unmittelbare Forschung am Menschen“ eine große Vielfalt der Forschungsmethoden und bei der Auswahl des Probandenkollektivs. Die Aussagekraft über den Umgang mit dem Menschen als Forschungsobjekt ist gering, da die Dissertationen sich nicht mit dieser Thematik beschäftigen. Das Interesse der Doktoranden/-innen und ihres Betreuers Kretschmer galt offensichtlich der Präsentation der wissenschaftlichen Versuche.

## **Forschung an Leichen- und Gewebeteilen**

11 der 58 Dissertationen werden der dritten Kategorie „Forschung an Leichen- und Gewebeteilen“ zugeordnet. Auch diese Kategorie ist durch Forschung am Menschen geprägt, denn der Schwerpunkt dieser Dissertationen liegt auf der Untersuchung von Körperflüssigkeiten. In keiner Arbeit lassen sich eindeutige Hinweise finden, dass extra für Forschungszwecke Leichenteile als Untersuchungsmaterial verwendet wurden.<sup>127</sup>

Im Rahmen der Forschungsarbeiten dieser Kategorie wurden von den Patienten/-innen oder Versuchspersonen Blut-, Harn- und Liquorproben entnommen bzw. abgegeben.

Zwei Fragen rückten bei der Untersuchung dieser Dissertationen in den Vordergrund:

- Wurden die Proben für Forschungszwecke oder im Rahmen eines standardisierten Diagnostikablaufs abgenommen?
- Wurde die Erlaubnis der Patienten/-innen oder Versuchspersonen dokumentiert?

Die zweite Frage lässt sich schnell beantworten. In keiner Dissertation wird eine Einverständniserklärung der Patienten/-innen oder Versuchspersonen zur Freigabe ihrer Proben

---

<sup>124</sup>Vgl. Schilk, 1940, S.2.

<sup>125</sup>Ebd., S.3.

<sup>126</sup>Vgl. ebd., S.28.

<sup>127</sup>In einer Arbeit werden die histologischen und anatomischen Untersuchungen an ZNS-Material für eine Forschungsarbeit vorgestellt. Es scheint aber, dass die Autorin Anna Brechtken die Untersuchungen nicht selber durchführte, sondern retrospektiv diese Untersuchungen in ihrer Arbeit wiedergibt; siehe Brechtken, 1928.

für Forschungsarbeiten erwähnt. Der Grund der Probenentnahme wird dagegen von einigen Autoren thematisiert.

Als Beispiel kann die Dissertation „Konstitutionelle Reaktionsversuche bei gesunden Männern mit dem quantitativen Abwehrfermentverfahren“ von Werner Müller vorgestellt werden. Im Zentrum dieser Arbeit steht die fermentchemische Forschung, die einen thematischen Schwerpunkt während Kretschmers Leitung der Marburg Nervenklinik darstellte. Im Rahmen dieses Dissertationsprojektes wurden Probanden rekrutiert und es fand eine sog. „*Serienuntersuchung an Männern mittels des quantitativen Abwehrferment-Titrationsverfahrens der Abderhaldenschen Reaktion nach Mall-Winkler*“<sup>128</sup> statt. Es wurde zwischen „*gesunden ausgeglichenen Konstitutionstypen*“<sup>129</sup> und den „*endokrin und vegetativ stigmatisierten Konstitutionsvarianten*“<sup>130</sup> differenziert. Die „*gesunde[n] Versuchspersonen*“<sup>131</sup> seien „*wahllos*“<sup>132</sup> aus dem „*Arbeiter- und Studentenkreis*“<sup>133</sup> ausgesucht worden. Eine „*subtile Körperbauanalyse und Messung im Sinne E. Kretschmers*“<sup>134</sup> und eine Bestimmung des „*Temperamenttypus*“<sup>135</sup> seien zur Unterscheidung zwischen „*konstitutionell ausgeglichene[n] Gesunde[n]*“<sup>136</sup> oder „*endokrin und vegetativ Stigmatisierte[n]*“<sup>137</sup> notwendig gewesen. Der 24-h-Urin der Probanden diene als Untersuchungsmaterial und wurde ausschließlich für Forschungszwecke abgegeben. Das wesentliche Ziel, Möglichkeiten für eine „*Nutzbarmachung dieses neuen Verfahrens für die Konstitutionsbiologie*“<sup>138</sup> zu schaffen, sei umgesetzt worden.

Diese Forschungsarbeit steht repräsentativ für Dissertationen dieser Kategorie, da Körperflüssigkeiten von Versuchspersonen und Patienten/-innen ein entscheidendes Material zur Forschung im Bereich der Fermentchemie darstellten.

---

<sup>128</sup>Müller, 1944, S.18.

<sup>129</sup>Ebd., S.4.

<sup>130</sup>Ebd., S.4.

<sup>131</sup>Ebd., S.3.

<sup>132</sup>Ebd., S.3.

<sup>133</sup>Ebd., S.4.

<sup>134</sup>Ebd., S.3.

<sup>135</sup>Ebd., S.3.

<sup>136</sup>Ebd., S.4.

<sup>137</sup>Ebd., S.4.

<sup>138</sup>Ebd., S.19.

### 3.2.2. Themen der Forschungsarbeiten

In diesem Kapitel werden die verschiedenen Themenfelder der 58 Dissertationen vorgestellt. Die Frage nach den wichtigsten Themenfeldern in den Forschungsarbeiten wird aus dem Forschungsbericht von Roelcke und Duckheim übernommen.<sup>139</sup> In der Untersuchung der Dissertationen wurden Überschneidungen in den thematischen Schwerpunkten gesucht und daraufhin Kategorien gebildet. Sie sollen helfen, einen strukturierten Überblick der Themenfelder zu zeigen. Folgende Kategorien wurden speziell für das vorliegende Quellenmaterial gewählt. Dazu wird hier direkt die Verteilung der 58 Dissertationen angegeben:<sup>140</sup>

- Konstitutionslehre: 18
- fermentchemische Forschung: 13
- Untersuchung verschiedener Krankheitsbilder: 11
- Forschung in der Therapie von Krankheiten: 8
- erbbiologische Untersuchung von Psychosen: 5
- Forschung in der Diagnostik von Krankheiten: 3

In dieser Themenübersicht wird die Konstitutionslehre als der rote Faden, der sich durch die Forschung und Lehre Kretschmers an der Marburger Nervenlinik zog, sichtbar, da 18 der 58 Dissertationen dem Themenbereich der Konstitutionslehre zugeordnet werden. Außerdem wird in zahlreichen weiteren Dissertationen die Konstitutionslehre thematisiert, auch wenn sie nicht im Mittelpunkt der Forschungsarbeit steht. Dies kann allerdings in dieser Themenübersicht nicht abgebildet werden.

Kretschmer etablierte die Konstitutionslehre, die er bereits seit 1921 mit der Veröffentlichung seines Buches „Körperbau und Charakter“ in den Mittelpunkt seiner Forschung gestellt hatte, als Forschungsschwerpunkt an der Marburger Nervenlinik. In seinem Buch definiert Kretschmer anhand eines Patientenkollektivs von 260 Patienten Athletiker, Pykniker und Leptosomen als drei unterschiedliche Körperbautypen. Diese würden sich nicht nur in ihrer körperlichen Konstitution, sondern ebenfalls in ihrer „*biologischen Affinität*“<sup>141</sup> zu Temperament und psychiatrischen Krankheitsbildern unterscheiden. In Abhängigkeit von seinem Körperbautyp könnten jedem Individuum Temperamenteigenschaften sowie die Veranlagung zu Schizophrenie und manisch-depressiven Erkrankungen zugeordnet werden. Die Gründe für den Erfolg von Kretschmers Konstitutionslehre in

<sup>139</sup>Vgl. Roelcke und Duckheim, 2014, S.263.

<sup>140</sup>Die genaue Zusammensetzung dieser Übersicht ist ebenfalls im Anhang A.1. zu finden.

<sup>141</sup>Kretschmer, 1921, S.29.

Fachkreisen und in der gesellschaftlichen Öffentlichkeit lagen einerseits in dem Zusammenbringen und Vernetzen von „*Modedisziplinen wie Vererbungslehre und Endokrinologie*“<sup>142</sup> und andererseits in der neu entwickelten Methodik der „*psycho-physischen*“<sup>143</sup> Betrachtung eines Einzelnen. Dieser „*Totaltypologie*“<sup>144</sup> eines Menschen in jeder Lebenslage liegt die Auffassung zugrunde, dass die Übergänge zwischen physiologischem und pathologischem Zustand fließend seien.

Kretschmer musste sich allerdings auch mit Kritikern an seiner Konstitutionsforschung auseinandersetzen, die eine Unwissenschaftlichkeit in seiner Forschung sahen.<sup>145</sup> Aus diesem Grund richtete Kretschmer seit 1926 Arbeitskreise an der Marburger Nerven­klinik ein, die unter anderem dieser Kritik mit fundierter wissenschaftlicher Forschung entgegenarbeiten sollten.<sup>146</sup> Die Dissertationen sind ein Abbild der Forschungsarbeiten an der Marburger Nerven­klinik aus dieser Zeit und dienen auch der wissenschaftlichen Legitimation der Konstitutionslehre. Im Hinblick auf die zentrale Fragestellung dieser Untersuchung werden die Versuchspersonen und Patienten/-innen durch folgende Frage einbezogen:

Welche Konsequenzen hatte die Etablierung der Konstitutionslehre als Forschungsschwerpunkt für die Forschung am Menschen?

Die Konstitutionslehre benötigte den Menschen als Forschungsobjekt. Das Kategorisierungsschema zur Forschungsmethodik belegt bereits, dass der Mensch im Mittelpunkt der Dissertationen stand. In diesem Zusammenhang wurde in der Beschreibung der Kategorie „*Klinische Betrachtung/klinische Untersuchung*“ auch die Bedeutung der Konstitutionslehre für den Alltag in der Nerven­klinik Marburg thematisiert. Die Integration der Konstitutionslehre erforderte einen speziellen Blick auf die Patienten/-innen oder Versuchspersonen. Zahlreiche körperliche Vermessungen mussten durchgeführt werden, um einen Körperbautypen individuell zuordnen zu können. Die Informationen über die Körperbautypen gehören in den Dissertationen zu den wichtigen Informationen über die Versuchspersonen oder Patienten/-innen. Mögen Alter und Diagnosen oft fehlen, so ist der Vermerk des individuellen Körperbautyps obligatorisch.

Die Dissertation „*Konstitutionelle Retardierung und Neurosen*“ von Liselotte Diekmann kann hier beispielhaft als eine der 18 Arbeiten dieser Kategorie vorgestellt werden. Als Forschungsmaterial für diese Dissertation werden die Patientendaten der Marburger Nerven­klinik mit der Diagnose „*Neurosen im engeren Sinn*“<sup>147</sup> der Jahrgänge 1938/39 und 1939/40 genutzt. In der tabellarischen Übersicht, die patientenbezogene Daten enthält, wird neben der klinischen Diagnose immer der jeweilige Konstitutionstyp angegeben. Die Untersuchungen, die zur Bestimmung des Konstitutionstyps durchgeführt wurden, wer-

---

<sup>142</sup>N. Metzger, 2017, S.277.

<sup>143</sup>Kretschmer, 1921, S.28.

<sup>144</sup>Matz, 2000, S.3.

<sup>145</sup>Vgl. N. Metzger, 2017, S.278.

<sup>146</sup>Vgl. Rauh und Topp, 2019, S.143 ff.

<sup>147</sup>Diekmann, 1942, S.6.

den von Diekmann nicht ausführlich beschrieben.<sup>148</sup> Jedoch beschränkt sich diese konstitutionelle Untersuchung nicht nur auf die Einordnung in einen Konstitutionstyp, sondern die körperliche Untersuchung wurde auf sog. „*Retardierungsstigmen*“<sup>149</sup> erweitert. Die tabellarische Übersicht belege, dass 80% der untersuchten Patienten/-innen „*Entwicklungsstörungen und endokrine Stigmen aufweisen*“.<sup>150</sup> Dieses Thema wird vertieft, indem die Untersuchungen von sechs Patienten/-innen hinsichtlich ihrer „*konstitutioneller Stigmen*“<sup>151</sup> ausführlich dargelegt werden. Neben körperlichen sollen auch „*psychisch-typische Retardierungsstigmen*“<sup>152</sup> festgestellt werden, um die Entwicklungsstörungen, die die „*Korrelation von Konstitution und Lebensraum*“<sup>153</sup> bedingen, aufzudecken. Die Konstitutionslehre beschränkt sich in dieser Arbeit nicht nur auf die Vermessung unterschiedlichster Körpermaße, sondern beschäftigt sich hier auch mit individuellen Merkmalen und der körperlichen und psychischen Abgrenzung eines Einzelnen von der Norm.

Kretschmer wollte seine Konstitutionsforschung auch in weiteren Forschungsfeldern etablieren. Deshalb sollten einzelne Promovierende die Lehren der Konstitutionsforschung mit der Insulinkomatherapie verbinden, die zu den sog. heroischen Therapien gehörte. Die therapeutische Insulingabe wurde ab Mitte der 1930er als Standardtherapie zur Behandlung psychiatrischer Erkrankungen in Deutschland eingesetzt.<sup>154</sup> Zu diesen heroischen Therapien zählten auch weitere Behandlungsformen wie beispielsweise die Malaria-therapie bei der progressiven Paralyse. Im internationalen Vergleich wurden diese neuen Therapieformen etwas verzögert erst um 1936 in Deutschland eingeführt, denn die NS-Erbgesundheitspolitik befürchtete als Konsequenz einen Rückgang der Sterilisationen.<sup>155</sup> In den Dissertationen wird deutlich, dass auch in der Nerven- klinik Marburg „die neuen Therapieformen“<sup>156</sup> zu finden sind.

Hans-Adolf Lowes wählte für seine Dissertation „Konstitutionelle Unterschiede bei der Insulinschocktherapie“ aus den Krankenakten 40 Patienten/-innen aus, die alle an der Marburger Nerven- klinik mit der Insulinschocktherapie behandelt wurden. Das entscheidende Auswahlkriterium war hier der Konstitutionstyp, da nur die Untersuchung der drei großen Konstitutionsgruppen erfolgen sollte. Die Beziehung zwischen dem jeweiligen Konstitutionstyp und der dokumentierten Reaktion auf die Gabe unterschiedlicher Insulineinheiten sollte untersucht werden. Die Insulineinheiten, die bei einem einzelnen Patienten/-in für das Präkoma, Koma und als Maximaldosis benötigt wurden, wurden tabellarisch dokumentiert. Die Maximaldosis wird als „*die grösste während der Kur ge-*

---

<sup>148</sup>Z.b. der Schädelumfang

<sup>149</sup>Diekmann, 1942, S.7.

<sup>150</sup>Ebd., S.30.

<sup>151</sup>Ebd., S.30.

<sup>152</sup>Ebd., S.31.

<sup>153</sup>Ebd., S.27.

<sup>154</sup>Zu heroischen Therapie, vgl. Schmuhl und Roelcke, 2013.

<sup>155</sup>Vgl. ebd., S.13.

<sup>156</sup>Ebd., S.16.

gebene Insulinmenge“<sup>157</sup> definiert. Die Folgen dieser Dosierung für die Patienten/-innen, mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen, werden nicht angesprochen.

In seiner Auswertung ist Lowes überzeugt, mit seiner Forschung die These, die Konstitutionstypen würden unterschiedlich auf Insulin reagieren, nachgewiesen zu haben.<sup>158</sup> Er habe mithilfe der Insulinkomatherapie die Gültigkeit des von Kretschmer aufgestellten „*psycho-physischen Gesetzes*“<sup>159</sup> in der Konstitutionslehre bestätigt.

Die fermentchemische Forschung benötigt als zweiter Themenschwerpunkt in den Dissertationen ebenfalls eine kurze historische und wissenschaftliche Einordnung, denn in den Dissertationen werden zahlreiche Verknüpfungen zwischen der Fermentchemie und der Konstitutionslehre hergestellt.

Die „Abderhalden’sche Reaktion“ und die sog. „Abwehrfermente“ beruhen auf den Theorien von Emil Abderhalden, der diese zu Beginn des 20. Jahrhunderts nach Tierexperimenten zwischen 1907 und 1909 in die medizinische Fachwelt einführte.<sup>160</sup> In dieser enzymatischen Reaktion wurden die sog. Abwehrfermente gewonnen, die als „hochspezifische Proteasen nach parentaler Zufuhr von Proteinen“<sup>161</sup> definiert sind. Die Anwendung sollte frühzeitig in möglichst viele medizinische Bereiche für die klinische Praxis erfolgen, um diese Methode als neues Diagnostikum zu etablieren. Die Einführung als neurologische und psychiatrische Methode wurde auch von Kretschmer forciert, der sich aber im Gegensatz zu Professoren wie etwa Gottfried Edwald nicht kritisch mit dieser Methode auseinandersetzte.<sup>162</sup> Kretschmer baute die Fermentchemie als Forschungsschwerpunkt an der Marburger Nervenklinik auf, um eine wissenschaftliche Verbindung mit der Konstitutionslehre herzustellen. Denn er sah wohl in der Abderhalden’schen Reaktion die passende Methode, um die Konstitutionslehre nachträglich wissenschaftlich zu bestätigen und damit seine Forschung zu rechtfertigen. Sein wissenschaftliches Interesse an der Abderhalden’schen Reaktion wird mithilfe der Untersuchungen der Dissertationen sichtbar. Es zeigt sich aber, dass erst in der zweiten Hälfte von Kretschmers Lehrzeit in Marburg die Abderhalden’sche Reaktion in dessen Forschung integriert wird, da Dissertationen dieses Forschungsfeldes erst Anfang des 1940er Jahre zu verzeichnen sind - dann über eine Zeitspanne von ungefähr zehn Jahren. Die Doktoranden/-innen befürworten in ihren Arbeiten immer wieder diese Methode und sehen eine erfolgversprechende Zukunft im diagnostischen Bereich der Psychiatrie und Neurologie.<sup>163</sup> Rückblickend wird die Forschung der Abderhalden’sche Reaktion als ein „Irrweg“<sup>164</sup> bewertet, da die wissenschaftlichen Gege-

---

<sup>157</sup>Lowes, 1946, S.9.

<sup>158</sup>Vgl. ebd., S.31 f.

<sup>159</sup>Ebd., S.32.

<sup>160</sup>Zur ausführlichen Einordnung der Abderhalden’schen Reaktion etwa Fattahi, 2006; Trunk, 2003.

<sup>161</sup>Fattahi, 2006, S.41.

<sup>162</sup>Vgl. ebd., S.26.

<sup>163</sup>Siehe als Beispiel Müller, 1944.

<sup>164</sup>Fattahi, 2006, S.219.

benheiten für den Erfolg dieser Forschung fehlen, dies aber zu spät erkannt wurde.

Die weiteren Kategorien erfassen unspezifische Themenbereiche, da sich diese Dissertationen überwiegend mit therapeutischen oder diagnostischen Fragen psychiatrischer und neurologischer Krankheitsbilder beschäftigen.

