

Der Balken im Auge : Rassismus und Psychiatrie : zur Geschichte und Aktualität der Erbbiologie in der Schweizer Psychiatrie

Autor(en): **Rufer, Marc**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Widerspruch : Beiträge zu sozialistischer Politik**

Band (Jahr): **7 (1987)**

Heft 14

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-652365>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Der Balken im Auge: Rassismus und Psychiatrie

Zur Geschichte und Aktualität der Erbbiologie in der Schweizer Psychiatrie

„Es gibt jedoch keine einzige Krankheit, die in so hohem Grade erblich ist, wie der Irrsinn.“
A. Forel, 1880

„Entweder Hygiene oder Entartung der Rasse.“
E. Bleuler, 1910

„Psychopathologie und Genetik sind weiterhin das Grundgerüst aller klinischen Forschung in der Psychiatrie.“
C. Scharfetter, 1985

Rassismus, Faschismus und die Psychiatrie sind ein Thema, das selbst nach den Holocaust-Diskussionen von 1979/80 übersehen oder verdrängt wurde und bis heute immer wieder verharmlost wird (1). Bekannt ist, dass der „volksbiologische“ Rassismus keine Erfindung der nationalsozialistischen Ideologen ist, sondern eine Vorgeschichte hat, die ins 19. Jahrhundert zurückreicht. Rassistische Vorstellungen im Sozialdarwinismus und Neomalthusianismus waren als ideologisches Gemeingut spätestens seit 1900 in den Naturwissenschaften mehr und mehr gegenwärtig (Koch 1973, Billig 1981). Aber es waren allen voran führende Psychiater und verschiedene Rassenforscher, die als Vorreiter und Verkünder eines ‚wissenschaftlichen‘ Rassismus auftraten, der eugenischen und rassenhygienischen Vorstellungen zugrunde lag.

In der Bundesrepublik setzen sich seit einigen Jahren engagierte Journalisten und Forscher aus der Psychiatrie, Ärzteschaft und Sozialwissenschaft mit der Geschichte der Medizin und Psychiatrie während der NS-Zeit auseinander (2). In der Schweiz hingegen stellt dieses Thema weder in der Forschung noch in der Öffentlichkeit ein brisantes Problem dar, und dies erstaunt um so mehr, als doch gerade die massgebenden Psychiater in der Schweiz sehr früh schon daran beteiligt waren, die Notwendigkeit der „Rassenhygiene“ zu propagieren. Eine kritische Aufarbeitung der wissenschaftlichen Grundlagen der gravierenden Fehleinschätzungen und Folgen von damals wäre demnach dringend geboten, sie findet aber nicht statt. Die Gründe hierfür müssen aufgedeckt werden, sie sind eng mit der Geschichte der Psychiatrie in der Schweiz verknüpft, die nicht länger undiskutiert bleiben darf (3).

August Forel und Eugen Bleuler als Vorkämpfer der ‚Rassenhygiene‘

August Forel (1848-1931) und *Eugen Bleuler* (1857-1939) waren beide lange Zeit als Chafärzte an der zürcherischen Universitätsklinik für Psychiatrie, dem berühmten Burghölzli, tätig. Bleuler (1886-98 Rheinau, 1898-1927 Burghölzli) gilt als einer der bedeutendsten Psychiater seiner Zeit und gehört wohl mit Ph. Pinel, B.A. Morel, W. Griesinger und E. Kraepelin zu den bekanntesten Psychiatern überhaupt. Auf Bleuler geht der Begriff der „Schizophrenie“ zurück; viel Ruhm erwarb er sich mit seiner Schrift *Dementia praecox oder die Gruppe der Schizophrenien* (1910). Er ist auch Autor des bekanntesten *Lehrbuchs der Psychiatrie*, das bis heute unter seinem Namen erscheint; 1983 in der 15. Auflage, neubearbeitet von seinem Sohn Manfred Bleuler. Vorgänger von E. Bleuler als ärztlichem Direktor war A. Forel (1878-98). Er war als Sozialist und Pazifist bekannt, ebenso als Ameisenforscher; er hatte die Idee der „Vereinigten Staaten der Erde“ lanciert und war an der Gründung des Völkerbundes beteiligt. Sonderbarerweise, so lässt sich heute feststellen, geriet er mit seinen politischen Überzeugungen nicht in Widerspruch zu seinen wissenschaftlichen als Psychiater. Auch nach seinem Rücktritt als Klinikchef 1898 war er bis zu seinem Tode 1931 unermüdlich (unter anderem) für die Sache der ‚Rassenhygiene‘ publizistisch tätig. Bis heute werden in Lehre und Forschung erbbiologische und eugenische Thesen und Äusserungen dieser beiden angesehenen Psychiater nicht kritisiert und damit hingenommen. Versuchen wir im folgenden aufzuzeigen, wie sich in der Psychiatrie der wissenschaftliche Rassismus entwickelt hat — und wie dieser weiterbesteht.

Im Anschluss an Morel war für beide auch die Degenerationshypothese elementarer Bestandteil ihres medizinischen Denkens. So schreibt Bleuler:

„Je mehr die Medizin fortschreitet, je bessere Dienste sie dem Individuum leistet, um so gefährlicher wird sie der Rasse, weil sie die Schwachen auf Kosten der Starken erhält; und man braucht nicht gerade Nietzscheaner zu sein, um ernsthafte Besorgnis für die Zukunft der Kulturvölker zu hegen. So erscheint es mir nicht anders möglich, als dass, wenn nicht durch künstliche Auslese dem künstlichen Schutz der Schwachen ein Gegengewicht gesetzt wird, der beste Teil der Menschheit, die Kulturvölker, an der Schwäche gegenüber ihren eigenen Mängeln zugrunde gehen wird. (...) Wie man der Degeneration begegnen sollte, das bleibt noch zu studieren. Etwas anderes als der Ausschluss der Schwachen von der Zeugung ist aber nicht wohl denkbar. An der Wissenschaft ist es, die Wege dazu zu finden, ohne Rücksicht auf Anschauungen und Gefühle, die einer vergangenen Kultur entstammen und unter jetzigen Verhältnissen schädlich sind.“ (Eugen Bleuler 1904, 4)

Auch August Forel ging es um Präventivmassnahmen gegen die „Degeneration der Rasse“:

„Unsere Altvorderen hatten ein einfacheres und radikaleres System. Bei der ersten, oft nicht einmal besonders schweren Tat hängten sie die Schuldigen ohne viele Umstände auf. In gewissen Beziehungen war das menschlicher, weil dies schnell ausgeführt wurde. Nur der Mangel an Unterscheidung hat oft zahlreiche Unschuldige aufhängen und zahlreiche Schuldige entschlüpfen lassen. Aber im grossen und ganzen *verhinderte* man die *Wiedererzeugung der schlechten Brut*. Die allzu einseitige,

schwache und blinde Humanität unserer gegenwärtigen Gesellschaft begnügt sich zu oft damit, freizusprechen und laufen zu lassen, ohne den Mut zu haben, Präventivmassnahmen zu ergreifen, die sich immer dringender notwendig machen gegen das Verbrechen und seine Ursachen, wie gegen die *Degeneration der Rasse*.“ (August Forel 1907, 178; diese u. weitere Hervorh. v. M.R.)