Der Großteil der Dissertationen, die Kretschmer an der Nervenklinik in Marburg betreute, wurde während des „Dritten Reichs“ verfasst. Der Einfluss des Nationalsozialismus und der NS-Erbgesundheitspolitik auf den Forschungsalltag kann ebenfalls mithilfe dieser Dissertationen untersucht werden. Dies wird in einer zusätzlichen Kategorie „humangenetischen Forschung im Kontext der nationalsozialistischen „Erbgesundheitspolitik““<sup>165</sup>, aufgegriffen. Insgesamt sieben Dissertationen können als „humangenetische Forschung im Kontext der nationalsozialistischen „Erbgesundheitspolitik““ klassifiziert werden.<sup>166</sup>

Die Dissertation „Eugenische Gesetzgebung und moralischer Schwachsinn anhand einer hessischen Sippe“ von Gottfried Lindner weist typische Charakteristika dieses Forschungsfeldes auf. So wollte Lindner mit seiner Arbeit vor den Gefahren in der Erbbelastung der moralisch Schwachsinnigen warnen, indem er eine einzige Familiengeschichte repräsentativ darstellt. Lindner sammelte Informationen über die Familie Thorlos, die seiner Meinung nach ausreichend seien, eine Sterilisation für die Familienmitglieder zu fordern.<sup>167</sup> Es sind allerdings keine Angaben zur Herkunft der Daten oder zur Einwilligung der Familie zur Veröffentlichung privater Quellen (z.B. Briefe) vorhanden. Der Wahrheitsgehalt dieser Informationen ist folglich durchaus kritisch zu betrachten sowie auch die Verallgemeinerung auf alle „moralisch Schwachsinnigen“, die Lindner vornimmt.

Die eugenische Gesetzgebung des NS-Regimes sollte mit seiner Arbeit wissenschaftlich legitimiert werden, da es aus medizinischer Sicht keine andere Möglichkeit zur „*Verminderung der Fruchtbarkeit Erbuntüchtiger*“<sup>168</sup> gebe. Die Krankheit des moralischen Schwachsinnigen sei therapieresistent und deshalb seien Maßnahmen des Staates gefordert, die die Volksgemeinschaft schützen würden.<sup>169</sup>

Diese Arbeit deckt sich auch mit der wissenschaftlichen Überzeugung Kretschmers, der eine Verschärfung des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ forderte. Seiner Meinung nach sollte eine Indikationserweiterung auf die „moralisch Schwachsinnigen“ erfolgen.<sup>170</sup> Kretschmer verfolgte in der Forschung folglich eigene Interessen, die teilweise auch mit den Vorstellungen nationalsozialistischer Politik korrelierten.

---

<sup>165</sup>Roelcke und Duckheim, 2014, S.263.

<sup>166</sup>Kienzler, 1936; Rodenhausen, 1937; Ahlborn, 1938; Gersch, 1938; Lindner, 1938; Poppinga, 1939; Wittneben, 1940.

<sup>167</sup>Vgl. Lindner, 1938, S.25.

<sup>168</sup>Ebd., S.31.

<sup>169</sup>Vgl. ebd., S.28.

<sup>170</sup>Kretschmer, 1934.

Die Dissertation „Konstitutionelle Varianten im Erbkreis cerebral-neurologischer Defektzustände“ von Lothar Kienzler soll als zweites Beispiel vorgestellt werden, da sie sich in zentralen Punkten von der Arbeit Lindners unterscheidet, aber doch humangenetische Forschung im Kontext der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik betreibt.

Die Arbeit von Lothar Kienzler ist die einzige dieses Themenbereichs, die für Forschungszwecke Versuchspersonen rekrutierte. Bei den Versuchspersonen handelte es sich um Kinder „aus dem Kreise der Schwachsinnigen, Epileptiker usw.“<sup>171</sup> und um deren Familienmitglieder. Insgesamt vier sog. „Erbkreise“<sup>172</sup> wurden auf „Varianten“<sup>173</sup> sowie die Frage, ob „bei einer Mehrzahl cerebral-neurologische Defektzustände erbliche Momente mit im Spiel“<sup>174</sup> seien, untersucht. Im Anhang der Dissertation befinden sich Fotografien von den Familienmitgliedern, auf denen einige Kinder nackt abgebildet sind und eine Identifizierung der Familien aufgrund der fehlenden Schwarzfärbung der Augen bzw. des Gesichtes möglich ist. Eine Sicherstellung der Privatsphäre der Versuchspersonen wird also nicht berücksichtigt und gewährleistet.

In dieser Dissertation will Kienzler Kretschmers Konstitutionslehre und die Erbbiologie verschiedener psychiatrischer bzw. neurologischer Erkrankungen in seine Untersuchungen einbeziehen. In diesem Zusammenhang setzte sich Kienzler im Gegensatz zu anderen Promovierenden kritisch mit erbbiologischen Themen auseinander. Dies umfasst auch die kritische Diskussion der Rolle des Arztes und seiner Verantwortung, indem er fragt „inwiefern wir die in dieser Arbeit gekennzeichnete Normalvarianten als echte Erbänderung auffassen können und ob wir dazu überhaupt eine Berechtigung haben“<sup>175</sup>. Man solle sich davor „hüten“<sup>176</sup>, schon durch das „Vorhandensein eines einzelnen oder auch mehrere Stigmata Schlüsse in diagnostischer oder prognostischer Hinsicht zu ziehen“.<sup>177</sup> In seinem Schlusswort fasst er die Ergebnisse seiner Betrachtung zusammen: „Je feiner unsere Untersuchungsmethoden zur Aufschließung der Erbkrankheiten und ihre Varianten im Erbkreis werden, desto mehr solcher individueller Unterschiede funktioneller Beschaffenheit werden gefunden und desto größer wird die Differenzierung der Varianten werden“.<sup>178</sup> Kienzlers Ausführungen stellen das Rollenverständnis eines Arztes im Nationalsozialismus, der im Sinne der Volksgemeinschaft und nicht zum Wohle des Individuums seinen Beruf ausüben soll, infrage.<sup>179</sup> Es zeigt, dass eine kritische Auseinandersetzung mit der ärztlichen Rolle im universitären Alltag im Nationalsozialismus möglich war und dies von seinem Betreuer Kretschmer auch zugelassen wurde. Kienzlers Dis-

---

<sup>171</sup>Kienzler, 1936, S.4.

<sup>172</sup>Ebd., S.3.

<sup>173</sup>Ebd., S.5.

<sup>174</sup>Ebd., S.4.

<sup>175</sup>Ebd., S.44.

<sup>176</sup>Ebd., S.45.

<sup>177</sup>Ebd., S.45.

<sup>178</sup>Ebd., S.45.

<sup>179</sup>Vgl. Rauh und Topp, 2019, S.156.

sertation stellt jedoch eine Ausnahme dar, denn die Untersuchungen der Dissertationen zeigen eine überwiegende Übereinstimmung der Promovierenden mit der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik auf.

Die humangenetische Forschung im Kontext der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik spiegelt die politischen Ziele und Interessen der NS-Zeit wider.

Kretschmers Forschung ist stetig durch die Konstitutionslehre und die Fermentchemie geprägt. Daneben sind die Dissertationen der humangenetischen Forschung im Kontext der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik auch Teil dieser Forschung, die Kretschmer zwischen 1928 und 1946 vorantrieb.

Die Übereinstimmungen zwischen medizinischer Wissenschaft und der nationalsozialistischen Erbgesundheitspolitik sind durch die Reduzierung des Menschen auf seine krankhaften Eigenschaften und auf seinen Nutzen für die Volksgemeinschaft in vielen Arbeiten zu erkennen. Die Untersuchung der Dissertationen hinsichtlich sprachlicher und thematischer Aspekte ermöglicht weitere Erkenntnisse über das Menschenbild und die Wertehierarchie der Promovierenden und ihres Betreuers Kretschmer.

### **3.3. Dissertationen aus der Zeit von 1946 bis 1960 in der Erstbetreuung durch Villinger**

#### **3.3.1. Formen der psychiatrischen Forschung**

Für den Zeitraum von Oktober 1946 bis Dezember 1960 konnten 50 Dissertationen in der Erstbetreuung Villingers ausfindig gemacht werden. Anhand des Kategorisierungsschemas soll auch in diesen Dissertationen die Forschung am Menschen untersucht werden. Diese Untersuchung erfolgt unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen und politischen Umbrüche während der Nachkriegszeit, in der die Dissertationen verfasst wurden. Die personelle Neubesetzung des Ordinariats der Marburger Nervenlinik, Villinger wird als Kretschmers Nachfolger 1946 eingesetzt, muss ebenfalls als Veränderung im Forschungsalltag berücksichtigt werden. In den Fokus dieser Untersuchungen rückt folglich die Frage, welche Kontinuität und Veränderungen im Forschungsalltag an der Marburger Nervenlinik in den Dissertationen festgestellt werden können. Im ersten Schritt dieser Auswertung zeigt bezüglich der Vorbereitung der Dissertationen folgendes Bild: <sup>180</sup>

#### **1. Keine unmittelbare Forschung am Menschen:**

- Tierversuche: 0
- in-vitro Forschung: 0
- Literaturrecherche: 8
- retrospektive Forschungsarbeiten: 35

#### **2. Unmittelbare Forschung am Menschen**

- invasiv: 0
- experimentalpsychologische Befragung: 1
- klinische Betrachtung/klinische Untersuchung: 6
- erbbiologische Untersuchungen: 0

#### **3. Forschung an Leichen- und Gewebeteilen**

- Körperflüssigkeiten: 0
- Leichenteile: 0

#### **Keine unmittelbare Forschung am Menschen**

Die retrospektive Forschungsarbeit stellt in den untersuchten Dissertationen die wichtigste Methode dar, da sie in der Mehrzahl der 50 Dissertationen angewendet wird. Dies kann

<sup>180</sup>Die genaue Zusammensetzung dieser Übersicht wird ebenfalls anhand der Zuordnung der einzelnen Dissertationen im Anhang A.1. gezeigt.

als erste Gemeinsamkeit mit dem Quellenbestand des Zeitraums von 1928 bis 1946 gewertet werden. In der weiteren Untersuchung dieser retrospektiven Arbeiten zeigte sich ein in den Dissertationen in der Erstbetreuung Kretschmers identisches Problem: der Informationsgehalt über Versuchspersonen bzw. Patienten/-innen in Forschungsprojekten sowie über die Herkunft der Forschungsdaten ist begrenzt. Folglich wird während der Untersuchung dieser retrospektiven Arbeiten die gleiche Frage diskutiert: Hat der Promovierende die Daten an den Patienten/-innen oder Versuchspersonen selbst erhoben oder gibt er Informationen aus Krankenakten wieder? Die Dokumentation der Forschungsarbeiten bleibt also auch nach 1945 und unter Villingers Betreuung an vielen Stellen unzureichend.

In der Untersuchung der Dissertation „Über eine Chorea-Huntington-Sippe mit besonderer Berücksichtigung der zeitlichen Differenz zwischen psychischem und motorischem Beginn“ von Antje Siebert zeigt sich, dass die zeitliche Differenz zwischen Datenerhebung am Menschen und Datenauswertung als Hilfestellung für die Beantwortung dieser Frage dienen kann. Im Mittelpunkt dieser Forschungsarbeit steht die „*Probandin Margarethe Hettche*“<sup>181</sup>, die am 29.3.1944 an der Marburger Nervenklinik stationär aufgenommen wurde. In den darauf folgenden Tagen fanden mit Margarethe Hettche Gespräche über den Verlauf ihrer Krankheitssymptome statt. Ihr Verhalten während des Gesprächs und ihr Krankheitsverlauf werden aus psychiatrischer Sicht in der Dissertation kommentiert. Diese Forschungsarbeit enthält zusätzlich eine ausführliche Familienanamnese der „*Choreatikern der Sippe, der die Probandin entstammt*“.<sup>182</sup> Anhand dieser Daten sollen die psychischen Veränderungen, die zeitlich vor den ersten motorischen Symptomen auftreten, untersucht werden. Zur Herkunft dieser Daten und darüber, welcher Arzt Frau Hettche untersuchte, gibt es keine Informationen.

Zusammenfassend zeige sich, so Siebert, dass „*die psychischen Erscheinungen im allgemeinen einige Jahre vor den motorischen auftreten; aber leider kann man aus ihrem Einsetzen keine sichere Frühdiagnose stellen, denn die Erscheinungen sind mannigfach und für die Chorea Huntington nicht pathognomisch.*“<sup>183</sup>

Diese Dissertation wird in dem vorliegenden Schema als retrospektiv eingeordnet, weil zum einen eindeutige Hinweise fehlen, die Siebert als behandelnde Ärztin von Frau Hettche identifizieren. Zum anderen liegt eine zeitliche Distanz von knapp sieben Jahren zwischen Aufnahme der Patientin und Veröffentlichung dieser Dissertation.

In ihrem Schlusswort nimmt Siebert Bezug auf die Erbbiologie der Chorea Huntington:

„*Wenn man das Bild der Chorea-Sippe betrachtet, sieht man, wie viele der Familienmitglieder an Chorea selbst oder an irgendwelchen anderen Krankheiten des ZNS leiden. Diese Tatsache weist den Weg auf das Gebiet der Eugenik und deren Aufgaben. Es ist*

---

<sup>181</sup>Siebert, 1951, S.14.

<sup>182</sup>Ebd., S.4.

<sup>183</sup>Ebd., S.37.

*in solchen Fällen Sache der Eheberatungsstellen, sich beratend und vorbeugend einzuschalten, damit sich so eine " Stammbaumkatastrophe ", wie die der Sippe Hettche, nicht ereignen kann.*<sup>184</sup>

Siebert fordert hier ein staatliches Eingreifen, indem Eheberatungsstellen hinzugezogen werden. Freiwilligkeit oder Verpflichtung zur Teilnahme an dieser Beratung werden von Siebert nicht angesprochen. Ein Umdenken in der ätiologischen und therapeutischen Betrachtung von psychiatrischen Diagnosen spiegeln ihre Wortwahl und ihre wissenschaftliche Meinung nicht wider.

Als zweite Dissertation dieser Kategorie wird die Arbeit „Zentropil in der Epilepsiebehandlung“ von Wilhelm Lüdke vorgestellt, weil hier über Projekte mit invasiver Forschung am Menschen an der Marburger Nervenlinik berichtet wird. Bei dieser Dissertation handelte es sich um die Wiederaufnahme eines Forschungsprojekts, das Villinger bereits während seiner Tätigkeit in Breslau zwischen 1941 und 1945 vorantrieb. Eine Veröffentlichung dieser Ergebnisse war jedoch aufgrund des „*Verlust[es] des Manuskripts*“<sup>185</sup> nicht möglich. Aus diesem Grund wurde folgender Versuch wiederholt:

*„Im Laufe eines Jahres (März 1946 - März 1947) konnte in der Marburger Universitäts-Nervenlinik unter der Leitung von Prof. Villinger in 20 einwandfrei beobachteten Fällen von genuiner, symptomatischer und traumatischer Epilepsie die Wirkung der Zentropiltherapie untersucht werden.“*<sup>186</sup>

Lüdke skizziert die Symptomatik der Patienten/-innen vor der Therapie und beschreibt den Therapieeffekt bei jedem einzelnen Patienten/-in anhand der Krankenakten. Während des Beobachtungszeitraums unter der Zentropilgabe habe sich gezeigt, so Lüdke, dass eine individualisierte Dosierung notwendig sei. Nebenwirkungen träten erst ab einer höheren Dosis auf.<sup>187</sup> Lüdkes abschließende Bewertung dieser Medikamentenstudie fällt durchweg positiv aus. Es sei ein „*beachtlicher Fortschritt in der Entwicklung der medikamentösen Therapie der Epilepsie*“<sup>188</sup> gelungen. Besonders die Patienten/-innen der genuinen Epilepsie hätten zu 100 % von der Therapie profitiert, wohingegen die symptomatische und traumatische Form keinen so deutlichen Therapieerfolg zeige.<sup>189</sup> In seiner abschließenden Zusammenfassung zeichnet Lüdke die Therapieentwicklung für die Epi-

---

<sup>184</sup>Siebert, 1951, S.37.

<sup>185</sup>Lüdke, 1948, S.36.

<sup>186</sup>Ebd., S.12.

<sup>187</sup>Zu diesen Nebenwirkungen gehören „*Juckreiz, Dermatitisen, Kopfschmerzen, Erbrechen, Purpura, ferner Ataxie, Nystagmus*“ (ebd., S.31)

<sup>188</sup>Ebd., S.36.

<sup>189</sup>Vgl. ebd., S.34 f.

lepsie seit dem 19. Jahrhundert nach und erklärt den Erfolg des „*Hyantoin-Derivanten*“<sup>190</sup> Zentropil, das sich in Deutschland als „*eindeutig überlegen gezeigt*“<sup>191</sup> habe. Leider erwähnt er in diesem Zusammenhang nicht, auf welche vorausgegangenen Therapiestudien er sich hier beruft. Wie diese Dissertation zeigt, fanden an der Marburger Nervenlinik Forschungsprojekte mit invasiver Methodik am Menschen statt.

In der exemplarischen Vorstellung dieser Dissertation zeigt sich, dass der Dokumentation weiterhin keine zentrale Bedeutung in den Dissertationen zugesprochen wird. Der Mensch bleibt zentrales Element, da sehr oft Patientenakten als Quellenmaterial verwendet werden oder über Forschung am Menschen berichtet wird.

In acht Dissertationen werden Literaturrecherchen betrieben. Hier wird unterschiedliche Sekundärliteratur vorgestellt, erklärt und erläutert. Tierversuche und in-vitro-Forschung wurden in keinem Dissertationsprojekt durchgeführt.

Die Wahl der Promovierenden, überwiegend retrospektiv Daten auszuwerten, ist maßgeblich beeinflusst durch die Forschungsthemen, die von Villinger vergeben wurden. Villingers Forschungsinteressen schlossen offensichtlich den Einsatz von Tierversuchen oder in-vitro Forschung aus. Stattdessen sahen er und seine Promovierenden in der retrospektiven Forschungsmethode eine ideale Möglichkeit, ihre wissenschaftlichen Interessen zu verfolgen.

## **Unmittelbare Forschung am Menschen**

Nur sieben der insgesamt 50 Dissertationen können als unmittelbare Forschung am Menschen eingeordnet werden. In diesen sieben Dissertationen konnte im Gegensatz zu den retrospektiven Arbeiten ein direkter Kontakt zwischen den Doktoranden/-innen und den Versuchspersonen bzw. Patienten/-innen nachgewiesen werden. Die Promovierenden rekrutierten Versuchspersonen oder Patienten/-innen, um klinische Untersuchungen, Beobachtungen und Gespräche unter verschiedenen Fragestellungen durchführen zu können. Caecilie Wierzejewski, Autorin der Dissertation „Endzustände bei der progressiven Paralyse“, wollte das klinische Erscheinungsbild des behandelten Paralytikers und die Erfahrungen der Fiebertherapie bei Paralyse untersuchen, indem sie verschiedene Krankheitsverläufe vorstellt. Das Probandenkollektiv umfasste 28 Fälle der Jahre 1946/48 aus den Heilanstalten Marsberg und Kappel und acht weitere Fälle aus der Nervenlinik Marburg.<sup>192</sup> Die Hälfte dieser Fälle habe Wierzejewski selbst untersucht. Die Untersuchungsergebnisse der anderen Patienten/-innen seien aus den Krankenakten entnommen.<sup>193</sup> In

---

<sup>190</sup>Lüdke, 1948, S.33.

<sup>191</sup>Ebd., S.33.

<sup>192</sup>Vgl. Wierzejewski, 1949, S.61, S.72.

<sup>193</sup>„Von den Kranken wurde etwa die Hälfte von mir untersucht bzw. beobachtet. Von den übrigen konnte ich den Krankheitsverlauf aus den Krankenakten der Anstalten einsehen.“(ebd., S.72)

ihrem „Gesamtergebniss“<sup>194</sup> sieht Wierzejewski schließlich in der „Malariakur“<sup>195</sup> das beste Fiebertherapeutikum. Diese Forschungsmethode, mithilfe von Beobachtungen und körperlichen Untersuchungen neue Erkenntnisse über Therapieformen und Verläufe von Krankheiten zu gewinnen, ist typisch für die Arbeiten dieser Kategorie.

Die sog. Katamnese von Patienten/-innen gehört ebenfalls zu dieser klinischen Betrachtung/klinischen Untersuchung. So führte Hanns-Reiner Hillesheim im Rahmen seiner Dissertation „Katamnestische Erhebungen bei ehemaligen Chorea minor-Kranken“ körperliche Untersuchungen an ehemaligen Patienten/-innen der Marburger Nervenlinik durch.<sup>196</sup> Zu dieser Katamnese gehörte auch das Ausfüllen eines Fragebogens von den ehemaligen Patienten/-innen. Mithilfe dieser Katamnese sollten die Entwicklungen und die Spätschäden der Chorea minor-Krankheit untersucht werden.

Diese Nachuntersuchungen könnten Nutzen für die Patienten/-innen gehabt haben, da Spätschäden möglicherweise erkannt und therapiert wurden. Hillesheim spricht jedoch solche individuellen therapeutische Maßnahmen aufgrund seiner Untersuchungen nicht an. Er konzentriert sich auf die Ergebnisse seiner Beobachtungen und fasst diese zusammen, indem er die Prognose der Chorea minor-Erkrankung als grundsätzlich gut bewertet.<sup>197</sup>

In der Übersicht der Forschungsmethodik wird deutlich, dass sich unter der Betreuung von Villinger der Schwerpunkt in der Forschungsmethodik veränderte. Arbeiten mit invasiver unmittelbarer Forschung am Menschen oder Forschung an Leichen- und Gewebeteilen fehlen. Villingers Interesse für Kinder- und Jugendpsychiatrie beeinflusste in der Forschung das Probandenkollektiv. Minderjährige Patienten/-innen der Marburger Nervenlinik oder Kinder bzw. Jugendliche aus anderen Einrichtungen (z.B. Fürsorgeerziehungsheime)<sup>198</sup> wurden oft als Versuchspersonen für Forschungsarbeiten rekrutiert. In vielen retrospektiven Arbeiten wurden kinder- und jugendpsychiatrische Krankheitsbilder aus den Krankenakten von Kindern und Jugendlichen untersucht. Aus diesem Grund muss hier angemerkt werden, dass Kinder und Jugendliche als besonders schutzbedürftige Gruppe in den Richtlinien von 1931 eingestuft werden. Die Forderung, diesen Schutz für Kinder und Jugendliche als Versuchspersonen zu gewährleisten, wurde aber anscheinend von den Promovierenden nicht aufgenommen, da in den Dissertationen weiterhin Einwilligung und Aufklärung nicht thematisiert werden.

Die Forschung am Menschen, die in den Dissertationen seit 1928 dokumentiert wird, ist

---

<sup>194</sup>Wierzejewski, 1949, S.71.

<sup>195</sup>Ebd., S.71.

<sup>196</sup>„Um die Frage der späteren Entwicklung choreaerkrankter Kinder näher zu beleuchten, wurden hier aus dem Krankengut der Universitäts-Kinderklinik Marburg und der Universität Nervenlinik Marburg 70 eindeutige Chorea-Fälle ausgewählt, die alle vor mehr als 10 Jahren in der Klinik behandelt wurden.“(Hillesheim, 1949, S.3)

<sup>197</sup>Vgl. ebd., S.64.

<sup>198</sup>Siehe Appenowitz, 1950.

folglich geprägt durch Kontinuität. Es werden weiterhin weder die Richtlinien von 1931 explizit genannt noch die Rechte von Versuchspersonen und Patienten/-innen von den Promovierenden angesprochen.

### 3.3.2. Themen der Forschungsarbeiten: Neue Schwerpunktsetzung

Die Wahl der Themen ist durch Villingers Forschungsschwerpunkte sowie das gesellschaftliche und politische Zeitgeschehen geprägt. Nur bestimmte Inhalte und Äußerungen in den Dissertationen können durch die bekannten Kategorien erfasst werden. Aus diesem Grund wurden die Themenfelder der Dissertationen in der Erstbetreuung von Kretschmer nicht identisch übernommen, sondern sie wurden teilweise verändert oder ergänzt. Folgende Einteilung ergab sich bei der Untersuchung dieser 50 Dissertationen:<sup>199</sup>

- Untersuchung verschiedener Krankheitsbilder bei Erwachsenen: 13
- Forschung in der Therapie von Krankheiten: 11
- Untersuchung verschiedener Krankheitsbilder bei Kindern/Jugendlichen: 9
- Das Krankheitsbild der „Jugendlichen Dissozialität“: 5
- Folgen des 2. Weltkrieges: 8
- Forschung in der Diagnostik von Krankheiten: 3
- Konstitutionslehre: 1

Die Neuausrichtung der Forschung an der Marburger Nervenlinik wurde ab 1946 von Villinger eingeleitet und manifestierte sich in den Forschungsthemen der von ihm betreuten Dissertationen. Während sich nur noch eine Dissertation mit der Konstitutionslehre beschäftigt, wurden in zahlreichen Forschungsarbeiten kinderpsychiatrische Themen behandelt. Neben der allgemein formulierten Kategorie „Untersuchung verschiedener Krankheitsbilder bei Kindern/Jugendlichen“ fokussieren sich fünf Forschungsarbeiten auf das Krankheitsbild der „Jugendlichen Dissozialität“ und auf die Jugendverwahrlosung, die von Villinger und Hermann Stutte als „ein[en] Zustand pflegerischer, körperlicher und erzieherischer Vernachlässigung“<sup>200</sup> charakterisiert wurde.

Stutte und Villinger beschäftigten sich während ihrer Zeit in Marburg intensiv mit diesem Themenbereich. Ihre gemeinsamen Veröffentlichungen sind Gegenstand aktueller Forschung.<sup>201</sup> Die angesprochenen fünf Dissertationen behandeln diesen Forschungsschwerpunkt und den wissenschaftlichen Standpunkt ihres Betreuers Villinger.

In der Dissertation „Zur Frage der heutigen Ursachen der Verwahrlosung weiblicher Jugendlicher von 14 bis 16 Jahren unter besonderer Berücksichtigung der Debilen“ beschäftigt sich Ursula Appenowitz mit den Thesen zur Ätiologie der Jugendverwahrlosung. 20

<sup>199</sup>Die genaue Zusammensetzung dieser Übersicht wird anhand der Zuordnung der einzelnen Dissertationen im Anhang A.1. aufgezeigt.

<sup>200</sup>Villinger und Stutte, 1948, S.253.

<sup>201</sup>Roelcke, 2017a; Remschmidt, 2018.

Mädchen zwischen 14-16 Jahren aus „*umliegenden Fürsorgeerziehungsheimen*“<sup>202</sup> wurden hier untersucht. Anhand dieser Untersuchungsergebnisse soll die These ihrer Arbeit, die Jugendverwahrlosung sei durch eine „*Wechselbeziehung zwischen Anlage und Umwelt*“<sup>203</sup> bedingt, belegt werden. Diese These basiert nicht nur auf Villingers Forschung, sondern sie unterstützt gleichzeitig auch die Einführung von sog. „*zentrale[n] Aufnahmeheimen*“<sup>204</sup>, die Villinger und Stutte zur damaligen Zeit forderten.<sup>205</sup> Appenowitz unterstellt den verwahrlosten Jugendlichen kriminelle Tätigkeiten und eine wirtschaftliche Nutzlosigkeit, da sie eine Belastung für den Staat und die Gesellschaft darstellen würden.<sup>206</sup> Diese Äußerungen belegen sowohl sprachliche als auch inhaltliche Kontinuität, indem weiterhin erbhygienischen Thesen eine zentrale wissenschaftlich Bedeutung eingeräumt wird und eine Stigmatisierung von verwahrlosten Jugendlichen vorgenommen wird.

In den Dissertationen ist jedoch auch eine Entwicklung festzustellen, da zunehmend andere Erklärungsansätze für das Auftreten psychiatrischer Erkrankungen bei Kindern untersucht werden.

Dies kann an der Vorstellung der Dissertation „*Jugendpsychiatrische Probleme eines privaten, ärztlich geleiteten, heilpädagogischen Kinderheims in der Nachkriegszeit*“ von Ludwig Peters erläutert werden. Peters wollte Gründe für die psychischen und physischen Erkrankungen von Kindern, die in einem Kinderheim leben, untersuchen. Darüber hinaus bewertet er retrospektiv die Arbeit der Angestellten dieses Kinderheims in dem Zeitraum von 1948 bis 1952. Das „*jugendpsychiatrische Diagnoseschema der EBST. Hessen*“<sup>207</sup> wird von Peters eingeführt, um die Faktoren, die die unterschiedlichen Erkrankungen der 304 Kinder des Kinderheims bedingen, einzubeziehen. Mithilfe dieses Schemas kommt Peters zu dem Ergebnis, dass sich die Kriegs- und Nachkriegszeit entscheidend auf die Entwicklung der Kinder ausgewirkt habe.<sup>208</sup> Peters These, der Krieg habe das Überschreiten der „*seelischen und körperlichen Belastungsgrenze*“<sup>209</sup> zur Folge gehabt, bestätige Villingers Aussage, der ebenfalls die Zustände in der Kriegs- und Nachkriegszeit als chronisches Überschreiten der „*sittliche[n] Durchschnittsbelastung*“<sup>210</sup> bezeichnet. Die Umwelt, insbesondere die Folgen des Krieges, werden von Peters als zentraler Einfluss-

---

<sup>202</sup> Appenowitz, 1950, S.19.

<sup>203</sup> Ebd., S.12.

<sup>204</sup> Villinger und Stutte, 1948, S.249.

<sup>205</sup> „*Vorbeugende Massnahmen erscheinen angesichts der Not der Zeit als unentbehrlich. Deshalb wird "die Wiederherstellung einer umfassenden Organisation kinderpsychiatrisch- heilerzieherischer Beratungsstellen zur freiwilligen Benutzung von seiten der Erziehungsberechtigten der Schwererziehbaren jeder Art" gefordert.* (Villinger und Stutte)“ (Appenowitz, 1950, S.46)

<sup>206</sup> „*Sie rücken als parasitäre kriminelle und verwahrloste Existenzen in die Reihen der Gesellschaft und stören deren Gesellschaft und Ordnung*“ (ebd., S.19)

<sup>207</sup> Peters, 1953, S.5.

<sup>208</sup> Vgl. ebd., S.7.

<sup>209</sup> Ebd., S. 10.

<sup>210</sup> Ebd., S.9.

faktor für die Entwicklung der Kinder anerkannt, wohingegen erbbiologische Thesen oder Lehren von ihm nicht erwähnt werden. In der Beschreibung einzelner Krankheitsverläufe der Heimkinder wird von Peters der Therapieansatz, der dort von dem ärztlichen, pädagogischen und pflegerischen Personal verfolgt wird, gelobt. Das Personal schaue mit individuellem Blick auf die Kinder und agiere nach dem Prinzip der Einfühlsamkeit.<sup>211</sup> Im Gegensatz zu Ursula Appenowitz verzichtet Peters völlig auf ausgrenzende und stigmatisierende Begriffe.

In Villingers Forschungsarbeiten sind seit Beginn der 1950er Jahre „Ansätze einer „Internationalisierung““<sup>212</sup> zu erkennen, die sich auch in den Dissertationen wiederfinden. Villinger setzte sich zunehmend mit der internationalen Forschung auseinander. Seine Reisen in die USA scheinen auch Einfluss auf die Dissertationsthemen, die er vergab, genommen zu haben.

Karlheinz Metzger beschäftigt sich beispielsweise in seiner Dissertation „Aufgabe und Stellung des Jugendpsychiaters an den Jugendgerichten Nordamerikas und Deutschlands unter besonderer Berücksichtigung seiner gesetzlich geregelten Tätigkeit“ mit der Entwicklung und der Rolle des Jugendpsychiaters in den unterschiedlichen Bundesstaaten der USA. Mithilfe von amerikanischer Sekundärliteratur sollten insbesondere die Aufgaben und die Funktion des Jugendpsychiaters an amerikanischen Jugendgerichten veranschaulicht werden. Metzger verknüpft diese Forschungsarbeit mit der Intention, die deutsche Jugendpsychiatrie für eine internationale Zusammenarbeit zu öffnen. Nach Jahren der „Isolierung“<sup>213</sup> solle wieder ein „freier Austausch der Gedanken und Erkenntnisse in allen Disziplinen der Wissenschaft“<sup>214</sup> ermöglicht werden. Die Arbeit der amerikanischen Jugendpsychiaters solle als Vorbild für das deutsche Jugendgesetz dienen, denn Metzger fasst die damalige Situation in der BRD folgendermaßen zusammen:

*„Kriegs- und Nachkriegszeit hatten auf dem Gebiet der Jugendkriminalität und ihrer Bekämpfung naturgemäss verheerenden Folgen. Polizei und Gericht standen fast machtlos mit einem ungekrümpelten Gesetz vor dem steigenden Unwesen jugendlicher Verbrecher. Es ist jedoch zu hoffen, dass eine wachgerüttelte Legislative aus den Erkenntnissen dieser Zeit ein neues Jugendgerichtsgesetz schaffen wird, dass den modernen Anschauungen entspricht und der Kriminalität Einhalt gebietet.“<sup>215</sup>*

Metzger fordert hier aufgrund seiner Forschungsergebnisse die staatlichen Institutionen auf, Veränderungen in der Gesetzgebung durchzuführen.

---

<sup>211</sup>Vgl. Peters, 1953, S.21 ff.

<sup>212</sup>Roelcke, 2017a, S.258.

<sup>213</sup>K. Metzger, 1951, S.1.

<sup>214</sup>Ebd., S.1.

<sup>215</sup>Ebd., S.95 f.

Autoren anderer Dissertationen verfolgten ebenfalls die Intention, mit ihrer Forschung wissenschaftlich fundierte Forderungen an die Politik zu stellen.<sup>216</sup>

Die Themen der Dissertationen in der Erstbetreuung Villingers zeigen die Kinder- und Jugendpsychiatrie als neuen Forschungsschwerpunkt an der Nervenlinik Marburg. Eine „Stunde Null“ in dieser Forschung ist allerdings nicht zu erkennen, da in der unmittelbaren Nachkriegszeit weiterhin eugenische Lehren in Dissertationen intensiv diskutiert und auch befürwortet werden. Die Dissertationen zeigen aber auch den langsamen Wandel in der Betrachtung psychiatrischer Erkrankungen zu Beginn der 1950er Jahre, da erbbiologische Thesen in den Hintergrund rücken und eine Öffnung der Kinder- und Jugendpsychiatrie zur internationalen Forschung und Diskussion gefordert wird.

---

<sup>216</sup>Siehe Hosbach, 1948.

### 3.4. Die Co-Betreuung der Dissertationen

Die Dissertationen, die in dieser Arbeit untersucht werden, bilden einen Teil der gesamten Forschungsarbeit der Studierenden ab, die seit Ende der 1920er bis Ende der 1950er an der Marburger Nervenlinik promovierten. Die Recherche in den Promotionsbüchern, in denen alle medizinischen Dissertationen der Philipps-Universität Marburg verzeichnet sind, zeigt eine große Anzahl an Arbeiten, die von mehreren ärztlichen Mitarbeitern der Marburger Nervenlinik betreut wurden, bei denen Kretschmer und Villinger als Co-Referenten tätig waren. In diesem Kapitel sollen einzelne dieser Dissertationen vorgestellt werden.<sup>217</sup> Mithilfe dieser Untersuchungen können einige Einblicke in die Zusammenarbeit der ärztlichen Kollegen im Forschungsalltag an der Marburger Nervenlinik gegeben werden.

Zu den Referenten, die zwischen 1926 und 1946 Promovierende betreuten und in zehn Dissertationen ermittelt werden konnten, gehörten die Oberärzte Gerhard Mall und Klaus Conrad. Herbert Viefhues, der selbst erst 1944 seine Promotion in der Betreuung von Kretschmer eingereicht hatte, ist ebenfalls als Erstreferent in einer dieser Dissertationen angegeben.<sup>218</sup> Die Mehrzahl dieser Dissertationen wurde in gemeinsamer Betreuung von Mall und Kretschmer verfasst.<sup>219</sup> Diese Arbeiten spiegeln deren enge Zusammenarbeit während deren Marburger Zeit wider. Allein der Titel der Dissertation „Über die Beeinflussung der antitryptischen Hemmung des Komplementtiters, des Differentialblutbildes und Blutzuckerspiegels durch Novoprotin und Trypsin“ belegt die Fortführung der Konstitutionslehre und der Fermentchemie als Forschungsschwerpunkte. Klaus Dittmar Bachmann und Karl Hermann West, die Autoren dieser Dissertation, wollten mithilfe ihrer Forschung Kretschmers These, die Konstitutionstypen würden ungleich auf Reize reagieren, überprüfen. Zu Beginn ihrer Arbeit verweisen die Autoren auf die Tierversuche, die von Mall veranlasst wurden. Sie fassen Malls bisherige Forschung folgend zusammen:

*„Tierversuche von G. Mall bestätigten die Vermutungen, dass im Novoprotin und Trypsin sich Eiweisskörper manifestieren, deren Wirkung die erwünschte Umstimmung der hypo- und hyperkompensierten Stoffwechsellage versprachen. Mall hat dann diese Ergebnisse für eine Therapie am Menschen ausgebaut. Es ist zum grossen Teil sein Verdienst, dass wir heute die Möglichkeit haben an Hand exakter diagnostischer Methoden uns ein Bild über die Stoffwechsellage, speziell des intermediären Eiweissstoffwechsels, zu machen, und daraus die notwendige Umstimmungstherapie in der einen oder anderen*

---

<sup>217</sup>Es wurden die Dissertationen eingesehen, die in den Promotionsbüchern Kretschmer oder Villinger als Erstreferenten vermerkten. In der Untersuchung der Dissertationen wurde festgestellt, dass Kretschmer und Villinger nicht die Erst-, sondern die Co-Betreuer waren.

<sup>218</sup>Kallenberg, 1946.

<sup>219</sup>Zur Karriere von Gerhard Mall vgl. Rotzoll, 2017, S. 518f.

*Richtung zu indizieren.*<sup>220</sup>

Bachmann und West führten diese Forschung fort: an 17 Versuchspersonen wurde die Wirkung von Novoprotin auf den menschlichen Stoffwechsel untersucht. Diese Versuchspersonen wurden anhand ihres Körperbautyps und ihres Gesundheitszustands, entweder stoffwechselgesund oder –krank, eingeteilt.<sup>221</sup> In dem Versuchsablauf wurden das tägliche Essen und die körperliche Belastung der Versuchspersonen ausführlich dokumentiert, denn dies beeinflusse die Injektion der 16 I.E. Insulin und die Gabe von Novoprotin oder Trypsin.<sup>222</sup> Der Zeitraum, in dem Novoprotin oder Trypsin den Versuchspersonen verabreicht wurde, wurde auf mehrere Tage festgelegt. Mögliche Nebenwirkungen, wie Fieber oder allergische Reaktionen, seien, bis auf subkutane Verhärtungen, bei den Versuchspersonen nicht aufgetreten.<sup>223</sup> In der Besprechung ihrer Ergebnisse stellen sie unter anderem fest, dass das Novoprotin, dessen Wirkung anhand des antitryptischen Titors im Blut bestimmt wird, eine antitryptische Hemmung bei 2/3 der Versuchspersonen erzeuge.<sup>224</sup> Die Vorstellung dieser Dissertationen zeigt die zahlreichen thematischen und methodischen Parallelen zu den Dissertationen in der Erstbetreuung Kretschmers.