Auf der Grundlage der Aszendenzthese fiel es Forel nicht schwer, die „Minderwertigkeit“ des Menschen, Gesundheit und Krankheit „erblich“ zu charakterisieren und auseinanderzubehalten:

„Wir müssen die Menschheit in ungefähr zwei Hälften teilen: eine obere, sozial brauchbarere, gesündere oder glücklichere und eine untere, sozial unbrauchbarere, weniger gesunde oder unglücklichere. Ziehen wir zwischen beiden eine mittlere Durchschnittslinie, so können wir folgenden Satz aufstellen: Wer selbst, mitsamt dem Mittel seiner bekannten Aszendenz, unzweideutig zur oberen Hälfte gehört, hat die Pflicht, sich kräftig zu vermehren; wer ebenso zweifellos zur unteren Hälfte gehört, besonders wer mit Bezug auf körperliche Gebrechen, Dummheit, Geistesstörung, Verbrechen und Nervenkrankheiten ein verfehlter, unglücklicher und sozial schädlicher Mensch ist, sollte gehalten sein, resp. es als soziale Pflicht betrachten, unter allen Umständen die Erzeugung von Kindern zu vermeiden, ganz besonders, wenn seine Gebrechen individuell ausgesprochen und in seiner Aszendenz deutlich familiär sind.“ (Forel 1922, 277)

Und noch deutlicher wird Forel, wenn es ihm darum geht, zu den Neomalthusianern, die zur Behebung einer Übervölkerungsgefahr für die Förderung der sexuellen Enthaltbarkeit eintraten, Stellung zu nehmen:

„Es ist hohe Zeit, dass (...) eine rationelle und wohlüberlegte Zuchtwahl Platz greift. Den Kranken, Unfähigen, Blöden, Schlechten, den inferioren Rassen muss man den Neomalthusianismus konsequent beibringen. Den Kräftigen, Guten, Gesunden und geistig höher Stehenden dagegen muss man (...) eine kräftige Vermehrung ans Herz legen. (...) Ist es bis dahin gelungen, ihre Qualität erheblich zu erhöhen und die heutige, mit Hunger und Elend einhergehende Verblödung des körperlichen und geistigen Proletariats durch dessen definitive Beseitigung zu zerstören, dann erst werden die heutigen Lehren der Neomalthusianer auch für den besseren Teil der Menschheit eine gewisse Geltung haben. (...) Ein geistiger oder körperlicher Krüppel nimmt dagegen meist mehr, als er leistet, und bedeutet daher nationalökonomisch ein Defizit.“ (Forel 1904, 405)

Für Forel war es selbstverständlich, dass die geistigen Qualitäten und der soziale Status der Menschen ausschliesslich biologisch determiniert sind:

„Auf der anderen Seite darf man nicht vergessen, dass jetzt geistig und sozial hochstehende Menschen in der Regel das Produkt einer günstigen und glücklichen Zuchtwahl sind, und dass, wenn sie zu Ansehen und Vermögen bekommen sind, dies meistens durchaus nicht nur äusseren Glückszufällen und guter Erziehung, sondern viel mehr zu einem oft gewaltigen Teil der *guten Qualität des Spermatozoons* und des *Eies* zu verdanken ist, denen sie entsprossen sind.“ (Forel 1922, 279)

Bei diesem biologischen Determinismus lag zur Abhilfe der Gedanke an Kastration und Sterilisation der „Minderwertigen“ nahe. Forel war der erste Psychiater, der Geisteskranke unfruchtbar machen liess. Auf seine eugenische Indikation hin wurde 1892 die erste Operation bei einer Frau durchgeführt (Dörner 1975, 72). Seine Botschaft der „rationellen menschlichen

Zuchtwahl“ verkündete Forel nicht nur mit wissenschaftlichem Eifer, er verband auch die „Rassenhygiene“ mit der „sozialen Hygiene“ (Verhütung von Alkoholismus, Prostitution, Landstreicherei) und forderte eine „totale Umwälzung der Anschauungen“. Er, der sich dermassen für die „geistig und sozial hochstehenden Menschen“ seiner eigenen Rasse eingesetzt hat, liess sich dabei bis an sein Lebensende zu unglaublichen Formulierungen hinreissen:

„Endlich die menschlichen Rassenfragen. Welche Rassen sind für die Weiterentwicklung der Menschheit brauchbar, welche nicht? Und wenn die *niedrigsten Rassen* unbrauchbar sind, *wie* soll man sie allmählich *ausmerzen*?“ (Forel 1935, 158)

Auch E. Bleuler hat es nicht fehlen lassen, sich um die Verbreitung des rassenhygienischen Gedankenguts an den Schulen und in den Familien zu sorgen, besonders die Frauen mussten gewonnen werden:

„Die Hygiene gehört also an die Schule und zwar nicht als Nebenfach. Das Fach hat sich in zwei Richtungen zu teilen, die Individualhygiene und die Rassenhygiene. (...) Man soll auch vor Rassenmischung warnen. (...) Man hat deshalb davon gesprochen, aus der Rassenhygiene die *Religion der Zukunft* zu machen. (...) Sagen wir, dass die Existenz und noch mehr das Glück unserer ganzen Rasse in Gegenwart und Zukunft davon abhängt, wie wir Hygiene treiben, dann predigen wir die Wahrheit ohne zu verletzen, und wenn wir ein Echo finden, sei es im Verstand, sei es im Herzen der Mitmenschen, so werden wir für uns das tun, was Moses für das Volk Israel getan hat, das durch seinen Glauben an seine Unsterblichkeit auch für so lange unsterblich geworden ist, als es ihn behält. (...) Ich betrachte es als ein gutes Omen, dass es gerade Frauenvereine waren, die mir das heutige Thema gestellt haben. Die berufenen Hüterinnen der Nachkommenschaft, der Religion und der Hygiene sind ja die Frauen.“ (Bleuler 1910, 4-19)