Villinger betreute ab 1946 eine weitaus größere Anzahl von medizinischen Dissertationen gemeinsam mit seinen ärztlichen Kollegen an der Marburger Nervenklinik. Die medizinischen Dissertationen belegen als geeignete Quelle die intensive Zusammenarbeit von Villinger und Stutte Ende der 1940er und in den 1950er Jahren.<sup>225</sup>

Im Vergleich zu den Dissertationen in der Erstbetreuung Villingers werden in den Titeln der Dissertationen, die in der Erstbetreuung von Stutte verfasst wurden, vermehrt Verbindungen zu erbbiologischen Fragestellungen sichtbar.<sup>226</sup> Damit geht auch eine genealogisch-erbbiologische Untersuchung von Versuchspersonen einher.

Exemplarisch kann hier die Dissertation „Zur erbbiologischen Stellung des Schizoids: Psychiatrisch-genealogische Untersuchung an deutschen Herrschereschlechtern“, verfasst von Alfred Nesswetha, vorgestellt werden. Nesswetha wollte die Vererbung der schizophrenen Psychose mithilfe einer genealogischen Untersuchung von „*Trägern latenter Schizophrenieanlagen*“<sup>227</sup> untersuchen. Drei Familien aus den „*europäischen Dynastien*“<sup>228</sup> wurden ausgewählt, da ausreichend biographisches Material über diese Familien vorlag. Die genaue Herkunft und der Zugang zu den Daten bleiben jedoch unklar. In den genealogischen Abbildungen wird der jeweilige psychiatrische Gesundheitszustand

---

<sup>220</sup>Bachmann und West, 1946, S.4.

<sup>221</sup>Vgl. ebd., S.9 f.

<sup>222</sup>Vgl. ebd., S.8 f.

<sup>223</sup>Vgl. ebd., S.39.

<sup>224</sup>Vgl. ebd., S.41.

<sup>225</sup>Zur Karriere von Hermann Stutte vgl. Rauh und Topp, 2019, S. 209 ff.

<sup>226</sup>Siehe Lins, 1948.

<sup>227</sup>Nesswetha, 1949, S.1.

<sup>228</sup>Ebd., S.1.

beschrieben.<sup>229</sup> Ziel dieser genealogisch-erbbiologischen Untersuchung sei es gewesen, sog. „Zwischenträger“<sup>230</sup> zu identifizieren. Die Erbbiologie wird in dieser Arbeit als einzige Ursache für die Schizophrenie diskutiert.

Diese Ergebnisse der stichprobenartigen Untersuchung von Dissertationen in Erstbetreuung der Oberärzte der Marburger Nervenlinik reihen sich vor allem thematisch in die Untersuchungsergebnisse der Dissertationen in Erstbetreuung von Villinger und Kretschmer ein. Die Erstreferenten, Stutte und Mall, die hier jeweils die größte Anzahl an Dissertationen in Co-Betreuung mit Villinger oder Kretschmer betreuten, orientierten sich an den Forschungsschwerpunkten ihrer Ordinarien und führten deren Untersuchungen mithilfe der wissenschaftlichen Arbeiten ihrer Promovierenden fort.

Die Forschung am Menschen, die von Oberärzten der Marburger Klinik unterstützt oder durchgeführt wurde, kann hier nicht grundsätzlich bewertet werden, da nicht genügend Quellenmaterial gesichtet werden konnte. Dies erfordert weitere Studien, die hinsichtlich dieser Fragestellung zukünftig untersucht werden können.

---

<sup>229</sup>Beispielsweise „Schizophren“ oder „auffällige Normalpersönlichkeit“ (Nesswetha, 1949, S.3)

<sup>230</sup>Ebd., S.1.

### 3.5. Die DFG-Akten als Quellenmaterial

Die Recherche der DFG-Förderakten ergab zusammengefasst folgende Ergebnisse:

Nach Prüfung der Fördermittel zwischen 1926 und 1960 kann festgehalten werden, dass keine Akten von Villinger bezüglich eingereichter Forschungsanträge bei der DFG oder dem Bundesarchiv während seiner Marburger Zeit vorliegen. Anscheinend beantragte und benötigte Villinger keine Forschungsunterstützung durch die DFG. Kretschmer dagegen reichte zwischen 1941 und 1945 Anträge zur Sachbeihilfe und Gerätebeihilfe bei der DFG ein.<sup>231</sup> Diese Anträge werden im Folgenden vorgestellt und ihre Bedeutung für die Darstellung des Forschungsalltags an der Marburger Nervenlinik eingeordnet.

In den ersten fünfzehn Jahren seiner Forschungstätigkeit in Marburg stellte Kretschmer keine Anfragen an die DFG. Erst am 20.02.1941 wandte sich Kretschmer im Rahmen seiner „speziellen Forschungsarbeit über die klinisch-diagnostische Verwertbarkeit der spezifischen sogen. „Abwehrfermente““<sup>232</sup> an die DFG mit der Intention, 3700 RM für sein Forschungsprojekt zu erhalten. Drei weitere Anträge zur Sachbeihilfe wurden von Kretschmer bis 1944 eingereicht. Diese Anträge zur Sachbeihilfe zeigen die fermentchemische -konstitutionelle Forschung als das zentrale Forschungsinteresse Kretschmers in den 1940er Jahren. Es bestätigt folglich die Untersuchungsergebnisse der Dissertationen, in denen ebenfalls die fermentchemische Forschung als ein Schwerpunkt erscheint.

Die Dissertationen dieses Forschungsgebiets wurden alle von 1940 bis 1946 an der Philipps -Universität Marburg angenommen, sodass sich hier eine zeitliche Überschneidung mit den Bewilligungsdaten und Laufzeiten der DFG-Akten aufzeigen lässt.

Gleichzeitig stieß Kretschmers Forschungsarbeit auf ein hohes Interesse innerhalb der staatlich finanzierten DFG. Während des 2. Weltkrieges investierte die DFG insgesamt 43300 RM in die Forschungsprojekte Kretschmers, um diese zu unterstützen und weiterzuentwickeln.

Die Zusammensetzung der Dokumente in den Sachanträgen, die Kretschmer bei der DFG einreichte, sind nahezu identisch. Zu Beginn des Bewilligungsverfahrens seines Forschungsanliegens reichte Kretschmer jeweils einen Antrag bei der DFG mit Sitz in Berlin-Steglitz ein, in denen er seine bisherige Forschungsarbeit detailliert erklärt. In allen Anträgen erläutert Kretschmer die Zusammensetzung der gewünschten Summe. So möchte er 1941 mithilfe der Gelder unter anderem eine neue technische Assistentin im Labor der Marburger Nervenlinik für den befristeten Zeitraum von einem Jahr einstellen. Im Mai 1941 bewilligt der Deutsche Reichsforschungsrat in einem Schreiben den Kredit von 3700 RM. Auch allen weiteren Anträgen zur Sachbeihilfe, die in den Akten

---

<sup>231</sup>Eine Übersicht zu den einzelnen Anträgen im Anhang A.2.

<sup>232</sup>Antrag vom 20.02.1941 von Kretschmer an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

dokumentiert sind, wurde in den darauffolgenden Jahren stattgegeben. Die Bewilligungsschreiben des Deutschen Reichsforschungsrats sind sehr kurz. Sie enthalten keine Erläuterung des Begutachtungsverfahrens der Anträge. Allerdings weisen sie Kretschmer auf die Verpflichtung hin, halbjährliche Zwischenberichte über die Forschungsentwicklung zu verfassen und an die DFG zu schicken. Diese sind teilweise in der Akte enthalten.<sup>233</sup>

Im Jahrestakt werden nun Anträge zur Sachbeihilfe von Kretschmer zur Fortführung der fermentchemischen Forschung bei der DFG eingereicht. Kretschmer spricht in seinem zweiten Antrag am 09.03.1942 von dieser „Weiterführung“<sup>234</sup>, die neue Hilfsmittel in Form von Arbeitskräften und Labormaterialien benötige, und bittet um eine finanzielle Unterstützung von 14000 RM.

In einem weiteren Schreiben ca. zwei Wochen später, am 26.03.1942, ergänzt er diesen Forschungsantrag, indem er die Forschungsarbeiten des „Arbeitszyklus: Kretschmer-Mall, Fermentchemische Studien zur klinischen und konstitutionellen Korrelationsforschung“ ausführlich vorstellt.<sup>235</sup> In diesem Schreiben wird ein Einblick in den damaligen Forschungsalltag an der Marburger Nervenlinik gegeben. Die enge Zusammenarbeit zwischen Kretschmer und Gerhard Mall, damaliger Oberarzt an der Marburger Nervenlinik, in dem Forschungsbereich der Fermentchemie ist besonders gut zu sehen.

Das Forschungsfeld der fermentchemischen Forschung wurde sowohl mit Tierversuchen als auch an Versuchen an Menschen weiterentwickelt. Über Versuche an Personen spricht Kretschmer in seinem dritten Antrag vom 15.04.1943, in dem er wegen einer Sachbeihilfe von 12600 RM anfragt, wenn er schreibt:

*„Ich habe dann vor allem Wert darauf gelegt, mit Hilfe der verbesserten Methoden festzustellen, wann, bis zu welchem Grade und unter welchen Bedingungen bei Gesunden bzw. Nichtkranken Abwehrfermente auftreten können. Es wurden an denselben Versuchspersonen Längsschnitte an verschiedenen Stichtagen über eine Zeitspanne hin unternommen und zwar getrennt an Männern und Frauen.“*<sup>236</sup>

Anschließend benennt er in diesem Antrag die Promovierenden, die in dem von ihm vorgegebenen Forschungsfeld der fermentchemischen Forschung unter seiner Betreuung wissenschaftlich arbeiten und die Ergebnisse ihrer Forschung an eben diesen Versuchspersonen in ihren Dissertationen publizieren.<sup>237</sup> Die Forschungsergebnisse seiner Promovierenden sollten Kretschmers Antrag argumentativ stützen. Aus diesem Grund sind

<sup>233</sup> Insgesamt handelt es sich um vier Zwischenberichte, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>234</sup> Antrag am 09.03.1942 von Kretschmer an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>235</sup> Schreiben vom 26.03.1942 von Kretschmer an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>236</sup> Antrag vom 15.04.1943 von Kretschmer an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>237</sup> „Die Versuche wurden unter meiner Leitung von Becker-Glauch, Müller, Eckert u.a. systematisch durchgeführt und nach konstitutionell, phasisch endogen und außenreaktiven Gesichtspunkten ausgewertet.“ Antrag vom 15.04.1943 von Kretschmer an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

Ausschnitte einzelner Dissertationen in seinem Antrag enthalten.<sup>238</sup> Auch in weiteren Anträgen und Zwischenberichten von Kretschmer werden die Forschungsarbeiten einzelner Doktoranden an der Marburger Nervenlinik im Arbeitsfeld der fermentchemischen Forschung vorgestellt.<sup>239</sup> Kretschmer sah die Forschung der Doktoranden als einen wichtiger Bestandteil der alltäglichen universitären Arbeit, die entscheidende Impulse für das Vortreiben seiner Forschungsschwerpunkte lieferte.

In den Untersuchung der Dissertationen konnte festgestellt werden, dass keine dieser Arbeiten auf Tierversuchen basierte. Die DFG-Förderakten zeigen aber nun, dass in dem Arbeitskreis der Marburger Nervenlinik, der sich mit der fermentchemischen Forschung beschäftigte, Tierversuche zur wissenschaftlichen Arbeit gehörten. Die Tierversuche können insbesondere dem Oberarzt Mall zugeordnet werden.<sup>240</sup> Darüber hinaus können Rückschlüsse über den Ablauf dieser wissenschaftlichen Arbeit gezogen werden. Anhand von Kretschmers Aussage

*„Die Ergebnisse Malls, die zunächst an Tierversuchen abgeleitet und dann systematisch an Gesunden und Kranken geprüft wurden, ergeben für die Therapie wertvolle neue Möglichkeiten“*<sup>241</sup>

wird erkennbar: Zuerst wurden Versuche an Tieren durchgeführt und erst daraufhin erfolgten die Versuche an Menschen. Eine Prüfung durch Tierversuche vor der Anwendung am Menschen scheint zur damaligen Forschungspraxis an der Marburger Nervenlinik unter Leitung von Kretschmer zu gehören. Die Richtlinien von 1931 werden in den Dokumenten der DFG-Förderakten zwar ebenfalls nicht erwähnt, aber dieser Ablauf zeigt den Einsatz von Tierversuchen als Einstieg in die Forschung. Erst nach der Prüfung durch diese Tierversuche wurde die Forschung auf den Menschen übertragen, damit wurde der Schutz der Versuchspersonen beachtet.

In den Untersuchungen der Dissertationen wird sichtbar, dass für Forschungszwecke Soldaten rekrutiert wurden und klinische Einrichtungen, beispielsweise das Sonderlazarett für Hirnverletzte in Marburg, als Rekrutierungsort für Versuchspersonen genutzt wurden.<sup>242</sup> Für diese *„kriegswichtige klinische Forschungsarbeit“*<sup>243</sup> in diesem Sonderlazarett

---

<sup>238</sup>Müller, 1944.

<sup>239</sup>Viefhues, 1944, in dem Antrag vom 24.02.1944 an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408.

<sup>240</sup>„Die Tierversuche, die von Mall an der hiesigen Klinik an Mäusen, Meerschweinchen und Kaninchen durchgeführt wurden, ergaben, daß sich der Serum-Proteinasen-Gehalt experimentell beeinflussen läßt, wodurch eine Insulinempfindlichkeit erheblich beinflußt werden kann.“ Antrag vom 15.04.1943 an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>241</sup>Aus dem Zwischenbericht vom 24.07.1943, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>242</sup>Kenter, 1944.

<sup>243</sup>Antrag vom 24.04.1944 an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

und für weitere „Lazarettabteilungen der Universitäts-Nervenlinik“<sup>244</sup> fragt Kretschmer am 24.04.1944 in seinem vierten Antrag Sachbeihilfe an, um eine weitere Assistentin einstellen zu können. Diesem Antrag ist ein Zwischenbericht über die bisherige Forschung beigelegt, der über Versuche an 160 Soldaten berichtet. Die Durchführung dieser Versuche sei in therapeutischer Absicht erfolgt.<sup>245</sup> Weitere Überprüfungsmaßnahmen mithilfe von Tierversuchen und Versuchen an gesunden und kranken Soldaten sollen zukünftig erfolgen, so Kretschmer, um diese Forschung hinsichtlich ihrer „*praktische[n] klinischen Bedürfnisse*“<sup>246</sup> aufzubauen. Im Vergleich zu der medizinischen Forschung an klinischen Patienten/-innen, über die im Zwischenbericht vom 24.07.1943 berichtet wurde, fehlen hier die vorangehenden Tierversuche. Die therapeutische Absicht dieser Forschung für die Soldaten wird hervorgehoben. Gemäß den Richtlinien von 1931 sind vorausgehende Tierversuche für die Durchführung einer „*neuartige Heilbehandlung*“ nicht zwingend notwendig. Also ist ein Verstoß gegen die Richtlinien von 1931 hier nicht festzustellen.

In der Präsentation seiner Forschungsanliegen zeigt sich, dass Kretschmer um die besondere Förderung sog. „*kriegswichtige[r] Forschung*“<sup>247</sup> weiß. So wird Prof. Denck, Leiter der zweiten Chirurgischen-Klinik in Wien, im Schreiben vom 29.05.1942 von der DFG aufgefordert, die Apparatur des Pulfrich-Photometers an Kretschmer nach Marburg zu schicken, da es Kretschmer „*für kriegswichtige Arbeit zur Verfügung*“<sup>248</sup> gestellt werden solle. Die DFG entschuldigt sich bei Denck für diese Maßnahme, aber „*in Rücksicht auf die augenblickliche Lage sieht die Forschungsgemeinschaft sich zu vorstehender Maßnahme genötigt und bittet um Verständnis für diese Notlage.*“<sup>249</sup>

Mit der Begründung, es handle sich nicht um ein „*ausgesprochen kriegswichtige[s] Arbeitsvorhaben*“<sup>250</sup> wird allerdings auch eine Anfrage Kretschmers zur Lieferung eines von ihm gewünschten Apparats am 03.06.1943 von der DFG abgelehnt. Dr. Breuer, Verfasser dieses Antwortschreibens, gibt Kretschmer deshalb den Ratschlag, Unterlagen einzureichen, „*aus denen man die besondere Aktualität der zu bearbeitenden Fragestellungen in Bezug auf Kriegserfordernisse entnehmen kann.*“<sup>251</sup> Kretschmer scheint diesen Ratschlag zu befolgen und in seinen Anträgen und Forschungsberichten, vor allem ab 1943, Verknüpfungen zwischen seinen fermentchemischen Forschungsprojekten und nationalen Interessen herzustellen. Kretschmers Strategie, argumentativ den militärische Aspekte in

---

<sup>244</sup>Ebd.

<sup>245</sup> „*In Fortführung unserer unter dem 11.12.1943 mitgeteilten Versuche wurde an insgesamt 160 Soldaten planmäßig die therapeutische Umstimmungsmöglichkeit mit Trypsin und Novoprotein geprüft. Die Umstimmung wurde im Laboratorium anhand des Differentialblutbildes, der antitryptischen Kraft des Blutes, der Blutbakterizidie und neuerdings auch des Komplementspiegels geprüft.*“ Antrag vom 24.04.1944 an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>246</sup>Antrag vom 24.04.1944 an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>247</sup> Antwortschreiben vom 26.07.1943 an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>248</sup> Schreiben vom 29.05.1942 von der DFG an Prof. Denck, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>249</sup>Ebd.

<sup>250</sup> Schreiben vom 03.06.1943 von der DFG an Kretschmer, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>251</sup>Ebd.

seine Anträge und Berichte einzubauen, scheint ihm mit Blick auf die Bewilligung aller seiner Sachbeihilfen bis einschließlich 1944 genutzt zu haben. Nur mit einem eindringlichen Verweis auf die Bedeutung seiner Forschung für den Krieg waren seine finanziellen Forderungen durchsetzbar.