So war die „Eugenik“ (Erbgesundheitspflege, s. Koch 1973, Billig 1981, Riedl 1985) das bestimmte Lebensziel der beiden Psychiater geworden. Eine sinnvolle Zukunft der Menschheit war für sie ohne die Verwirklichung der eugenischen und rassenhygienischen Massnahmen unvorstellbar. In religiöser Ergriffenheit und als Mediziner mit Professorentitel sahen sie sich berufen, die übrige Welt aufzuklären. In dem 1.Mai-Aufruf von 1916 hielt Forel fest:

„Doch vergebens suche ich die Laterne des Diogenes anzuzünden und mit ihr Europas und Amerikas Machthaber aufzuklären, ich finde unter ihnen bis heute keinen Mann, vielleicht erstet ein solcher noch!“ (Aus: Forel 1935, 270)

Nun, dieser „Mann“ fand sich ein. Im Jahre 1933 erliess Hitler das ‚Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses‘; in den darauffolgenden Jahren wurden im NS-Staat um die 400'000 Menschen zwangssterilisiert (Klee 1986). Bereits 1925, noch zu Lebzeiten Forels, hatte Hitler in *Mein Kampf* die erbbiologische „Gesundung des Volkskörpers“, sein Programm der „Rassenreinheit“ und „Rassentüchtigkeit“, gefordert:

„Der völkische Staat hat die Rasse in den Mittelpunkt des allgemeinen Lebens zu setzen. Er hat für ihre Reinerhaltung zu sorgen. (...) Er hat die modernsten ärztlichen Hilfsmittel in den Dienst dieser Erkenntnis zu stellen. Er hat, was irgendwie ersichtlich krank und erblich belastet und damit weiter belastend ist, zeugungsunfähig

zu erklären und dies auch praktisch durchzusetzen. (...) Der völkische Staat hat hier die ungeheuerste Erziehungsarbeit zu leisten (...), dass es keine Schande, sondern nur ein bedauernswertes Unglück ist, krank und schwächlich zu sein.“ (Hitler 1940, 446)

Beide, Forel und Bleuler, haben auch Cesare Lombroso, der zu ihrer Zeit nicht unbestritten war, verschiedentlich vehement verteidigt (Strasser 1984). Lombroso war der wortgewaltige Vertreter der Lehre vom „geborenen Verbrecher“. Jeder Verbrecher ist ein Verbrecher von „Natur“ aus; den „uomo delinquente“ sollten eine Reihe von „Körpermerkmalen“ kennzeichnen. Dazu etwa Bleuler: „Es bleibt also gar nichts übrig, als eine prädisponierende Ursache zur moralischen Degeneration in der verbrecherischen Person selber zu suchen.“ (Bleuler 1986, 19)

Die psychiatrische ‚Eugenik‘ als wissenschaftliche Grundlage der Massenvernichtungsprogramme im NS-Staat

Nach der nationalsozialistischen Machtergreifung 1933 in Deutschland wurden die bis dahin von den Psychiatern und weiteren Rassenhygienikern verkündeten eugenischen Ideen rasch und zielstrebig verwirklicht.

Bereits 1920 war das Buch *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form* des Psychiatrieprofessors Alfred Hoche und des Juristen Karl Binding erschienen. Die beiden Professoren sprachen darin von „leeren Menschenhülsen“, „Ballastexistenzen“, „Defektmenschen“, „geistig Toten“ und „furchtbaren Gegenbildern echter Menschen“. Und die Tötung dieser Menschen wird als eine „in Wahrheit reine Heilbehandlung“, als „unverbotenes Heilwerk von segensreichster Wirkung“ dargestellt. (Dörner 1975, 65/71; Klee 1983,24). Binding war vor Erscheinen des gemeinsamen Werkes gestorben. Im dem dem Buch vorangestellten Nachruf schrieb Hoche, die Fragen, mit denen sich die Abhandlung beschäftige, seien dem Verstorbenen Gegenstand eines von „lebhaftestem Verantwortungsgefühl und tiefer Menschenliebe getragenen Nachdenkens“ gewesen (Nowak 1978, 50). Und Binding selber hatte geschrieben, die Tötung müsse „Ausfluss freien Mitleids mit den Kranken“ sein. Für Hoche war die Betrachtung des staatlichen Organismus im selben Sinne ein Ganzes mit eigenen Gesetzen und Rechten, wie ihn etwa ein in sich geschlossener menschlicher Organismus darstelle, der, „wie wir Ärzte wissen, im Interesse der Wohlfahrt des Ganzen auch einzelne wertlos gewordene oder schädliche Teile oder Teilchen preisgibt und abstösst.“ (Nowak 1978,49)

Bereits vor der Gesetzgebung von 1933 wurden die ersten „Euthanasie-massnahmen“ durchgeführt, Massenmorde in einzelnen Heimen und Irrenanstalten also, viele Jahre bevor Hitler die entsprechende Anweisung befahl (Klee 1983, Müller-Hill 1984). Am 18. August 1939 begann die „Kinderaktion“, die Ermordung von „missgebildeten und geistig unterentwickelten Kindern“ (Kaul 1973, 33). Zur selben Zeit wurde die „Euthanasieaktion T4“ gegen Erwachsene eingeleitet nach einer Beratung mit 14 „politisch zuverlässigen“ Psychiatern. Ende Oktober 1939 unterzeichnete Hitler einen von

den führenden Psychiatern vorbereitet und auf den 1. September zurückdatierten Geheimbefehl: „Reichleiter Bouhler und Dr. med. Brandt sind unter Verantwortung beauftragt, die Befugnisse namentlich zu bestimmender Ärzte so zu erweitern, dass nach menschlichem Ermessen unheilbar Kranken bei kritischer Beurteilung ihres Krankheitszustandes der Gnadentod gewährt werden kann.“ Dieser Geheimbefehl war auf Hitlers privatem Briefpapier niedergeschrieben. Hitler lehnte es ausdrücklich ab, ein entsprechendes Gesetz zu erlassen (Nowak 1978, 80). Noch einmal, im Herbst 1940, hatte es Hitler abgelehnt, sich auf eine gesetzliche Regelung einzulassen.