Nicht nur die fermentchemischen Forschungsprojekte, sondern auch die Forschungsentwicklung für die sog. Insulinschocktherapie an der Marburger Nervenlinik präsentiert Kretschmer unter dem Gesichtspunkt der „kriegswichtigen Forschung“. In dem Zwischenbericht vom 02.12.1942 berichtet Kretschmer erstmalig von Versuchen an der Marburger Nervenlinik, die die Fermentchemie mit der Forschung der Insulinschocktherapie verknüpfen soll. Mall führte an der Marburger Nervenlinik Tierexperimente durch, um neue Möglichkeiten zur Insulineinsparung zu entwickeln, denn Insulin war ein kriegsbewirtschaftetes Medikament.<sup>252</sup> In dem Sachbeihilfe-Antrag vom 15.04.1943 kündigt Kretschmer an, dass diese Experimente an Tieren nun auch an Menschen durchgeführt werden sollen.<sup>253</sup> Wenige Monate später, am 26.07.1943, teilt Kretschmer dem Reichsforschungsrat mit, Malls Forschung im Bereich der Insulinschocktherapie als kriegswichtige Forschung einzustufen, da erhebliche Fortschritte in seinen Experimenten zu erkennen seien. Die tatsächliche Übertragung dieser experimentellen Versuche auf Menschen lässt sich anhand des Zwischenberichts vom 24.11.1944 bestätigen:

*„Alle unsere Untersuchungen werden auf breiter Basis und vielfach auch in Tierexperimenten gesichert. Über die Zusammenhänge zwischen Bluttryptasen und Insulin - Empfindlichkeit habe ich bereits berichtet. Die Versuche werden weitergeführt. Eine entsprechende Besprechung der ersten Tierversuche wird in dem Forschungsbericht von Dr. Mall nunmehr vorgelegt. Die Versuche werden auch an Menschen weitergeführt. Hierüber wird demnächst ausführlicher berichtet werden.“*<sup>254</sup>

Leider ist dieser angekündigte ausführliche Bericht über die Versuche an Menschen nicht in den Akten enthalten.

In diesem letzten Zwischenbericht vom 24.11.1944 lobt Kretschmer die Fortschritte in der Entwicklung seiner Forschung im Bereich des „*intermediären Stoffwechsels*“.<sup>255</sup> Bei Rheumatikern, Patienten/-innen mit chronischen Hauterkrankungen und Soldaten, die im Heimaturlaub aufgrund von Erschöpfung Potenzstörungen entwickelt hätten, seien thera-

---

<sup>252</sup>Vgl. Klee, 2001, S.86.

<sup>253</sup>„Während diese Tierversuche Mall's zum Teil abgeschlossen werden konnten, werden diese Versuche nunmehr unter therapeutischen Gesichtspunkten auf unsere klinischen Patienten ausgedehnt.“ Antrag vom 15.04.1943 von Kretschmer an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>254</sup>Zwischenbericht am 24.11.1944 von Kretschmer an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

<sup>255</sup>Zwischenbericht am 24.11.1944 von Kretschmer an die DFG, BArch Berlin, R 73/12408

peutische Erfolge festzustellen.<sup>256</sup>

Neben den Sachbeihilfen, die vornehmlich die Einstellung von Arbeitskräften und Anschaffungen von Laborutensilien gewährleisten sollten, wurden auch spezifische Geräte zur „Durchführung der Arbeiten Kretschmers“<sup>257</sup> angefordert, die entweder aus dem Bestand der DFG stammten oder neu angeschafft werden sollten. Nicht nur der Pulfrich-Photometer und die zwei Eintauchrefraktometer, die explizit in den Forschungsvorhaben genannt werden, sondern auch weitere Apparate werden von Kretschmer in seinen Anträgen erwähnt (z.B. der Folienkolorimeter). Keines dieser Forschungsgeräte wird in den Dissertationen explizit in der Versuchsmethodik vorgestellt.

Der letzte von Kretschmer bei der DFG eingereichte Antrag ist auf den 10.01.1945 datiert. Folglich reichte Kretschmer bis kurz vor Ende des 2. Weltkrieges Anträge bei der DFG ein. Es zeigt, dass Kretschmer seine Forschung auch in Kriegszeiten weiterführen und vorantreiben konnte. Der fortwährende Betrieb alltäglicher wissenschaftlicher Strukturen war an der Nervenlinik Marburg möglich.

---

<sup>256</sup>So schreibt Kretschmer weiter: „Diese Ergebnisse sind von unmittelbarer kriegswichtiger Bedeutung, weil wir mit der Zunahme der Stoffwechseldekompensation in der kommenden Zeit und zwar in beträchtlicher Umfange zu rechnen haben. Auch nach dem Krieg wird sich namentlich in Bezug auf die heimkehrenden Frontkämpfer ein weites ärztliches Arbeitsfeld auf dem Gebiet der Stoffwechselstörungen ergeben.“ BArch Berlin, R 73/12408

<sup>257</sup>Siehe Anhang A.2.

## 4. Ergebnisse

Ausgangspunkt der vorliegenden Arbeit bildet das Forschungsprojekt „Medizinische Dissertationen aus der Zeit des Nationalsozialismus: Potential eines Quellenbestands und erste Ergebnisse zu „Alltag“, Ethik und Mentalität der universitären medizinischen Forschung bis (und ab) 1945“ von Volker Roelcke und Simon Duckheim. Die Frage nach Alltag, Ethik und Mentalität innerhalb der medizinischen Forschung zur Zeit des Nationalsozialismus und nach 1945 sollte anhand medizinischer Dissertationen untersucht werden. Die Dissertationen der Marburger Nervenlinik wurden in der vorliegenden Arbeit als Quellen hinzugezogen, um den Versuchspersonen und Patient/-innen zum ersten Mal im „normalen“ Forschungsalltag Aufmerksamkeit zu widmen. Das Ziel dieser Arbeit war, mithilfe der Dissertationen ein möglichst umfangreiches Bild der Forschung am Menschen an der Marburger Nervenlinik von 1926 bis 1959 zu zeichnen.

Die Zeitspanne, in der diese Dissertationen veröffentlicht wurden, umfasst mehr als drei Jahrzehnte, sodass die Untersuchung mit der Frage nach der Kontinuität in der Forschung am Menschen verbunden ist. Dies ist besonders interessant im Zusammenhang mit den gravierenden politischen und gesellschaftlichen Umbrüche in Deutschland (Weimarer Republik, „Drittes Reich“, Besatzungszone und Bundesrepublik Deutschland).

Es haben sich folgende Ergebnisse durch die Untersuchung von insgesamt 108 Dissertationen ergeben, die in drei Teilen anhand ausgewählter Dissertationen herausgestellt und vorgestellt worden sind.

### **Bevorzugte Forschungsmethoden**

In der Untersuchung der Arbeiten zeigte sich, dass tatsächlich nur wenige Dissertationen unmittelbare Forschung am Menschen enthalten. Viel häufiger griffen die Promovierenden für ihre Forschungsarbeiten auf vorhandene Krankenakten zurück. Therapeutische Behandlungsmethoden und diagnostische Methoden wurden in vielen Arbeiten retrospektiv abgebildet und erläutert.

Diese Differenzierung in „unmittelbare Forschung am Menschen“ und „keine unmittelbare Forschung am Menschen“ wurde mithilfe eines Kategorisierungsschemas erarbeitet. Die Einordnung in dieses Schema wurde allerdings durch die geringe Transparenz der Herkunft der Daten erschwert, weil diese in vielen Dissertationen nicht thematisiert wird. Deshalb kann aus heutiger Perspektive nicht immer erkannt werden, ob der einzelne

Promovierende Kontakt zu den Versuchspersonen oder Patienten/-innen hatte oder retrospektiv Daten ausgewertet wurden. Eine eindeutige Zuordnung zu einer Kategorie konnte bei einigen Dissertationen nicht erfolgen. Trotz dieser Schwierigkeiten kann festgehalten werden, dass zwischen 1928 und 1960 retrospektive Forschungsarbeiten überwiegen, während die Anzahl der Dissertationen, die unmittelbare Forschung am Menschen als Grundlage haben, abnimmt.

In der Untersuchung der retrospektiven Arbeiten, die in der vorliegenden Arbeit nicht als unmittelbare Forschung am Menschen definiert werden, wird deutlich, dass ein differenzierter Blick auf dieses Untersuchungsergebnis und die Kategorien notwendig ist. Schließlich stellten gerade diese retrospektiven Arbeiten den Menschen in den Mittelpunkt der Forschung, indem für Forschungszwecke patientenbezogene Daten (z.B. Krankenakten) oder Berichte über vorausgegangene Forschung am Menschen hinzugezogen wurden. Als Gründe für den Schwerpunkt der retrospektiven Forschung ist zu vermuten, dass dies im Klinikalltag schneller, einfacher und komplikationsloser erfolgen konnte. Eine Suche nach möglichen Probanden war nicht notwendig. Daneben ist auffällig, dass keine Tierversuche Grundlage von Dissertationsprojekten waren. Bei den Arbeiten, in denen unmittelbare Forschung am Menschen stattfand, wurden invasive Methoden, experimentalpsychologische Befragungen und klinische Betrachtung/ klinische Untersuchungen durchgeführt. Dies zeigt eine Vielfalt der Forschung am Menschen im wissenschaftlichen Alltag.

### **Schwerpunkte der Themenwahl**

Die Untersuchung der Themen der wissenschaftlichen Arbeiten bietet die Möglichkeit eine Verbindung zu den beiden Betreuern und der damaligen Zeit aufzuzeigen. Thematisch orientierten sich die Dissertationen zweifellos an den Forschungsinteressen von Kretschmer und Villinger.

Kretschmer wollte die Konstitutionslehre mithilfe von Forschungsarbeiten seiner Promovierenden wissenschaftlich legitimieren, sodass in Verbindung mit der fermentchemischen Forschung in vielen Dissertationsprojekten menschliche Blut- und Harnproben untersucht wurden. Die Dissertationen belegen, dass Kretschmer die Zeit an der Marburger Nervenlinik für die Weiterentwicklung seiner Konstitutionslehre nutzte.<sup>258</sup>

Dies gilt auch für Villinger, der die Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Marburger Nervenlinik etablieren wollte. Aus diesem Grund bestimmten zunehmend kinder- und jugendpsychiatrische Themen die Forschungsarbeiten der Promovierenden.

Gleichzeitig wird der Einfluss der politischen und gesellschaftlichen Ereignisse auf die Themen deutlich. So präsentierte und begründete Kretschmer in den DFG-Akten Teile seiner fermentchemischen Forschung als „kriegsrelevant“, damit seine Forschungspro-

---

<sup>258</sup>Vgl. Rauh und Topp, 2019, S. 127.

jekte, die auch durch die Arbeiten von Promovierenden vorangetrieben wurden, bis kurz vor Kriegsende staatlich finanziert wurden. Vermutlich sollten diese Hinweise den Erfolg der Anträge unterstützen.

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurde der Einfluss eugenischer und rassenhygienischer Themen auf die internationale Psychiatrie immer deutlicher. Sie präsentierte sich als moderne Wissenschaft, die insbesondere die neuen erbbiologischen Erkenntnisse aufgriff. Die Etablierung der Eugenik in der Medizin war kein deutsches Phänomen, aber in der NS-Zeit kam es in Deutschland zur verbrecherischen Radikalisierung der Eugenik und die Rassenhygiene wurde zum wesentlichen Bestandteil des NS-Staats.<sup>259</sup> Im „Dritten Reich“ wurde insbesondere den Psychiatern/-innen die Aufgabe zugewiesen, Patienten/-innen wegen ihrer möglichen psychischen Erkrankung oder ihrer Behinderung behördlich zu melden. Mehrere hunderttausend Menschen wurden aufgrund der ärztlich gestellten Diagnose einer psychiatrischen oder neurologischen Erkrankung in der T4-Aktion ermordet. Bei der Vorbereitung dieser organisierten Tötung nahmen die Psychiater/-innen eine Schlüsselposition ein.<sup>260</sup>

In der Untersuchung der Dissertationen zeigte sich, dass von 1928 bis 1960 kontinuierlich erbbiologische Themen und Fragen neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen thematisiert wurden. Diese wurden entweder mit der Kretschmerschen Konstitutionslehre verknüpft oder in Untersuchungen der Jugendverwahrlosung mit eingebunden. Die Eugenik stellte ein zentrales Forschungsinteresse der Ärzte/-innen dar, das unabhängig von dem NS-Staat gezielt verfolgt wurde und nicht „von oben“ erzwungen war.<sup>261</sup> Der Bestand der Dissertationen belegt, dass beide Professoren ihre Forschungsfragen und -themen, die sie bereits vor ihrem Ordinariat in Marburg verfolgten, weiterhin im universitären Alltag der Marburger Nervenklinik fortführen konnten. Eine Neuorientierung ihrer Forschung musste weder 1933 noch 1946 stattfinden.

### **Bedeutung der „Richtlinien für neuartige Heilbehandlung und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche am Menschen“**

Die „Richtlinien für neuartige Heilbehandlung und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche am Menschen“ von 1931 stellen einen wichtigen Bezugspunkt für diese Arbeit dar, da die Richtlinien eine aktuelle Vorgabe zur medizinischen Forschung am Menschen formulieren. Zwei Jahre vor der Machtübernahme Hitlers bedeuteten die Richtlinien einen Meilenstein in der Regulierung der medizinischen Forschung am Menschen.<sup>262</sup> Die Forschungen an Häftlingen in Konzentrationslagern und Arbeitslagern, offiziell für

---

<sup>259</sup>Vgl. S.1323 Roelcke, 2010.

<sup>260</sup>Zur Euthanasie vgl. Schmuhl, 2011.

<sup>261</sup>Vgl. Roelcke, 2010, S.1320 ff.

<sup>262</sup>Vgl. Eckart, 2011, S.127.

Forschungszwecke, belegen aber die radikale Nichtbeachtung der Richtlinien von 1931. Seit dem Ärzteprozess 1946/47 werden die rechtliche Gültigkeit und der Status der Richtlinien von 1931 zwischen 1933 und 1945 diskutiert und erforscht.<sup>263</sup> Der Umgang und die Einhaltung der Richtlinien von 1931 in der Alltagsmedizin ist deshalb in den letzten Jahren in den Vordergrund der historischen Aufarbeitung gerückt worden. Aktuelle Forschungsarbeiten zeigen, dass die Richtlinien von 1931 der Ärzteschaft auch nach 1933 durchaus bekannt waren. In wissenschaftlich Werken und Veröffentlichungen zwischen 1933 und 1945 wird auf sie direkt verwiesen.<sup>264</sup>

In den vorliegenden Dissertationen wurden jedoch keine Anhaltspunkte gefunden, die eine Relevanz der Richtlinien von 1931 für den Forschungsalltag an der Marburger Nervenklinik belegen. Sowohl in den Forschungsarbeiten, die von Kretschmer betreut wurden, als auch in den Dissertationen nach 1946 werden die Richtlinien von 1931 nicht thematisiert.

Im ersten Schritt dieser Untersuchung zeigt sich, dass die Dissertationen dem Anspruch, einen detaillierten Einblick in den Forschungsalltag zu ermöglichen, aufgrund ihrer mangelnden wissenschaftlichen Dokumentation nicht vollkommen gerecht werden können. Einzelne Arbeitsschritte der Promovierenden sind unvollständig dokumentiert und wichtige Informationen über den Forschungs- und Arbeitsablauf fehlen in den Dissertationen. Vor allem für die Analyse der Forschung an Patienten/-innen oder Versuchspersonen stellt dies ein Problem dar. Fragen bezüglich des ärztlichen Umgangs mit Versuchspersonen oder Patienten/-innen können mit diesem Quellenmaterial nicht eindeutig beantwortet werden. Die Informationen über die Versuchspersonen und Patienten/-innen variieren in den Dissertationen.<sup>265</sup> Es gab anscheinend keine allgemeinen und verpflichtenden Vorgaben von Seiten der Betreuer zur Beschreibung einer Probanden- und Patientenpopulation. Die Merkmale zur Beschreibung dieser Populationen waren nicht ausreichend charakterisiert. Ein zentraler Punkt der Richtlinien von 1931, die ausführliche Dokumentation der Forschung am Menschen, wird folglich konsequent nicht berücksichtigt.<sup>266</sup> Dieser zum Teil lückenhafte Informationsgehalt in den Dissertationen zeigt, dass die Doktoranden/-innen und Betreuer den Patienten/-innen oder Versuchspersonen aus wissenschaftlichen Sicht offensichtlich keine zentrale Bedeutung zusprachen. Grundsätzlich haben die Dissertationen in dieser Hinsicht ein begrenztes Erkenntnispotential.

In den Richtlinien von 1931 wird eine Differenzierung zwischen einer „neuartigen Heilbehandlung“ und einem „wissenschaftlichen Versuch“ vorgenommen. Während bei

---

<sup>263</sup>Vgl. Roelcke, 2017b, S.28.

<sup>264</sup>Im Ärzte-Knigge wurden die Reichsrichtlinien als „Gesetze und Verordnungen“ eingestuft. vgl. Roelcke, 2017c, S.28.

<sup>265</sup>So gehörte die Angabe des Konstitutionstyps einer Versuchsperson oder Patienten/-in zu einer vollständigen Beschreibung in mancherlei Dissertation in der Betreuung Kretschmers dazu.

<sup>266</sup>Vgl. Reichsminister, 1931, Artikel 10.

der Heilbehandlung ein potentieller Nutzen für den Patienten/-in Ziel der Behandlung ist, verfolgt der Versuch den Nutzen für die Medizin allgemein.

Bei der Untersuchung der Dissertationen wurde dies berücksichtigt, indem die Absicht des Forschungsprojekts hinterfragt wurde. Als Ergebnis kann hier festgehalten werden, dass sich in nur einer Arbeit Hinweise für eine „neuartige Heilbehandlung“ finden lassen. Viele Promovierende verfolgten vielmehr das Ziel, Forschung für zukünftige therapeutische Mittel oder diagnostische Verfahren zu erarbeiten, während ein Nutzen für die Versuchspersonen nicht beabsichtigt war. Es fehlt jeglicher Vermerk auf eine dokumentierte Einwilligung in den Dissertationen. Auch Kinder und Jugendliche wurden immer wieder als Versuchspersonen herangezogen trotz des ausdrücklichen Verbots nach Artikel 12c. der Richtlinien von 1931. Weitere wichtige Forderungen der Richtlinien von 1931, wie die Frage der Freiwilligkeit von Versuchspersonen oder Patienten/-innen an den jeweiligen Forschungsprojekten, wird in keiner Dissertation angesprochen.

Forschung am Menschen bedeutete zum großen Teil Forschung an psychiatrischen Patienten/-innen. Die Promovierenden nutzen insbesondere das Patientenkollektiv der Marburger Nervenlinik und der umliegenden Anstalten, um Versuchspersonen zu rekrutieren.

Villinger gehörte zu den Ärzten, die während der Zeit des Nationalsozialismus psychiatrische Patienten/-innen für inhumane Forschungsprojekte zur Verfügung stellten. Als Professor der Neurologie und Psychiatrie an der Universitätsklinik in Breslau verfügte Villinger Anfang der 1940er, dass sechs psychiatrische Patienten/-innen an Menschenversuchen teilnehmen mussten. In diesen Versuchen sollten neue Erkenntnisse über die Gelbsuchtepidemie gewonnen werden.<sup>267</sup>

Psychiatrische Erkrankungen nahmen eine Sonderrolle in der gesellschaftlichen Betrachtung ein.<sup>268</sup> Begriffe wie „Minderwertigkeit“ und „Asoziale“, die von Ärzten/-innen in wissenschaftlichen Texten verwendet wurden, zeigen die Ausgrenzung der so Erkrankten. Dieser Umgang mit psychiatrischen Erkrankten widerspricht dem heutigen Verständnis, dass psychiatrischen Patienten/-innen eine besonders schutzbedürftige Gruppe darstellen. Die Untersuchung der Dissertationen zeigt, dass die Verantwortung der Ärzte/-innen, psychiatrische Patienten/-innen vor Forschung zu schützen, nicht thematisiert wird. Schutz der Versuchspersonen und Patient/-innen nach heutigem Verständnis wird nicht gewährleistet. So wird beispielsweise die Aufrechterhaltung der Privatsphäre der Versuchspersonen und Patienten/-innen nicht gewahrt, da oft private Informationen in den Dissertationen preisgegeben werden und unzensurierte Fotos der Patienten/-innen abgedruckt sind.

Eine Einordnung in den zeitgenössischen Kontext zeigt, dass die psychiatrischen Patienten/-innen in den Richtlinien von 1931 nicht explizit als schutzbedürftig benannt werden, da

---

<sup>267</sup>Vgl. Schmuhl, 2002, S.1062.

<sup>268</sup>Psychiatrische Patienten/-innen als Versuchspersonen, vgl. Schulz, Steigleder, Fangerau und Paul, 2006, S.368.

sie nur Sterbende, Kinder und Jugendliche zu einer Gruppe, deren Schutz hervorgehoben werden soll, zählen.<sup>269</sup> Der Vergleich mit Dissertationen anderer medizinischer Fächer kann möglicherweise Aufschluss geben, ob psychiatrische Patienten/-innen in der Forschung tatsächlich anders behandelt wurden.

Die Untersuchung der Dissertationen bietet die Möglichkeit, Erkenntnisse über das Selbstverständnis einer jungen Ärzte-Generation zu formulieren.

In den Richtlinien von 1931 werden im letzten Artikel Hinweise für die ärztliche Ausbildung formuliert: Diese muss die besonderen Pflichten bei der Forschung berücksichtigen, die Richtlinien vorstellen und erreichen, dass Forschung an Menschen als „neuartige Heilbehandlung“ oder als „wissenschaftlicher Versuch“ durchgeführt wird. Mit den Richtlinien von 1931 wurde den Ärzten/-innen und Promovierenden ein juristischer und ethischer Maßstab vorgelegt, der von der Autonomie und damit unausgesprochen auch von der Menschenwürde des Patienten/-in ausging. Dieser Maßstab wurde zwar nicht näher begründet, er ist aber Grundlage des ärztlichen Handelns. Der Patient/-in muss dem ärztlichen Handeln grundsätzlich zustimmen. Verstößt der Arzt/-in gegen diese Vorgaben, verletzt er die Autonomie und Würde des Menschen.<sup>270</sup>

Vor diesem Hintergrund ist die Frage nach der Einhaltung der Richtlinien von 1931 besonders interessant, da die Promovierenden, die während des „Dritten Reichs“ oder in der Nachkriegszeit ihr Studium der Humanmedizin absolvierten, die zukünftige Ärzteschaft bildeten und für die kommenden Jahrzehnte die Medizin prägten. Umso interessanter ist damit die Frage nach Bruch oder Kontinuität in Menschenbild und Arbeit der Mediziner. Eine dokumentierte Einhaltung der Richtlinien von 1931 in den Dissertationen nach 1945 hätte eine „Stunde Null“ in der medizinischen Forschung am Menschen an der Marburger Nervenlinik bedeutet. Ein solcher Umbruch ist anhand der Dissertationen nicht zu erkennen. In der Auswertung der Dissertationen zeigt sich, dass aber durchaus Ansätze einer kritische Auseinandersetzung und eine Reflexion des ärztlichen Handelns durchaus möglich waren.<sup>271</sup> Ebenso gehörte es anscheinend zum Verständnis zahlreicher Promovierenden, mithilfe ihrer wissenschaftlichen Arbeit Forderungen an die aktuelle Politik zu stellen.<sup>272</sup> Viele Promovierenden sahen sich in der Rolle, mit ihren Arbeiten Impulse für die gesellschaftliche und politische Entwicklung zu geben.

Zusammenfassend zeigt die Untersuchung der Dissertationen, dass die Richtlinien von 1931 bei der wissenschaftlichen Arbeit an der Marburger Nervenlinik nicht berücksich-

---

<sup>269</sup> „12c) Versuche an Kindern und jugendlichen Personen unter 18 Jahren sind unstatthaft, wenn sie das Kind oder den Jugendlichen auch nur im geringsten gefährden. 12d) Versuche an Sterbenden sind mit den Grundsätzen der ärztlichen Ethik unvereinbar und daher unzulässig.“ Reichsminister, 1931.

<sup>270</sup> Vgl. <https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-8016> (Stand: 17.09.2020)

<sup>271</sup> Für die Zeit des Nationalsozialismus siehe S.41 f. (Kienzler, 1936). Für Entwicklung in der Nachkriegszeit siehe S.50f. (Peters, 1953).

<sup>272</sup> Für die Zeit des Nationalsozialismus siehe etwa S.40 f. (Lindner, 1938). Für die Nachkriegszeit siehe etwa S.51 (K. Metzger, 1951).

tigt wurden. Im Vergleich mit den Forschungsergebnissen von Roelcke und Duckheim zur Universität Gießen, werden zahlreiche Übereinstimmungen zwischen den medizinischen Dissertationen der Universität Gießen und der Marburger Nervenlinik deutlich. So ist eine Rekonstruktion der Einhaltung der Richtlinien von 1931 weder in den medizinischen Dissertationen der Universität Gießen noch in denen der Marburger Nervenlinik möglich.<sup>273</sup> Die vorliegende Arbeit bestätigt folglich die Schlussfolgerung von Roelcke und Duckheim, dass die Richtlinien von 1931 für die Promovierenden und ihre Betreuer für die Arbeit an den Dissertationen bedeutungslos waren.<sup>274</sup> Diese Ergebnisse spiegeln die Aussagen älterer Ärzte als Zeitzeugen wider, in denen sie eine informierte Einwilligung von Versuchspersonen oder Patienten/-innen im regulären Forschungsalltag auch noch der 1950er und 60er dementierten.<sup>275</sup>

An dieser Stelle sollte jedoch auf die Untersuchungsergebnisse der DFG-Förderakten verwiesen werden. Die DFG-Akten, die als zusätzliche Quelle für Kretschmers Forschungsarbeit in Marburg dienen, enthalten in den Anträgen Hinweise, dass Tierversuche den Forschungsprojekten an Menschen vorangestellt wurden. Der Schutz der Versuchspersonen und Patient/-innen wurde anscheinend berücksichtigt. Die Frage, ob es sich um einen Zufall handelt, kann nicht beantwortet werden. Weitere Quellen, z.B. Patientenakten, könnten möglicherweise neue Erkenntnisse zu Einwilligung und Aufklärung liefern.

## **Ausblick**

Diese Arbeit liefert einen Beitrag dazu, die Entwicklung medizinischer Forschung im 20. Jahrhundert zu reflektieren. In aktuellen Diskussionen über ethisch-moralische Fragen und Probleme in der medizinischen Forschung am Menschen kann diese Arbeit historische Entwicklungen aufzeigen.

Die gegenwärtige medizinische Forschung am Menschen muss strengen gesetzlichen und ethischen Grundsätzen standhalten. Die Deklaration von Helsinki, die 1964 verabschiedet wurde, ist ein Produkt der Reflexion von Missständen und Verbrechen, die von Ärzten/-innen in der Vergangenheit begangen wurden. Eine einheitliche und verbindliche Regelung der Forschung am Menschen wurde in der Deklaration festgeschrieben, sodass seitdem eine transparente Darstellung des medizinischen Forschungsalltags erforderlich ist. Rückblickend stellen die Richtlinien von 1931 ein fortschrittlich humanes Dokument zur Regulierung der medizinische Forschung am Menschen dar. Die aktuelle Definition eines „Heilversuches“ und eines „Humanexperiments“ orientiert sich an den Richtlinien von 1931.<sup>276</sup>

In den letzten fast 60 Jahren rückten die Rechte und die Selbstbestimmung der Versuchspersonen und Patienten/-innen in der medizinischen Forschung zunehmend in den Vorder-

<sup>273</sup> Vgl. Roelcke und Duckheim, 2014, S.269.

<sup>274</sup> Vgl. ebd., S.269.

<sup>275</sup> Vgl. ebd., S.270 f.

<sup>276</sup> Vgl. Düwell, 2008, S.179.

grund. Im Gegensatz zu den Richtlinien von 1931 soll die Deklaration von Helsinki als eine wirkungsvolle Regelung weltweit Bestand haben, indem folgender ethischer Grundsatz unter anderem immer verfolgt werden soll:

*„Es ist die Pflicht des Arztes, die Gesundheit, das Wohlergehen und die Rechte der Patienten zu fördern und zu erhalten, auch jener, die an der medizinischen Forschung beteiligt sind. Der Erfüllung dieser Pflicht dient der Arzt mit seinem Wissen und Gewissen.“<sup>277</sup>*

Weitere Forschungsfragen und -themen, die sich sowohl mit den Versuchspersonen und Patienten/-innen als auch mit den Promovierenden beschäftigen, können zukünftig an den Dissertationen entwickelt und untersucht werden.

Langfristig ist für dieses Forschungsfeld interessant, welche Untersuchungen und Ergebnisse weitere medizinische Fachbereiche vorstellen werden.<sup>278</sup>

---

<sup>277</sup> World Medical Organisation (WMA), 2013.

<sup>278</sup> Verweis auf den Workshop vom 25.08-26.08.2018, an dem Professoren und Doktoranden ihre ersten Forschungsarbeiten zu diesem Thema vorstellten. <https://www.hsozkult.de/conferencereport/id/tagungsberichte-8016> (Stand: 07.03.2021).

## 5. Zusammenfassung

Für die vorliegende Arbeit wurden medizinische Dissertationen, die zwischen 1926 und 1959 an der Nervenlinik der Philipps-Universität Marburg veröffentlicht wurden, gesucht und als Quellenmaterial herangezogen. Die Untersuchung dieser Dissertationen erfolgte im Rahmen eines europaweiten Forschungsprojekts, das 2014 von Volker Roelcke und Simon Duckheim mit dem Text „Medizinische Dissertationen aus der Zeit des Nationalsozialismus: Potential eines Quellenbestands und erste Ergebnisse zu „Alltag“, Ethik und Mentalität der universitären medizinischen Forschung bis (und ab) 1945“ angestoßen wurde. Möglichst viele universitäre Institute und Abteilungen sollen sich an diesem Projekt beteiligen, um neue Erkenntnisse über den „normalen“ Forschungsalltag während des Nationalsozialismus und der Nachkriegszeit zu gewinnen. Der Konflikt zwischen Wissensgewinn in der medizinischen Forschung am Menschen bei gleichzeitiger Einhaltung ethischer und rechtlicher Grundsätze soll in den Blick genommen werden.

In der vorliegenden Arbeit wurden Dissertationen aus dem Fachbereich der Psychiatrie und Neurologie an der Philipps-Universität in Marburg ausgewählt, da psychiatrische und neurologische Patienten als eine gesellschaftliche Randgruppe diskriminiert wurden und in diesem Zusammenhang während der NS-Zeit oft für unkontrollierte Forschungszwecke rekrutiert wurden.

Als weiteres Auswahlkriterium wurden Dissertationen in Erstbetreuung von den beiden Ordinarien der Nervenlinik in Marburg, Prof. E. Kretschmer und Prof. W. Villinger, in die Untersuchung eingeschlossen, da mithilfe der Arbeiten der Promovierenden die Forschungsschwerpunkte und die Forschungsarbeiten der beiden Professoren während ihrer Zeit in Marburg vielseitig reflektiert und kritisch bewertet werden können.

Im Anschluss an die Recherche der Dissertationen wurden zwei Kategorisierungsschemata entwickelt, die die unterschiedlichen Formen und Themen der 108 Dissertationen strukturiert veranschaulichen sollen. Die „Richtlinien für neuartige Heilbehandlung und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche am Menschen“ von 1931, als zeitgenössische Regulierung der Forschung am Menschen, wurden hinzugezogen und die Dissertationen hinsichtlich der Einhaltung dieser Richtlinien untersucht.

Die Untersuchung der Dissertationen ergab, dass diese Arbeiten einen vielseitigen Einblick in den Forschungsalltag an der Marburger Nervenlinik ermöglichen, obwohl die Aussagekraft einzelner Dissertationen aufgrund mangelnder Informationen und fehlen-

der Daten zu den Versuchspersonen teilweise eingeschränkt ist.

Die unterschiedlichen Forschungsschwerpunkte der beiden Professoren prägten die Themen der Forschungsarbeiten an der Marburger Nervenlinik zwischen 1928 und 1960 und beeinflussten auch die Formen der medizinischen Forschung am Menschen. Unter der Betreuung von Kretschmer wurden mehr Versuchspersonen und Patient/-innen für Forschungsprojekte der Konstitutionslehre rekrutiert, wohingegen die Promovierenden in der Betreuung Villingers für ihre Forschungsarbeiten, die sich insbesondere mit kinder- und jugenpsychiatrischen Erkrankungen beschäftigen, Patientenakten auswerten. Beide Professoren konnten während ihrer Marburger Zeit ihre Forschungsanliegen intensiv verfolgen, während sie sich auch an gesellschaftliche und politische Umstände der NS- und Nachkriegszeit anzupassen wussten.

Das Probandenkollektiv, das größtenteils psychiatrische Patienten der Marburger Nervenlinik umfasste, wird in den bearbeiteten Dissertationen nie detailliert beschrieben. Das Vorgehen bei der Rekrutierung der Versuchspersonen und Patient/-innen sowie zentrale Inhalte der Reichsrichtlinien (informierte Einwilligung und Aufklärung) werden nicht thematisiert. Einer einheitlichen und ausführlichen Dokumentation des ärztlichen Umgangs mit den Versuchspersonen oder Patient/-innen wurde von den Promovierenden und ihren Betreuern keine zentrale Bedeutung zugesprochen. In den Dissertationen lassen sich keine Hinweise finden, die eine Relevanz der Richtlinien von 1931 für den Forschungsalltag an der Marburger Nervenlinik zwischen 1928 und 1960 belegen.

Die Untersuchung der DFG-Förderakten, als zusätzliche Quellen, zeigen aber in Teilen eine indirekte Umsetzung der Richtlinien von 1931.

Zusammenfassend wird anhand der vorliegenden Arbeit deutlich, dass die Promovierenden dem Wissensgewinn Priorität einräumten und die Einhaltung der Dokumentation ethischer und juristischer Grundsätze hinsichtlich der unmittelbaren Forschung am Menschen durchgehend vernachlässigt wurde.

# Summary

The main sources for the following study are medical theses, which were published between 1926 und 1959 in the psychiatric clinic at Philipps-University Marburg. The analysis of these theses is based on a research project conducted throughout Europe, which was initiated by the essay “Medical theses during the National Socialism: Potential of a source and first results of the “everyday life”, ethics and mentality of the medical university research until (and from 1945)” („Medizinische Dissertationen aus der Zeit des Nationalsozialismus: Potential eines Quellenbestands und erste Ergebnisse zu „Alltag“, Ethik und Mentalität der universitären medizinischen Forschung bis (und ab) 1945“) written by Volker Roelcke and Simon Duckheim in 2014. The authors aimed to encourage university institutions to participate in this project to gather knowledge about regular and everyday research during the era of National Socialism and the post-war period. In summary, this research project focuses on the conflict between the pursuit of gaining knowledge through human subject research and the observance of ethical and legal principles.

This study focuses on doctoral theses of the psychiatric clinic at Philipps-University Marburg, as psychiatric and neurologic patients constituted a marginalised group. They were discriminated against because of their medical diagnoses and were often recruited for uncontrolled medical research. The research of the psychiatric and neurologic theses was also restricted to the principal supervisors. Only dissertations supervised by Prof. E. Kretschmer und Prof. W. Villinger were analysed. In doing so, the scientific work and the research focus of both professors during their time at the university of Marburg could be reflected and evaluated today.

Following the collection of 108 theses, two categories were established to reflect the variety of scientific topics and research. The “Guidelines for new therapies and human experimentation” (Richtlinien für neuartige Heilbehandlung und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche am Menschen) reflect the contemporary regulation of human subject research. The theses were analysed in regard to whether they followed these *Richtlinien*.

Although the information available about the test persons was often very limited, the study provides an insight into the ordinary research at the psychiatric clinic at Philipps-University Marburg between 1928 and 1960. The different research focus of both pro-

fessors had an impact on the topics of the theses and had a profound influence on human subject research. Kretschmer supervised more human subject research projects, in order to make progress with the research of the constitutional typology. In comparison, doctoral candidates supervised by Villinger frequently used patient files of the child-psychiatry. Both professors pursued their scientific interests while working in Marburg. They also knew how to adapt to the changing political and social circumstances of the National Socialism and later on, the post-war period. The test persons, a majority of whom were patients at the psychiatric clinic at Philipps-University Marburg, are not described in detail. Neither the recruiting of the test persons and patients nor the content of the *Richtlinien* (for example informed consent and education of the patients/test persons) are discussed. The doctoral candidates and their supervisors had no interest in a uniformed and detailed documentation of the medical treatment of test persons or patients. There is no indication in the analysed theses that the *Richtlinien* were of relevance for the everyday research at the psychiatric clinic at Philipps-University Marburg between 1928 and 1960. However, the additional study of the files of the German Research Foundation (DFG-Förderakten) shows an indirect implementation of the *Richtlinien*. Therefore, more different sources are necessary for a full perspective of the everyday research.

In conclusion, this study shows, that the doctoral candidates prioritized the scientific pursuit of knowledge while neglecting ethical and legal principles of human subject research.

# Literatur

- Adam, Uwe Dietrich und Wilfried Setzler (1977). *Hochschule und Nationalsozialismus: die Univ. Tübingen im Dritten Reich*. Tübingen: Mohr.
- Ahlborn, Wilhelm (1938). *Der Fall K.R., ein klinischer und forensischer Beitrag zur Paranoiafrage, speziell zum sensitiven Beziehungswahn*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Appenowitz, Ursula (1950). *Zur Frage der heutigen Ursachen der Verwahrlosung weiblicher Jugendlicher von 14 bis 16 Jahren unter besonderer Berücksichtigung der Debielen*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Aselmeier, Christoph (1997). *Psychiatrische und neurologische Dissertationen unter Franz Sioli an der Medizinischen Akademie Düsseldorf in den Jahren 1933 bis 1945: ein Beitrag zum Wissenschaftsalltag im Nationalsozialismus*. Diss. Medizinische Hochschule Hannover.
- Aumüller, Gerhard, Kornelia Grundmann, Hans H. Lauer und Helmut Remschmidt (2001). *Die Marburger Medizinische Fakultät im "Dritten Reich"*. *Academia Marburgensis*. Bd. 8. München: Saur.
- Auschra, Sabine (1994). *Die Dissertationen am Lehrstuhl für Psychiatrie und Neurologie der Universität Breslau während der NS-Zeit: ein Beitrag zum Wissenschaftsalltag im Nationalsozialismus*. Diss. Medizinische Hochschule Hannover.
- Bachmann, Klaus-Ditmar und Karl-Hermann West (1946). *Über die Beeinflussung der antitryptischen Hemmung, des Komplementtiters, des Differentialblutbildes und Blutzuckerspiegels durch Novoprotin und Trypsin*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Bokel, Aloys (1941). *Ein Fall von funikulärer Myelose bei Nebennierenrindenstörung*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Brechtken, Anne (1928). *Über zwei Fälle von "Tabespsychose" mit anatomischem Befund*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Buck, Andreas (1993). *Psychiatrische und neurologische Dissertationen unter Carl Schneider an der Universität Heidelberg in den Jahren 1933 bis 1945: ein Beitrag zum Wissenschaftsalltag im Nationalsozialismus*. Diss. Medizinische Hochschule Hannover.
- Bundesarchiv (2021). *BArch, R 73/12408*. URL: <https://inventio.bundesarchiv.de/inventio/direktlink/43931806-e8b5-4dae-9c9b-0aa5c88876d0/> (besucht am 21. März 2021).
- Buschhaus, Wolfgang (1942). *Über die Isolierung von Abwehrfermenten bei Schizophrenen während der Insulinbehandlung*. Diss. Philipps-Universität Marburg.