Anlässlich von weiteren Besprechungen wurde ein immer grösserer Kreis von Psychiatern über diese sogenannte „Aktion T4“ informiert, die sich gegen Schizophrene, Epileptiker, Senile, Schwachsinnige, Neurotiker im Endzustand, kriminelle Geisteskranke und andersrassige PatientInnen der Heil- und Pflegeanstalten richtete. (Nowak 1987, 80/81) Ein einziger Psychiater lehnte zu dieser Zeit den geplanten Massenmord ab. „Es herrschte“, wie ein Zeuge dazu aussagte (Kaul 1979, 60), „insbesondere bei den jüngeren Kollegen eine wie von einem Missionsgedanken getragene Begeisterung“. Mehr und mehr Wissenschaftler bemühten sich darum, von der Euthanasieaktion zu profitieren, auf so interessantes „Forschungsmaterial“ wollten sie nicht verzichten (Kaul 1979, Klee 1985). Bald wurde die „Aktion T4“ durch die „Sonderbehandlung 14f13“ ergänzt. Es handelte sich dabei um die „Beseitigung“ von Insassen der Konzentrationslager. Und wieder ist es dieselbe Ärztekommision, die tätig wird.

Schon von 1933 an wurden all die widerspenstigen, „asozialen“ Menschen, die als Aussenseiter auf ihre Art leben wollen, nicht „nur“ sterilisiert; sie wurden von da an systematisch zu KZ-Häftlingen gemacht. Es handelte sich dabei um *Arbeitsscheue, Gewohnheitsbettler, Landstreicher, Trinker, Rauschgiftsüchtige, Prostituierte, um Wandertypen, Behinderte, Kommunisten, Sozialisten, Freidenker, Zigeuner, Landfahrer, Müssiggänger, Querulanten, Raufbolde, Homosexuelle* usw. Alles „Minderwertige“, „Krankhafte“, vom Erscheinungsbild der gewohnten „Normalität“ Abweichende, alle das Wohlbefinden des ‚gesunden‘ Betrachters Störenden wurden sterilisiert, inhaftiert, die meisten „selektiert“ und „ausgemerzt“.

Auch nach dem durch Hitler 1941 offiziell verfügten Stopp der „Aktion T4“ wurde in den psychiatrischen Kliniken weitergemordet, die Methoden wurden verfeinert, die „humane Tötungsart“ griff um sich: Todesspritzen, Hungerkost, „Vernichtung durch Arbeit“ (Klee 1983). Ein besonders privilegiertes Status der Mediziner hat Verbrechen ermöglicht, ein Status, der sowohl in einer delegierten Kompetenzüberschreitung bestand als auch in einer fanatischen Unterwerfung als Wissenschaftler — im Dienste der „Volksgemeinschaft“. So hat der weisse Mantel viele allzu leicht zu schrecklichsten Taten verführt. Wie der „Führer“ als Heiler und Reiniger der „arischen Erbmasse“ auftrat, so konnten die Mediziner, Genetiker und Rassenkundler stellvertretend als „Volksführer“ für den NS-Terror vereinnahmt werden (Haug 1986, 23). So kam der beinahe freiwillige Einsatz der Ärzte dem NS-Programm gelegen, wobei ihr mörderischer Tatendrang dem SS-Wirt-

schafts- und Verwaltungshauptamt sogar zu weit ging. Die Kriegslage, die sich zusehends verschlechterte, machte den Einsatz aller K.Z.-Häftlinge für die Rüstungsindustrie notwendig (Kaul 1979, 113).(4)

Im Juli 1941 hatte Göring den Befehl zur „Endlösung der Judenfrage“ gegeben. Diese „Aktion Reinhard“ war in der Art ihrer Durchführung eng mit der „Aktion T4“ verbunden. So wurde in den Vernichtungslagern Belzec, Sobibor, Treblinka u.a.m. dasselbe Personal eingesetzt, das bereits in Euthanasie-Anstalten tätig gewesen war. Die „Aktion T4“ war Modell für alle späteren, im NS-Staat geplanten und industriell-organisiert durchgeführten Massenvernichtungen (Kaul 1979). Die beiden Vernichtungsprogramme sind sogar noch enger miteinander verknüpft. Mit der Ausrottung einer fremden Rasse konnte erst begonnen werden, nachdem die eigene Rasse durch die „Ausmerzungen“ ihrer „minderwertigen Elemente“ ‘Verbessert’ worden war. (Chorover 1982, 120). Ohne die vorausgegangenen Erfahrungen mit der Vernichtung der „Minderwertigen“ in den Anstalten, Heimen und Konzentrationslagern wäre der Genozid an den Juden gar nicht denkbar gewesen.

Der führende Rassenhygieniker Deutschlands war der Schweizer Psychiater *Ernst Rüdin*. Während der Zeit der „Aktion T4“ war er der Vorsitzende der Gesellschaft Deutscher Psychiater. Bekannt wurde Rüdin auch als der Verfasser des offiziellen Kommentares zum 1933 erlassenen deutschen Sterilisierungsgesetz (zusammen mit dem Juristen Dr.iur. Falk Ruttke und Dr.med. Arthur Gütt); 1925 bis 1928 war er Direktor der psychiatrischen Universitätsklinik in Basel gewesen. Selbstverständlich hatte sich Rüdin schon in Basel seinem Spezialgebiet, der Erbforschung, gewidmet. Ernst Peust, Stadtarzt und Nervenarzt in Magdeburg, charakterisierte Rüdin 1939 kurz und prägnant:

„Der Name *Rüdin* bedeutet ein Programm. Er bedeutet die praktische Anwendung der Erblehre auf die Psychopathologie, insbesondere auf die schweren Formen der vererblichen Krankheitsanlagen des Geistes- und Seelenlebens mit dem Ziel, die schwersten Formen durch Anwendung des Darwinschen Auslesegedankens in Form der Fortpflanzungsauslese zur Abnahme und nach Möglichkeit zum Verschwinden zu bringen, da sie durch ärztliche Behandlung allein nicht mit ausreichendem Erfolg für die innere Gesundheit und den Fortbestand des Volkes zu beseitigen sind.“ (Peust 1939, 75)

1937 berichtete der Psychiater PD Dr. C. Brugger von der Eröffnung einer Abteilung für Erbllichkeitsforschung an der Basler psychiatrischen Klinik. Mit dieser Eröffnung wurde an ein Arbeitsgebiet angeknüpft, das schon unter *Rüdins* Klinikdirektion in Basel ausgiebig bearbeitet wurde. Brugger hoffte auf eine fruchtbringende Zusammenarbeit mit der Basler Eheberatungsstelle. Vorgesehen waren Anfragen bei verschiedensten Behörden zur Prüfung der Belastung der Ratsuchenden. Ein vom Schularztamt zusammengestelltes einwandfreies eugenisches Tafelwerk stand für Vorträge und Ausstellungen zur Verfügung. Es wurde mit einer vermehrten Mitarbeit von Lehrern und Erziehern bei den eugenischen Bestrebungen gerechnet. Mit dem Zürcher Heilpädagogischen Seminar waren bereits erfolgversprechen-

de Verhandlungen im Gang. Brugger postulierte die systematische Zuziehung eines Erbbiologen in allen Erblchkeitsfragen. (Brugger 1937, 1017ff.)

Manfred Bleuler, der Sohn von Eugen Bleuler, war von 1942 bis 1969 ärztlicher Direktor der psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich. 1944 verfasste er einen Nachruf auf Brugger. Zu lesen ist darin u. a.:

„Brugger hat besonders auch in den letzten Jahren mit Erfolg seine eugenischen Überzeugungen in breitere Kreise gezogen. Seine Vorträge waren formvollendet und wohlgedacht. Das warme soziale Mitgefühl, von dem sie getragen waren, störte niemals die Klarheit seiner Schlussfolgerungen. Seit Jahren führte Brugger auch einen schweren Kampf für die Schaffung wissenschaftlicher Forschungsmöglichkeiten auf dem Gebiete der Erbbiologie und -pathologie des Menschen in unserem Lande.“ (Bleuler 1944, 307)

Nicht mehr überraschend ist eine Anmerkung des Psychiaters *Oscar-L. Forel*, die sich in dem von ihm herausgegebenen Buch seines Vaters A. Forel *Die sexuelle Frage* (17. Auflage, 1942) finden lässt. Zum Satz: „Minderwertige müssen, soweit es irgend geht, von der Fortpflanzung ausgeschlossen werden“, merkt er an: „Vgl. die deutschen Gesetze zur Verhütung erbkranken Nachwuchses von 1933“ (Forel 1942, 400). Dieses Gesetz war ja bereits 1934 von Gütt, Rüdin und Ruttke in ihrem Kommentar als entscheidende Wende in der Medizin gefeiert worden:

„So ist das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses als der *Beginn eines neuen Zeitalters* im öffentlichen Gesundheitswesen und in der Medizin überhaupt anzusehen. So wie es gelungen ist, die Gefahr der Seuchen zu verringern und die Krankheiten im grossen Umfange zu heilen, so muss es auch gelingen, die Gefahr der Erbkrankheiten zu bannen und diese von Geschlecht zu Geschlecht seltener zu machen.“ (Gütt 1934, 55)

Biologismus in der ‚psychiatrischen Diagnostik‘ heute

Die biologistische Betrachtungsweise des Menschen und das entsprechende sozialdarwinistische Gesellschaftsbild sind bis heute auch in der Psychiatrie nicht überwunden. Und dies obschon der Biologismus millionenfache Tötung von „Minderwertigen“ und „Asozialen“ nach sich zog, die Besserstellung der unteren sozialen Schichten und den Kampf gegen Hunger und Armut verhinderte. Wie sich zeigen lässt, bestimmt die Erbbiologie noch heute deutlich das Denken und Handeln von vielen Ärzten und Psychiatern. Was ist denn die „psychiatrische Diagnostik“ anderes als angewandte Biologie? Wieso wird denn immer noch auf der Grundlage dieses medizinisch-biologistischen Modells diagnostiziert und behandelt, selbst wenn sogar bei der für die herrschende Psychiatrie so entscheidend wichtigen „Schizophrenie“ eine Erkrankung des Gehirns bis heute nicht nachgewiesen werden kann? Die psychiatrische Diagnostik nach dem Vorbild der Körpermedizin ist fragwürdig geworden und überholt; sie wird ihrem Anspruch nicht mehr gerecht (Dörner 1975, 141). Die heutige psychiatrische Diagnostik ist im wesentlichen dieselbe geblieben wie zu Zeiten von Eugen Bleuler; ja auf Bleuler und sein Konzept der Schizophrenien berufen sich speziell die Schweizer Psy-

chiater noch heute immer wieder. Es ist den Vertretern der offiziellen Psychiatrie ganz offensichtlich unmöglich, die unselige Hypothese von der Vererbung der Geisteskrankheiten, speziell der Schizophrenie, fallen zu lassen:

„Die Annahme ist zwingend, dass ausser einer ungünstigen Lebenserfahrung noch weitere schädliche Einflüsse in der Genese der Schizophrenien eine ursächliche Rolle spielen. Offensichtlich handelt es sich zur Hauptsache — oder ausschliesslich? — um ungünstige vererbte Entwicklungstendenzen.“ (So zu lesen in der massgeblich von Manfred Bleuler unter der Mitarbeit von Jules Angst, Klaus Ernst u. a. redigierten 16. Auflage des von Eugen Bleuler begründeten ‚Lehrbuches der Psychiatrie‘, 1983, 456)

„Ehefähigkeit“ wird heute eher sterilisierten oder aus einem anderen Grunde Zeugungsunfähigen bescheinigt:

„Die Beurteilung der Ehe und der ehelichen Verpflichtungen ist einfacher, wenn es sich um eine *unfruchtbare* Ehe handelt, als wenn Kinder zu erwarten sind. (...) *Unter diesen Umständen kann Ehefähigkeit, die vorher nicht bestanden hat, eintreten, wenn eine Sterilisation erfolgt, wenn die Braut das Klimakterium erreicht oder wenn eines der Ehemittler aus einem anderen Grunde zeugungsunfähig ist. (...) Wenn der Gesetzgeber die Eheschliessung Geisteskranker verbot, so geschah das zum Schutze höchster menschlicher Werte. (...) Unheilbarkeit im Sinne des Scheidungsrechtes ist aber schon gegeben, wenn nach allgemeiner ärztlicher Erfahrung eine Heilung nicht mehr zu erwarten ist — selbst, wenn Heilungen im Gegensatz zu dieser Erfahrung nicht sicher auszuschliessen sind* (Bleuler 1983, 694).