- Diekmann, Liselotte (1942). *Konstitutionelle Retardierung und Neurosen*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Düwell, Marcus (2008). *Bioethik: Methoden, Theorien und Bereiche*. Stuttgart: Metzler.
- Eckart, Wolfgang U. (2011). „Verbrecherische Humanexperimente“. In: *Medizin und Nationalsozialismus. Bilanz und Perspektiven der Forschung*. Hrsg. von Robert Jütte. Göttingen: Wallstein, S. 124–148.
- Eisenberg, Werner (1929). *Endokrine Störungen bei Schwachsinnigen*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Fangerau, Heiner, Sascha Topp und Klaus Schepker (2017). *Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit*. Berlin: Springer.
- Fattahi, Mir Taher (2006). *Emil Abderhalden (1877-1950): die Abwehrfermente: ein langer Irrweg oder wissenschaftlicher Betrug?* Diss. Medizinische Fakultät der Ruhr-Universität Bochum.
- Ferber, Werner und Günther Bergfeld (1946). *Der Einfluß des Cibazols auf die Abwehrkräfte des Blutes*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Forsbach, Ralf (2006). *Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn im "Dritten Reich"*. München: Oldenbourg Verlag.
- GEPRIS Historisch (DFG) (2021). *Übersicht über die Forschungsanträge von Ernst Kretschmer*. URL: <https://gepris-historisch.dfg.de/person/5106665?> (besucht am 21. März 2021).
- Gersch, Helmut (1938). *Über die Asozialenabteilung der Thüringischen Landesheilstalten und die Persönlichkeit der Asylierten*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Hillesheim, Hanns-Reiner (1949). *Katamnestiche Erhebungen bei ehemaligen Chorea Minor-Kranken*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Holtkamp, Martin (2002). *Werner Villinger (1887-1961): die Kontinuität des Minderwertigkeitsgedankens in der Jugend- und Sozialpsychiatrie*. Husum: Matthiessen.
- Hosbach, Ruth (1948). *Zur Frage der Bekämpfung des Morphinismus*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Huisman, Gerrit (1943). *Untersuchungen über die diagnostische Bedeutung der idiomuskulären Wulstbildung im Gebiet der Psychiatrie und Neurologie*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Jütte, Robert, Wolfgang U. Eckart und Hans-Walter Schmuhl (2012). *Medizin und Nationalsozialismus: Bilanz und Perspektiven der Forschung*. Göttingen: Wallstein Verlag.
- Kallenberg, Franziska (1946). *Die Brandstiftungen im Landgerichtsbezirk Marburg von 1936 bis 1945*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Kenter, Georg (1944). *Abwehrfermente und antitryptischer Titer bei konstitutionstypologischen Reaktionsversuchen*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Kienzler, Lothar (1936). *Konstitutionelle Varianten im Erbkreis cerebralneurologischer Defektzustände*. Diss. Philipps-Universität Marburg.

- Klee, Ernst (2001). *Deutsche Medizin im Dritten Reich: Karrieren vor und nach 1945*. Frankfurt am Main: Fischer.
- (2003). *Das Personenlexikon zum Dritten Reich: Wer war was vor und nach 1945*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Koch, Gustav (1942). *Zur Frage der Körperbaubestimmung bei Kindern*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Köhler, Erich (1943). *Leistungsdynamik und Affekt bei den Konstitutionsformen*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Kretschmer, Ernst (1921). *Körperbau und Charakter*. Berlin: Springer Verlag.
- (1934). „Konstitutionslehre und Rassenhygiene“. In: *Erblehre und Rassenhygiene im völkischen Staat*. Hrsg. von Ernst Rüdin. München: Lehmanns, S. 184–193.
- (1963). *Gestalten und Gedanken: Erlebnisse*. Stuttgart : Thieme.
- Leven, Karl-Heinz (2008). *Geschichte der Medizin: von der Antike bis zur Gegenwart*. München: Beck.
- Lindner, Gottfried (1938). *Eugenische Gesetzgebung und moralischer Schwachsinn anhand einer hessischen Sippe*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Lins, Heinz (1948). *Beitrag zur Klinik und Erbbiologie der Megalencephalie*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Locket, Regine (1985). *Erinnern und Durcharbeiten. Zur Geschichte der Psychoanalyse und Psychotherapie im Nationalsozialismus*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Lowes, Hans-Adolf (1946). *Konstitutionelle Unterschiede bei der Insulinschockbehandlung*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Lüdke, Wilhelm (1948). *Zentropil in der Epilepsiebehandlung*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Matz, Bernhard Wilhelm (2000). *Die Konstitutionstypologie von Ernst Kretschmer*. Diss. Freie Universität Berlin.
- Metzger, Karlheinz (1951). *Aufgabe und Stellung des Jugendpsychiaters an den Jugendgerichten Nordamerikas und Deutschlands unter besonderer Berücksichtigung seiner gesetzlich geregelten Tätigkeit*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Metzger, Nadine (2016). „„Auf strengster wissenschaftlicher Grundlage“: Die Etablierungsphase der modernen Konstitutionslehre 1911 bis 1921“. In: *Medizinhistorisches Journal* 51, S. 209–245.
- (2017). „„Es sind noch große Forschungserträge zu erhoffen. Entwicklungen der Konstitutionslehre in den 1920er Jahren.“ In: *Medizinhistorisches Journal* 52, S. 270–307.
- Mitscherlich, Alexander (2004). *Medizin ohne Menschlichkeit: Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses*. Bd. 16. Frankfurt am Main : Fischer-Taschenbuch-Verlag.
- Müller, Roland (2007). „Viele haben, mehr als ich, in Not und Tod gelitten. Die Rolle Ernst Kretschmers bei der Kontinuitätsicherung der Psychiatrie“. In: *Vergangenheits-*

- politik in der universitären Medizin nach 1945*. Hrsg. von Sigrid Oehler-Klein und Volker Roelcke. Stuttgart: Steiner, S. 387–405.
- Müller, Werner (1944). *Konstitutionelle Reaktionsversuche bei gesunden Männern mit dem quantitativen Abwehrfermentverfahren*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Nagel, Anne Christine und Ulrich Sieg (2000). *Die Philipps-Universität Marburg im Nationalsozialismus: Dokumente zu ihrer Geschichte*. Stuttgart: Steiner.
- Nesswetha, Alfred (1949). *Zur erbbiologischen Stellung des Schizoids: Psychiatr.-genealog. Unters. an dt. Herrschergeschlechtern*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Niemczyk, Wolfgang (1998). *Die psychiatrischen und neurologischen Dissertationen aus der Universitäts-Nervenlinik Rostock zwischen 1933 und 1945: ein Beitrag zum Wissenschaftsalltag im Nationalsozialismus*. Diss. Medizinische Hochschule Hannover.
- Oehler-Klein, Sigrid (2007). *Die Medizinische Fakultät der Universität Giessen im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit: Personen und Institutionen, Umbrüche und Kontinuitäten*. Stuttgart: Steiner.
- Oehler-Klein, Sigrid und Volker Roelcke (2007). „Einführung: Das vergangenheitspolitische Handeln der medizinischen Eliten nach 1945“. In: *Vergangenheitspolitik in der universitären Medizin nach 1945. Institutionelle und individuelle Strategien im Umgang mit dem Nationalsozialismus*. Stuttgart: Franz Steiner, S. 9–17.
- Peters, Ludwig (1953). *Jugendpsychiatrische Probleme eines privaten, ärztlich geleiteten, heilpädagogischen Kinderheims in der Nachkriegszeit*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Pfalz, Lotte (1947). *Zur Liquordiagnostik der Poliomyelitis anterior acuta*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Poppinga, Erna (1939). *Die postinfektiösen Psychosen, ihr Verlauf und ihre erbhygienische Bedeutung*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Priwitzer, Martin (2004). *Ernst Kretschmer und das Wahnproblem*. Diss. Universität Tübingen.
- Rauh, Philipp und Sascha Topp (2019). *Konzeptgeschichten: Zur Marburger Psychiatrie im 19. und 20. Jahrhundert*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Reichsminister, Inneren (1931). „Richtlinien für neuartige Heilbehandlung und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche am Menschen“. In: *Reichsgesundheitsblatt* 6, S. 174–175.
- Renschmidt, Helmut (2018). *Kontinuität und Innovation: Die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Philipps-Universität Marburg*. Göttingen: V&R Unipress.
- Reuland, Andreas Jens (2004). *Menschenversuche in der Weimarer Republik*. Diss. Universität Heidelberg.
- Rodenberg, Karl-Heinz (1930). *Über echte Kombinationen epileptischer und schizophrener Symptomkomplexe*. Diss. Philipps-Universität Marburg.

- Rodenhausen, Hildegard (1937). *Häufigkeit und Bedingungen der Spätelternschaft*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Roelcke, Volker (2007). „Trauma or responsibility? Memories and historiographies of Nazi psychiatry in postwar Germany“. In: *Trauma and memory. Reading, healing, and making law*. Stanford: Stanford University Press, S. 225–242.
- (2010). „Psychiatrie im Nationalsozialismus“. In: *Der Nervenarzt* 81, S. 1317–1325.
  - (2012a). „Ernst Rüdin–renommierter Wissenschaftler, radikaler Rassenhygieniker“. In: *Der Nervenarzt* 83, S. 303–310.
  - (2012b). „Medizin im Nationalsozialismus–radikale Manifestation latenter Potentiale moderner Gesellschaften? Historische Kenntnisse, aktuelle Implikationen“. In: *Medizin im Spiegel ihrer Geschichte, Theorie und Ethik. Schlüsselthemen*. Hrsg. von Heiner Fangerau und Igor Polianski, S. 35–50.
  - (2013). „Die Etablierung der psychiatrischen Genetik“. In: *Abweichung und Normalität. Psychiatrie in Deutschland vom Kaiserreich bis zur Deutschen Einheit*. Hrsg. von Christine Wolters, Christof Beyer und Brigitte Lohff. Bielefeld: transcript Verlag, S. 111–135.
  - (2016). „Psychiatry during national socialism: historical knowledge and some implications“. In: *Neurology, Psychiatry and Brain Research* 22, S. 34–39.
  - (2017a). „Erbbiologie und Kriegserfahrung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der frühen Nachkriegszeit: Kontinuitäten und Kontexte bei Hermann Stutte“. In: *Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit*. Hrsg. von Heiner Fangerau, Sascha Topp und Klaus Schepker. Berlin: Springer, S. 447–464.
  - (2017b). „Informed consent and social vulnerability in human subject research: The German Richtlinien/ guidelines for human research, ca. 1931- 1961/64“. In: *World Medical Journal - Journal of the World Medical Association* 63, S. 27–30.
  - (2017c). „The use and abuse of medical research ethics: The German Richtlinien/guidelines for human subject research as an instrument for the protection of research subjects–and of medical science, ca. 1931–61/64“. In: *From Clinic to Concentration Camp: Reassessing Nazi Medical and Racial Research, 1933-1945*. Hrsg. von Paul Weindling. London: Routledge, S. 33–56.
- Roelcke, Volker und Simon Duckheim (2014). „Medizinische Dissertationen aus der Zeit des Nationalsozialismus: Potential eines Quellenbestands und erste Ergebnisse zu „Alltag“, Ethik und Mentalität der universitären medizinischen Forschung bis (und ab) 1945“. In: *Medizinhistorisches Journal* 49, S. 260–271.
- Rotzoll, Maike (2017). „„Ein dringendes Erfordernis unserer Zeit“. Zur Entwicklung der pfälzischen Kinder- und Jugendpsychiatrie 1945–1986“. In: *Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit*. Hrsg. von Heiner Fangerau, Sascha Topp und Klaus Schepker. Berlin: Springer, S. 513–534.

- Schaefer, Wolfram (1991). *"Bis endlich der langersehnte Umschwung kam...": Anmerkungen zur Rolle des Marburger Psychiaters Werner Villinger in der NS- und Nachkriegszeit*. Marburg: Schnüren.
- Schilk, Irmgard (1940). *Über den mehrdimensionalen Aufbau einer Geschwisterpsychose*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Schmuhl, Hans-Walter (2002). „Zwischen vorausseilendem Gehorsam und halbherziger Verweigerung“. In: *Der Nervenarzt* 73, S. 1058–1063.
- (2011). „„Euthanasie“ und Krankenmorde“. In: *Medizin und Nationalsozialismus. Bilanz und Perspektiven der Forschung*. Hrsg. von Robert Jütte. Göttingen: Wallstein, S. 214–255.
- (2016). *Die Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater im Nationalsozialismus*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Schmuhl, Hans-Walter und Volker Roelcke (2013). *"Heroische Therapien": die deutsche Psychiatrie im internationalen Vergleich, 1918-1945*. Göttingen: Wallstein Verlag.
- Schoenen, Josef (1937). *Die Avertin-Rektidon Dämmerschlafbehandlung bei erregten Psychosen*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Schott, Heinz und Rainer Tölle (2006). *Geschichte der Psychiatrie: Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen*. München: Beck.
- Schulz, Stefan, Klaus Steigleder, Heiner Fangerau und Norbert W. Paul (2006). *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Eine Einführung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Siebert, Antje (1951). *Über eine Chorea-Huntington-Sippe mit besonderer Berücksichtigung der zeitlichen Differenz zwischen psychischem und motorischen Beginn*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Topp, Sascha (2017). „Deutsche Vereinigung für Jugendpsychiatrie“. In: *Kinder- und Jugendpsychiatrie im Nationalsozialismus und in der Nachkriegszeit*. Hrsg. von Heiner Fangerau, Sascha Topp und Klaus Schepkter. Berlin, Heidelberg: Springer, S. 295–445.
- Trunk, Achim (2003). *Zweihundert Blutproben aus Auschwitz: ein Forschungsvorhaben zwischen Anthropologie und Biochemie (1943-1945)*. Hrsg. von Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften.
- Viefhues, Herbert (1944). *Klinische und konstitutionelle Studien über das Verhalten der Serumtryptasen bei endogenen Psychosen und ihre Bedeutung für die Pathogenese der Schizophrenien*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Villinger, Werner und Hermann Stutte (1948). „Zeitgemässe Aufgaben und Probleme der Jugendfürsorge“. In: *Der Nervenarzt* 19, S. 249–254.
- Wakefield, Jerome C (2012). „Der Begriff der psychischen Störung: An der Grenze zwischen biologischen Tatsachen und gesellschaftlichen Werten“. In: *Krankheitstheorien*. Hrsg. von Thomas Schramme. Berlin: Suhrkamp, S. 239–262.

- Wierzejewski, Caecilie (1949). *Endzustände bei der progressiven Paralyse*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Wildt, Michael (2008). *Geschichte des Nationalsozialismus*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Wittneben, Hans (1940). *Therapeutische Versuche bei Jugendlichen mit konstitutioneller Extremvariation*. Diss. Philipps-Universität Marburg.
- Wolters, Christine, Christof Beyer und Brigitte Lohff (2013). *Abweichung und Normalität: Psychiatrie in Deutschland vom Kaiserreich bis zur Deutschen Einheit*. Bielefeld: transcript Verlag.
- World Medical Organisation (WMA) (2013). *Grundsätze für die medizinische Forschung am Menschen*. URL: [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/International/Deklaration\\_von\\_Helsinki\\_2013\\_20190905.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/International/Deklaration_von_Helsinki_2013_20190905.pdf) (besucht am 14. März 2021).

## **Archivliste**

Bundesarchiv, Berlin-Lichterfelde (BArch)  
Archiv der DFG, Geschäftsstelle in Bonn

# A. Anhang

## A.1. Thematische und methodische Einordnung der Dissertationen

Jede Dissertation wird in die beiden unterschiedlichen Schemata individuell eingeordnet. Mithilfe von Zahlen und Buchstaben als Symbole für die verschiedenen Kategorien kann die Zuordnung abgebildet werden. Diese Symbole werden hier einführend erklärt. Die Dissertationen sind chronologisch geordnet. Der Name des Autors/-in, der Titel und das Datum der Promotion werden angegeben. Diese Informationen stammen aus den Promotionsbüchern. Am Ende der Angaben zur Dissertation werden die jeweiligen Symbole angefügt.

### Forschungsformen

#### **keine unmittelbare Forschung am Menschen:**

- a Tierversuche
- b in-vitro Forschung
- c Literaturrecherche
- d retrospektive Forschungsarbeiten

#### **unmittelbare Forschung am Menschen:**

- e invasiv
- f experimentalpsychologische Befragung
- g klinische Betrachtung/Beobachtung
- h erbbiologische Untersuchung

#### **Forschung an Leichen- oder Gewebeteilen:**

- i Körperflüssigkeiten
- j Leichenteile

## **In der Erstabbetreuung von Kretschmer**

### Themenfelder

1. Konstitutionslehre
2. fermentchemische Forschung
3. erbbiologische Untersuchung der Psychosen
4. Forschung in der Diagnostik von Krankheiten
5. Forschung in der Therapie von Krankheiten
6. Untersuchung verschiedener Krankheitsbilder

- 1 Brechtken, Anna. Über zwei Fälle von Tabespsychose mit anatomischem Befund. 23.03.1928. **d, 3**
2. Jordan, Siegfried. Zur Malariabehandlung der tabischen Opticusatrophie. 19.07.1929. **d, 5**
3. Rutkowski, Erik von. Die Wurzeln der modernen Populär-Physiognomik in der älteren medizinischen Psychologie und Konstitutionslehre. 20.07.1928. **c, 1**
4. Eisenberg, Werner. Endokrine Störungen bei Schwachsinnigen. 20.11.1929. **i, 1**
5. Rodenberg, Karl-Heinz. Über (echte) Kombinationen epileptischer und schizophrener Symptomkomplexe. 31.01.1930. **d, 3**
6. Kilb, Walter. Über den Einfluß des Abdominaltyphus auf bestehende Psychosen. 14.02.1930. **d, 5**
7. Aurin, Hella. Über Willensantrieb bei geistiger Arbeit. 08.05.1930. **f, 6**
8. Barglowski, Dawid . Beruf, Trieb und Körperbau: ein Beitrag zur Kretschmerschen Lehre von den Konstitutionstypen. 28.5.1934. **g, 1**
9. Fink, Willy Anton. Solganaltherapie bei Multiple Sklerose. 23.04.1935. **g, 5**
10. Kienzler, Lothar. Konstitutionelle Varianten im Erbkreis cerebralerneurologischer Defektzustände. 23.03.1936. **g, 1**
11. Schoenen, Joseph. Die Avertin-Rektidon Dämmerungsbehandlung bei erregten Psychosen. 01.02.1937. **e, 5**

12. Molz, Otto. Zur Konstitutionsbiologie und Psychologie des reinen Infantilismus. 11.08.1937. **f, 1**
13. Hillebrand, Waldemar . Feinere Liquorveränderungen bei zerebral-organischen Affektionen. 03.11.1937. **i, 4**
14. Rodenhausen, Hildegard. Häufigkeit und Bedingungen der Spätelternschaft. 29.12.1937. **d, 5**
15. Ahlborn, Wilhelm. Der Fall K.R., ein klinischer und forensischer Beitrag zur Paranoiafrage, speziell zum sensitiven Beziehungswahn. 02.02.1938.**d, 3**
16. Lindner, Gottfried. Eugenische Gesetzgebung und moralischer Schwachsinn anhand einer hessischen Sippe. 10.03.1938. **d, 6**
17. Gersch, Helmut. Über die Asozialenabteilung der Thüringer Landesheilanstalten und die Persönlichkeit der Asylierten. 01.11.1938. **d, 5**
18. v. Trott zu Solz, Hans Friedrich. Zur Psychopathologie der endogenen Magersucht. 03.11.1938. **d, 1**
19. Kuras, Fritz . Sympaticusreizversuche an den Konstitutionen. 23.06.1939. **e, 1**
20. Siems, Gerda. Zum Problem des pathologischen Juvenilismus. 04.08.1939. **d, 1**
21. Poppinga, Erna. Die postinfektiösen Psychosen, ihr Verlauf und ihre erbhygienische Bedeutung. 22.08.1939. **d, 3**
22. Wittneben, Hans. Therapeutische Versuche bei Jugendlichen mit Konstitutioneller Extremvariation. 15.04.1940. **d, 1**
23. Froelich, Ernst. Psychopathischer Künstlertypus bei dysglandulärer Fettsucht. 13.06.1940. **d, 1**
24. Schilk, Irmgard. Über den mehrdimensionalen Aufbau einer Geschwisterpsychose. 13.06.1940. **d, 3**
25. Wolff, Peter. Schrägdurchschuss durch die Hirnhemisphären und seine gesamtpsychologischen Folgen. 10.10.1940. **d, 6**
26. Winkler, Walter. Die neue Mikromethode der Abderhaldenschen Reaktion als Diagnosticum abortiver endokriner Störungen. 09.12.1940. **d, 2**
27. Bokel, Aloys. Ein Fall von funikulärer Myelose bei Nebennierenrindenstörung. 07.05.1941. **d, 6**

28. Eitner, Siegfried. Zur Diagnosen-Statistik der psychiatrischen-neurologischen Klinikaufnahmen. 20.06.1941. **d, 4**
29. Ogata, Kikuaki. Untersuchungen über den antitryptischen Titer bei endogenen Psychosen. 17.10.1941. **i, 2**
30. Beimborn, Willi. Über die Isolierung und kristallisierte Darstellung von spezifischen Abwehrproteinasen aus Harn von Basedow-Kranken. 02.01.1941. **i, 2**
31. Cremer, Paul. Konstitution und Trauma bei Schädigung des Hypophysen- Zwischenhirnsystems an eineiigen Zwillingen. 21.05.1942. **d, 1**
32. Buschhaus, Wolfgang. Über die Isolierung von Abwehrfermenten bei Schizophrenen während der Insulinbehandlung. 23.06.1942. **e, 2**
33. Diekmann, Lieselotte. Konstitutionelle Retardierung und Neurosen. 07.09.1942. **d, 1**
34. Schmitt, Elfriede. Zur Klinik und Anatomie des apallischen Syndroms. 14.09.1942. **d, 6**
35. Zum Winkel, Helmut. Die Schilderung von Wahnideen in der erzählenden Literatur. 30.09.1942. **c, 6**
36. Koch, Gustav. Zur Frage der Körperbaubestimmung bei Kindern. 09.12.1942. **g, 1**
37. Koch, Ernst-Heinrich. Klinische Bedeutung und Theorie der Salzsäure-Collargol-Reaktion des Liquors. 31.03.1943. **i, 4**
38. Wagner, Hartmut. Über die Isolierung von Abwehrfermenten bei Schizophrenen. 11.05.1943. **i, 2**
39. Köhler, Erich. Leistungsdynamik und Affekt bei den Konstitutionsformen. 28.05.1943. **f, 1**
40. Huisman, Gerrit. Untersuchungen über die diagnostische Bedeutung der idiomuskulären Wulstbildung im Gebiet der Psychiatrie und Neurologie. 01.07.1943. **e, 6**
41. Becker-Glauch, Elisabeth. Serienuntersuchungen über endokrine Abwehrfermente bei gesunden und konstitutionell stigmatisierten Frauen. 24.11.1943. **i, 2**
42. Mangeng, Josef. Zwei Fälle von Wahnbildung im involutiven Mannesalter. 05.03.1944. **d, 6**
43. Eckert, Hans-Karl. Über endokrine Reaktionen im Affekt: Konstitutionstypische Untersuchungen mit dem quantitativen Abwehrferment-Titrationsverfahren an gesunden Männern. 27.07.1944. **i, 2**

44. Müller, Werner. Konstitutionelle Reaktionsversuche bei gesunden Männern mit dem quantitativen Abwehrfermentverfahren. 01.08.1944. **i, 2**
45. Viefhues, Herbert. Klinische und konstitutionelle Studien über das Verhalten der Serumtryptasen bei endogenen Psychosen und deren Bedeutung für die Pathogenese der Schizophrenien. 07.09.1944. **i, 2**
46. Kenter, Georg. Abwehrfermente und antitryptischer Titer bei konstitutionstypologischen Reaktionsversuchen. 18.09.1944. **e, 2**
47. Fries, Werner. Die Prüfung der Organsubstrate bei der Abderhalden'schen Reaktion. 01.12.1944. **i, 2**
48. Bauch, Johann. Die Therapie der Enuresis nocturna an der Marburger Univer.- Kinderklinik. 03.04.1945. **d, 5**
49. Mangold, Georg. Entwicklung und konstitutionsbiologische Bedeutung der Abderhalden'schen Reaktion. 25.02.1946. **d, 2**
50. Ferber Werner und Günther Bergfeld. Der Einfluß des Cibazols auf die Abwehrkräfte des Blutes. 01.03.1946. **e, 2**
51. Faustmann, Herwig. Die leukozytären Reaktionen bei der epileptischen Krankheit. 09.03.1946. **d, 6**
52. Bartmann, Karl. Der Konstitutionstypus der Schiebtenmörder. 05.05.1946. **d, 1**
53. Sievers, Ingeborg. Die vitalen Tonusschwankungen Eduard Mörikes. 06.06.1946. **d, 6**
54. Lowes, Hans-Adolf. Konstitutionelle Unterschiede bei der Insulinschockbehandlung. 03.07.1946. **d, 1**
55. Mohr, Elisabeth. Über psychische Störungen bei Lues congenita. 09.08.1944 von der Univ. Marburg angenommen. **d, 6**
56. Berg, Volker. Bedeutung, Erfolge und Prognose der Elektrokrampftherapie bei Geisteskranken. 19.02.1945 von der Univ. Marburg angenommen. **d, 5**
57. Thomas, Klaus. Gemeinschaftsleistung bei den Konstitutionstypen. 10.01.1949. **f, 1**
58. Schütz, Ingeborg. Über kombinierte Heredodegenerationen. 28.11.1949, aber eigentlich schon 1945 angenommen. **d, 1**

## **In der Erstabbetreuung von Villinger**

### Themenfelder

1. Untersuchung verschiedener Krankheitsbilder bei Erwachsenen
2. Forschung in der Therapie von Krankheiten
3. Untersuchung verschiedener Krankheitsbilder bei Kindern/Jugendlichen
4. Das Krankheitsbild der „Jugendlichen Dissozialität“
5. Folgen des 2. Weltkrieges
6. Forschung in der Diagnostik von Krankheiten
7. Konstitutionslehre

1. Janzarik, Werner. Die Elektrokrampfbehandlung depressiver Krankheitsbilder, insbesondere endogene Depressionen, an der Univ.-Nervenlinik Würzburg. 02.10.1946.  
**d, 2**
2. Müller, Adolf. Über die klinische Beurteilung der Encephalogramme bei athropischen Gehirnprozessen. 21.04.1947.**d, 6**
3. Starke, Gotthard . Über die Leistungen eines Kindes mit schwerer angeborenen Hirnmissbildung „Mikro-, Hydro-, Porencephalie“. 22.04.1947.**g, 3**
4. Dr. phil. Giese, Hans. Die Formen männlicher Homosexualität. 30.04.1947.**d, 1**
5. Engel, Georg. Zur Frage der Komplikation der Gehirnabszesse. 24.10.1947.**d, 5**
6. Abeßer, Ernst-Wilhelm. Über die Symptomatologie der Stirnhirnverletzungen. 06.11.1947.**d, 5**
7. Lüdke, Wilhelm. Zentropil in der Epilepsiebehandlung. 06.01.1948.**d, 2**
8. Grüter, Werner. Über Hirnschußverletzungen im Bereich der Zentralwindungen und des Parietallappens. 09.07.1948.**d, 5**
9. Reinecke geb. Weber, Else. Über psychogenen Mutismus bei Kindern. 06.08.1948.**d, 3**
10. Hosbach, Ruth. Zur Frage der Bekämpfung des Morphinismus. 18.08.1948.**c, 2**

11. Briegleb Erich. Zur Symptomatologie der Myasthenia gravis pseudoparalytica unter besonderer Berücksichtigung zweier neuer Fälle. 05.01.1949.**g, 1**
12. Hillesheim, Hanns-Reiner. Katamnestische Erhebungen bei ehemaligen Chorea Minor-Kranken. 07.01.1949.**g, 1**
13. Wiegand, Richard. Turmschädel und Mongolismus. 23.05.1949.**d, 1**
14. Schinz, Karin. Beitrag zur Frage der Triorthokresylphosphatvergiftung. 27.05.1949.**d, 1**
15. Janzarik, Elisabeth. Zur Frage der Hörstummheit. 06.07.1949.**d, 5**
16. Wierzejewski geb. Lothringer, Caecilie . Endzustände bei der progressiven Paralyse. 26.07.1949.**g, 2**
17. Hussel, Wolfram. Zur Symptomatologie parainfektöser Encephalitiden bei Kindern. 03.10.1949.**d, 3**
18. Heinzelmann, Gisela. Zur Frage der Beteiligung der Ostvertriebenen an den psychiatrisch-neurologischen Erkrankungen. 31.10.1949.**d, 5**
19. Stegmann, Helmut. Die Behandlung der Multiplen Sklerose mit Homoseran. 15.11.1949.**d, 2**
20. Krath, Karl Heinz. Ein Fall von Spino-olivo-ponto-cerebellarer Atrophie. 18.11.1949.**d, 1**
21. Dorer, Maria. Der Cysticericus in Forschung und Therapie. 24.01.1950.**d, 2**
22. Orth, Ursula. Selbstgeschriebene Lebensläufe Schwachsinniger. 21.03.1950.**d, 4**
23. Pomp, Leopold. Zur Diagnostik der Epilepsie im Kindesalter. 14.04.1950.**d, 6**
24. Appenowitz, Ursula. Zur Frage der heutigen Ursachen der Verwahrlosung weiblicher Jugendlicher von 14 bis 16 Jahren unter besonderer Berücksichtigung der Debilen. 28.04.1950.**g, 4**
25. Richter, Christa Maria. Ein Beitrag zur kongenitalen Wortblindheit. 22.05.1950.**c, 3**
26. Dehn, Vera Sophie geb. Vogt. Bestehen Unterschiede in den Verwahrlosungsformen der Jugendlichen aus der bodenständigen und entwurzelten Bevölkerung? 05.06.1950.**d, 4**
27. Lauth, Günther. Die Therapie der Multiplen Sklerose an der Universitäts- Nerven-klinik Marburg in den Jahren 1937-1947. 26.05.1950.**d, 2**

28. Scholze, Reinhard. Behandlung der Enuresis nocturna. 26.05.1950.**d, 2**
29. Griesbach, Liselotte. Über psychische Veränderungen bei der Multiplen Sklerose. 07.12.1950.**d, 1**
30. Cappeller, Werner. Die „kindliche Schizophrenie“ im Spiegel der Fachliteratur der letzten 10 Jahre. 16.01.1951.**c, 3**
31. Schroeter, Wolfgang. Welche Gründe subjektiver und objektiver Art führen zur Annahme schwachsinniger Kinder in eine Schwachsinnigenanstalt? 20.01.1951.**d, 4**
32. West, Elmar. Erfolg der mehrfachen Fiebertherapie bei progressiver Paralyse. 18.04.1951. **d, 2**
33. Zickert, Wolfram. Erfahrungen mit Homburg 680 bei extrapyramidalen Erkrankungen an der Universitäts-Nervenlinik Marburg. 08.05.1951.**d, 2**
34. Rackow, Siegfried. Beitrag zur Kenntnis der Linkshändigkeit: Eine erscheinungswissenschaftl. Unters. 04.07.1951.**d, 1**
35. Metzger, Karlheinz. Aufgabe und Stellung des Jugendpsychiaters an den Jugendgerichten Nordamerikas und Deutschlands unter besonderer Berücksichtigung seiner gesetzlich geregelten Tätigkeit. 27.07.1951.**c, 5**
36. Siebert, Antje geb. Kohlfahl. Über eine Chorea-Huntington-Sippe mit besonderer Berücksichtigung der zeitlichen Differenz zwischen psychischem und motorischem Beginn. 10.08.1951.**d, 1**
37. Frick, Helmut. Zur Frage der Therapie der Erb'schen Muskeldystrophie. 14.12.1951. **c, 2**
38. Enke, Helmut. Konstitutionspsychologischer Beitrag zum Persönlichkeitsbild des Athletikers unter besonderer Berücksichtigung der Begabungsfrage. 24.01.1952.**c, 7**
39. Lampe, Karl-Heinrich. Frühzeichen psychischer und charakterlicher Art bei der kindlichen genuinen Epilepsie. 27.02.1952.**d, 6**
40. Weinschenk, Curt. Das unmittelbare Gedächtnis als selbständige Funktion. 15.04.1952.**f, 1**
41. Rein, Heinz. Zur Symptomatologie der Frühschizophrenie: Anhand d. Materials d. Universitäts-Nervenlinik Marburg aus d. J. 1946-49 bis zum vollendeten 14. Lebensjahr. 13.06.1952.**d, 3**

42. Peters, Ludwig. Jugendpsychiatrische Probleme eines privaten, ärztlich geleiteten, heilpädagogischen Kinderheims in der Nachkriegszeit. 15.05.1953.**d, 5**
43. Seck, Hans. Zur Problematik der Sturge-Weberschen Krankheit. 20.07.1953.**d, 1**
44. Nissen, Rolf-Günther. Myotonia congenita. 30.10.1953.**g, 1**
45. Landwehr, geb. Schoof, Eva. Ein Beitrag zu dem Problem der Cyklothymie im Kindesalter. 14.12.1953.**d, 3**
46. Ploog geb. Dibbern, Frauke. Über den Persönlichkeitsausdruck in selbstverfaßten Lebensläufen. 02.04.1954.**d, 4**
47. Berzas, Leonas. Zur Frage der Begutachtung der während des Krieges entstandenen Multiplen Sklerosen. 28.01.1955.**d, 5**
48. Caspar, Wilhelm. Ein Beitrag zum Krankheitsbilde der Thallium Vergiftung unter besonderer Berücksichtigung der psychischen Störungen. 25.07.1955.**d, 1**
49. Graf, Elisabeth. Das Bild der kindlichen und jugendlichen Schizophrenie in seiner Entwicklung: Ein Beitrag zur Symptomatologie und Bibliographie. 05.03.1958.**c, 3**
50. Rockwitz, Karl Ludwig. Katamnestiche Erhebung zum Marcus Gumm'schen Phänomen. 08.12.1960.**d, 3**

## A.2. DFG-Förderakten

Antragsübersicht von Prof. Ernst Kretschmer, Nervenlink von 1941 - 1945 an der Philipps-Universität Marburg							
Titel	Bewilligungsdatum	Beihilfe-art	Höhe (in Reichsmark)	Förderstatus	Quelle	Beginn der Laufzeit der Akte	Ende der Laufzeit der Akte
Untersuchungen über die klinisch-diagnostische Verwertbarkeit der spezifischen sogenannten "Abwehrfermente"	08.05.41	Sachbeihilfe	3.700	bewilligt	BArch Berlin, R 73/12408	1941	1942
Fermentchemische Studien zur klinischen und konstitutionellen Korrelationsforschung	07.05.42	Sachbeihilfe	14.000	bewilligt	BArch Berlin, R 73/12408	1942	1944
Bereitstellung eines Pulfrich-Photometer als persönliche Leihgabe aus dem Apparatebestand der DFG zur Durchführung der Arbeiten Kretschmers	02.11.42	Geräte	-	bewilligt	BArch Berlin, R 73/12408	1942	1943
Fortführung fermentchemischer Studien zur klinischen und konstitutionellen Korrelationsforschung	19.08.43	Sachbeihilfe	12.600	bewilligt	BArch Koblenz, R 73/12408	1943	1943
Fortführung fermentchemischer Studien zur klinischen und konstitutionellen Korrelationsforschung	16.05.44	Sachbeihilfe	13.000	bewilligt	BArch Berlin, R 73/12408	1944	1944
Bereitstellung von zwei Eintauchrefraktometern als persönliche Leihgaben aus dem Apparatebestand der DFG zur Durchführung der Arbeiten Kretschmers (Die DFG verfügte über derartige Geräte zu diesem Zeitpunkt nicht, sodass der Antrag zu den Akten genommen wurde.)	10.01.45	Geräte	-	Anderweitig erledigt	BArch Berlin, R 73/12408	1945	1945

## Erklärung

„Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne unzulässige Hilfe oder Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Textstellen, die wörtlich oder sinngemäß aus veröffentlichten oder nichtveröffentlichten Schriften entnommen sind, und alle Angaben, die auf mündlichen Auskünften beruhen, sind als solche kenntlich gemacht. Bei den von mir durchgeführten und in der Dissertation erwähnten Untersuchungen habe ich die Grundsätze guter wissenschaftlicher Praxis, wie sie in der „Satzung der Justus-Liebig-Universität Gießen zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis“ niedergelegt sind, eingehalten sowie ethische, datenschutzrechtliche und tierschutzrechtliche Grundsätze befolgt. Ich versichere, dass Dritte von mir weder unmittelbar noch mittelbar geldwerte Leistungen für Arbeiten erhalten haben, die im Zusammenhang mit dem Inhalt der vorgelegten Dissertation stehen, und dass die vorgelegte Arbeit weder im Inland noch im Ausland in gleicher oder ähnlicher Form einer anderen Prüfungsbehörde zum Zweck einer Promotion oder eines anderen Prüfungsverfahrens vorgelegt wurde. Alles aus anderen Quellen und von anderen Personen übernommene Material, das in der Arbeit verwendet wurde oder auf das direkt Bezug genommen wird, wurde als solches kenntlich gemacht. Insbesondere wurden alle Personen genannt, die direkt und indirekt an der Entstehung der vorliegenden Arbeit beteiligt waren. Mit der Überprüfung meiner Arbeit durch eine Plagiatserkennungssoftware bzw. ein internetbasiertes Softwareprogramm erkläre ich mich einverstanden.“

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## **Danksagung**

Herrn Prof. Dr. Volker Roelcke danke ich für die Überlassung des Themas dieser Arbeit und die ausgezeichneten Möglichkeiten, es zu bearbeiten.

Frau Schürmann-Preussler danke ich für das Korrekturlesen der Arbeit.