In seinem Artikel *Theoretische und klinische Erbpsychiatrie* aus dem Jahr 1942 ging M. Bleuler auf die Entstehung dieses Gesetzes, in dem sich die Eugenik Geltung verschafft habe, ein:

„Als die Erbpsychiatrie bei der Fassung des Gesetzes zu Rate gezogen wurde, hat sie mitgeholfen, der Eugenik durch die klar und eindrucksvoll formulierte Bestimmung Geltung zu verschaffen: ‚Geisteskranke sind in keinem Falle ehefähig.‘“

Es lässt sich feststellen, dass 1983, im Text des ‚Lehrbuchs der Psychiatrie‘, immer noch ähnlich argumentiert wird wie bei Rüdin, der als Kommandant des deutschen ‚Sterilisationsgesetzes‘ von 1933 schrieb:

„Denn ob ein Erbkranker einmal oder mehrere Male einen Anfall oder eine Phase seiner Krankheit gehabt hat, ob er sich gerade in der Krankheitsphase selbst oder in der Krankheitsfreien-Phase befindet, stets ist er gleich erbgefährlich. (...) Daraus folgt, dass *Besserungen, Remissionen, ja selbst ‚Heilungen‘* von Phasen der in Paragraph I genannten Krankheiten *kein Gegengrund zur Unfruchtbarmachung* sind, sondern das Gegenteil. Da ein Erbkranker um so fortpflanzungsgefährlicher ist, je besser es ihm gesundheitlich geht, um so dringender ist die Unfruchtbarmachung geboten.“ (Rüdin 1934, 155)

Im bereits erwähnten Artikel aus dem Jahre 1942 erwähnt M. Bleuler das Verdienst von Rüdin und Mitarbeitern, die endlich die Diskussion über eugenisch-psychiatrische Fragen auf wissenschaftliche Grundlagen gestellt hätten:

„Wieder ist es vor allem das Verdienst von Rüdin, Luxenburger und Schulz, dass sie sich durch die Misserfolge der Mendelforschung nicht entmutigen liessen, sondern entschlossen neue Wege gegangen sind, die sich ihnen in der Erforschung der empirischen

rischen Erbprognose erschlossen. Sie legten dar, dass das Wissen um die Krankheitshäufigkeiten im Erbkreis der Konstitutionskranken auch dann — oder gerade dann — von grundlegender praktischer Bedeutung ist, wenn wir uns noch kein theoretisches Bild über den Erbgang machen können. Auf Grund dieser Zielsetzung ist nach langwierigen Arbeiten endlich Klarheit über die Krankheitshäufigkeiten unter den verschiedenen Verwandten verschiedener Geisteskranken geschaffen worden. Diese Klarheit hat die Diskussion über eugenisch-psychiatrische Fragen zum erstenmal auf wissenschaftliche Grundlagen gestellt.“

Die Begriffe „Rasse“, „Vererbung“ und „Konstitution“ schleichen sich auch im beliebten Lehrbuch des Zürcher Professors der Kinderpsychiatrie, *Jakob Lutz*, wiederholt ein. Er findet beim gesunden Kind „rassentypische“ Merkmale:

„In der Art und Weise, wie ein Kind reagiert, spricht sich eine ganze Reihe von bedingenden Faktoren aus. Zunächst gibt es *rassentypische Reaktionen*: ein südländisches Kind reagiert anders als ein nordisches. (...) Sodann gestaltet die *vererbte und angeborene Konstitution* die Reaktion ausserordentlich stark.“ (Lutz 1972, 315)

Sieht man sich in der heutigen Psychiatrie weiter um, lassen einige Sprachregelungen aufhorchen. Der Basler Psychiatrieprofessor *W. Pöldinger* bekennt sich u.a. zu einer „biologischen Psychiatrie“ als wichtiger Hauptrichtung der heutigen Psychiatrie — neben der psychodynamischen Psychiatrie und der Sozialpsychiatrie (Pöldinger 1986). Und der Basler Psychiatrieprofessor *Hans Feer* geht in einem Artikel näher auf die „biologische Psychiatrie“ ein: Tiermodelle endogener Psychosen, so Feer, sind wichtig für die Psychoseforschung. Tiermodelle sind nur auf dem Boden der Evolutionstheorie möglich. Und die Evolutionstheorie ist ein Grundprinzip der biologischen Psychiatrie. Zu den unverzichtbaren Voraussetzungen der Evolutionstheorie gehöre die Erbllichkeit von anatomischen, physiologischen, Verhaltens- und kognitiven Merkmalen. Ein Unterschied zwischen „anatomischen Merkmalen“ einerseits und „Verhaltensmerkmalen“ und „Kognition“ andererseits werde nicht gemacht. Und zu den Grundprinzipien der Evolution gehöre auch die „natürliche Selektion“ (Feer 1986, 171).

Hier ist nun festzuhalten, dass die biologische Betrachtungsweise des psychischen Leidens in der biologischen Psychiatrie die Grundlage für jeden Einsatz von Psychopharmaka darstellt. Und umgekehrt, so wird zugegeben, hätten die Psychopharmaka der biologischen Psychiatrie einen starken Anstoss gegeben (Pöldinger 1986, 97) und neue Erkenntnisse über die biologische Grundlage psychiatrischer Krankheiten vermittelt (Fisch 1986, 111).

Einblick in die Haltung der offiziellen Schweizer Psychiatrie zur Frage der Bewertung von Ursachen der Massenmorde an Psychiatriepatienten und -Patientinnen im NS-Staat geben die Stellungnahmen des Zürcher Psychiatrieprofessors *Christian Scharfetter*. Er unterscheidet sich von seinen Fachkollegen in der Schweiz dadurch, dass er dieses Thema überhaupt zur Kenntnis nimmt und an Erklärungen der Probleme interessiert ist. Aufschlussreich ist z.B. Scharfetters Auseinandersetzung mit dem Buch von S. Pauleikhoff *Ideologie und Mord* (1986). Hier beruft er sich auf ein „aggressiv-destruktives Potential im Menschen überhaupt“ und ist u.a. bemüht, die biologische

Psychiatrie reinzuhalten. Er schreibt:

„Sind diese ‚Abgründe der Unmenschlichkeit‘ (der NS-Psychiatrie) wirklich unmenschlich? (...) Was Einzelne in Ehrgeiz und Machthunger, in der Simplifizierung auf einen positivistischen Empirismus, in der Reduktion auf einen materialistischen Utilitarismus daraus machen, das darf man nicht der Biologie anlasten. (...) Kann man heute mit einem solchen Buch wirklich eine fruchtbare Diskussion anregen, wenn wiederholt die Ideologie der biologischen Psychiatrie, gleichgesetzt mit einem materialistischen Weltbild und einer utilitaristischen Ausbeuterhaltung, als teuflische Wurzel ‚unmenschlicher‘ Vernichtungsaktionen angeschuldigt wird? Die *Stammesgeschichte* der Menschheit ist voller Belege für Destruktion innerhalb der Art und gegenseitige Ausrottung. (...) Die psychosozialen Bedingungen für Massenmorde ohne Schuldgefühl sind aufgezeigt worden. Das Milgram-Experiment zeigte die grosse Bereitschaft der ‚normalen‘ Versuchspersonen, anderen grausame Schmerzen und Schocks zuzufügen.“ (Scharfetter 1986)

1972 bedauern die Professoren J. Angst und C. Scharfetter aus der psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich, dass es nach dem Krieg zu einem fast totalen Zusammenbruch der psychiatrischen Erbforschung gekommen sei:

„Einen grossen Fortschritt in der psychiatrischen Erblehre bedeuteten 1916 die von Rüdin eingeführten Berechnungen empirischer Häufigkeitsziffern für Sekundärfälle. (...) Das weitere Schicksal der Erbforschung war unglücklich. Die Kriegswirren und die kriminelle Anwendung missbrauchter Erbhypothesen führten zu einem fast totalen Zusammenbruch der Forschung. Das Wort ‚hereditäre Belastung‘ wurde vielerorts aus dem Vokabular gestrichen, und die Untersuchungen wurden eingestellt. (...) So kam es, dass sich in der Psychiatrie in den letzten 25 Jahren nur noch wenige Forscher mit der Genetik endogener Psychosen beschäftigten und dass in weltbekannten Forschungszentren für Psychiatrie die genetischen Experten ein kümmerliches Dasein in Dachkammern oder Baracken fristeten. (...) Seit wenigen Jahren ist nun glücklicherweise die Forschung auf dem Gebiete der endogenen Psychosen durch verschiedene genetische Arbeiten im Sinne von Familienuntersuchungen zum Thema der Klassifikation, der Diagnostik und des Zusammenwirkens von Anlage und Umwelt wieder stark in Gang gekommen; in vielen Schriften über die Ursachen dieser geistigen Störungen werden jedoch diese empirischen Befunde geflissentlich übergangen, obwohl sie zu den gesichertsten Aussagen über die Entstehung endogener Psychosen gehören.“ (Angst 1972, 2)

Für die Entstehung der Schizophrenie ist für Angst und Scharfetter nur die Erbanlage wesentlich:

„Ein wie weites Spektrum von ‚Umwelt‘ man immer untersucht hat — es wurde bisher nichts spezifisches Pathogenes gefunden, weder im biologischen noch im psychologischen Bereich. So wird man zur *Annahme gedrängt*, dass die durch ihre Erbanlage zur Schizophrenie disponierte Persönlichkeit unter Umwelteinflüssen, die sich kaum von dem unterscheiden, was auch vielen Gesunden widerfährt, zur psychischen Desintegration kommt, die sich dann als der psychotische Phänotyp zeigt.“ (Angst 1972, 11) (5)

Und noch 1985 stellt Scharfetter fest:

„Psychopathologie und Genetik sind weiterhin das Grundgerüst aller klinischen Forschung in der Psychiatrie. (...) Und wir brauchen die *Genetik* als wichtigen Zweig der Ursachenforschung. (...) Die hereditäre Disposition zu schizophreieartigen

Psychosen ist empirisch gut gestützt.“ (Scharfetter 1985, 34).

Durch was ist sie denn gestützt — diese Idee der „hereditären Disposition“? Durch Zwillingsforschung, und durch die Befunde bei Kindern, die früh von ihren Eltern weggenommen wurden (6). Diese Art Forschung ist aber vollständig abhängig von der Richtigkeit der psychiatrischen Diagnosen. Dabei gibt es viele Hinweise, dass diese Diagnosen fragwürdig und unzuverlässig sind. Auch die bekannten Experimente von Rosenhan (1973, 250) mit den Scheinpatienten belegten eindrücklich die stark subjektive Färbung von psychiatrischen Diagnosen (7). Dennoch wird von diesen Professoren auf Eugen Bleuler verwiesen, dessen Konzept der Schizophrenien bis heute ein tragendes Element der Psychiatrie geblieben ist:

„Das Konzept der Schizophrenien, wie es Eugen Bleuler 1911 entwickelte, hat sich durch mehr als ein halbes Jahrhundert bewährt. Es waren gerade die Erbforschung, zusammen mit Verlaufsuntersuchungen über viele Jahrzehnte (Bleuler, 1941, 1972), die seine Auffassung von der Zusammengehörigkeit vielgestaltiger Geistesstörungen — vielgestaltig hinsichtlich des klinischen Bildes und des Verlaufes — gestützt haben.“ (Angst 1972)

Gegen jede Bewertung von Menschen aufgrund ihres ‚Erbguts‘

Bei den von den Schweizer Psychiatern vertretenen und hier ausführlich dokumentierten Auffassungen und Tendenzen bleibt unbedacht, dass ohne die Fixierung auf die Vererbung als Ursache der Geisteskrankheiten die Euthanasieaktionen nicht möglich gewesen wären. Wohl ist der heutige psychiatrische Alltag dank des Einsatzes der Psychopharmaka relativ befriedet, die Therapien scheinen korrekt zu sein und medizinisch abgesichert. So gibt es sogar psychotherapeutische Abteilungen in den psychiatrischen Kliniken, wobei jedoch nur für einen kleinen, auserwählten Teil der Patienten die Aufnahme in eine psychotherapeutische Abteilung ‚indiziert‘ ist. Doch die wissenschaftlichen Grundlagen des psychiatrischen Rassismus, die Erbbiologie, bestehen unverändert weiter. Am verhängnisvollen Dogma der Vererbung wird erstaunlicherweise noch immer festgehalten. Die psychiatrische Diagnostik macht Menschen zu „Fällen, speziell gilt dies für Menschen, die als „schizophren“ bezeichnet werden. Und diese „Fälle“ können dann bemitleidet werden, mann und frau ‚liebt‘ sie sogar fast ein wenig. Doch die Diagnose ermöglicht eben gleichzeitig Distanz, sie ist eine Bewertung und verpflichtet zur Behandlung und oft auch zur Hospitalisierung. Behandlung und Hospitalisierung wiederum können sehr ungünstige Auswirkungen haben, Auswirkungen, die leicht mit den ‚Symptomen der Krankheit‘ verwechselt werden. Mit der Erbhypothese, wie liebevoll, verhalten, zurückhaltend sie auch immer vorgebracht wird, werden „minderwertigere“ Menschen von den „vollwertigen“ und „Lebenstüchtigen“ geschieden. Und selbstverständlich zählt sich der diagnostizierende Experte nicht zu der Gruppe der „Minderwertigen“. Mitleid, ‚Liebe‘, Distanz, verbunden mit zum Teil harten, schädigenden ‚medizinischen‘ Formen der Behandlung (Neuroleptika, Elektro-

schock, Hospitalisierungsschäden) machen den wesentlichen Bereich der heutigen, humaneren Psychiatrie aus, wie sie in der Schweiz betrieben wird. Und dabei wird übersehen, wieviel Menschenverachtung, wieviel unverarbeitete Vergangenheit und wieviel Angst vor individueller Abweichung und gesellschaftlicher Veränderung mit dieser Psychiatrie verbunden ist.

Im Gegensatz zu der BRD hat in der Schweiz eine weitaus bruchlosere Kontinuität in Behandlung und Forschung in der Psychiatrie vor und nach dem Kriege stattgefunden (Köttgen 1987). Die Psychiater in der Schweiz hatten ja nichts verbochen, sie stimmten ‚nur‘ mit den wissenschaftlichen Grundlagen der NS-Psychiatrie überein, wie dies damals in der Psychiatrie auf der ganzen Welt der Fall war (Breggin 1980, 187). Hier in der Schweiz blieb alles unverändert. Die Professoren leiteten weiter ihre Kliniken und bestimmen so bis heute, in Zusammenarbeit mit ihren damaligen Untergebenen und heutigen Nachfolgern, Lehre, Forschung und Praxis der Schweizer Psychiatrie (8).

Wieso klammern sich denn diese Schweizer Psychiater so sehr an die „zwingende Annahme“ der Erbllichkeit der endogenen Psychosen? Eine Antwort liegt nahe. Wenn die Vererbung gesichert ist, scheint zugleich die Familie und die Gesellschaft gerettet zu sein. Es muss dann auch nicht mehr nach Ursachen ausserhalb des kranken Individuums gesucht werden. So schreibt denn Scharfetter: „Gefährlich ist es, den Patienten als Beleg für die eigene Ideologie zu benutzen oder gar eigene Probleme auf ihn abzuwälzen, indem man ihn zum Opfer krankhafter Familienstrukturen oder gesellschaftlicher Misstände hochstilisiert“ (Scharfetter 1981, 61). Wer die gesellschaftlichen Zustände, die traditionelle Familie anzutasten wagt, der ist in seiner eigenen Ideologie befangen, er wälzt eigene Probleme auf den Patienten ab. Scharfetter seinerseits pathologisiert diejenigen, die nach der sozialen Bedingtheit menschlichen Leidens forschen. So bleibt denn Scharfetter seinem biologischen Ansatz auch in der Behandlung treu: „Psychopharmaka halte ich trotz aller Einwände für unentbehrlich“ (1981, 61).

Psychologen verschiedenster Schulen akzeptieren noch immer die uneingeschränkte Vorherrschaft der Medizin, sobald es sich um ‚Erkrankungen der Psyche‘ handelt. Sie lernen fleissig die Psychopathologie, die ihnen von Medizinern während ihres Studiums beigebracht wird. Zuständig für den Psychopathologieunterricht für Psychologiestudenten der Universität Zürich ist Prof. Scharfetter.

Um was ging es denn den meisten Medizinern, die sich vom Gedanken der Eugenik begeisterten? Sie waren alle überzeugt, dass die Menschheit, speziell die Erbmasse, degeneriere. Offensichtlich erschien ihnen eine rationelle Zuchtwahl, eine Züchtung von guten und besseren Menschen nur mehr die einzige Rettungsmöglichkeit. Dieser Gedanke war und ist Ausdruck grenzenloser Resignation. Es scheint mir, dass das Festklammern der heutigen Psychiater an der Vererbung auch mit der Hoffnungslosigkeit in ihrem Beruf zu tun hat. Gesellschaftliche Ursachen psychischer ‚Abweichung‘ können nicht mehr ignoriert werden, krankmachende Familienstrukturen sind ernster zu nehmen. Wer aber nicht mehr an Möglichkeiten der Verän-

derungen glaubt, dem bleibt schliesslich nur noch der Biologismus übrig mit der fatalen Ideologie des überlebenswerten Tüchtigen — des „Erschicksals“.

Anmerkungen

- 1) Der kollektive Verdrängungsprozess wird auch 1987 von offizieller Seite weiterbetrieben. Die deutsche Bundesärztekammer (Dr. Vilmar) verfälscht wissentlich die breite Mitbeteiligung der Medizin an dem NS-Vernichtungsprogramm und veranlasst, dass kritische Stellungnahmen der Medizinhistoriker im Deutschen Ärzteblatt nicht abgedruckt werden. Vgl. *Medizin als Politik*, Extra-Dossier in: *Die Zeit*, 6.11.87.
- 2) S. vor allem Dörner 1975/80, Nowak 1978, Kaul 1979, Baader 1980, Bastian 1981, Klee 1983, Roth 1984 u. a.
- 3) Mit dem hier ausgewählten Material versuche ich im Anschluss an Widerspruch-Heft 13 ‚Nation, Volk und Rasse‘ (1987) einen weiteren Aspekt in der Rassismus-Kritik zu konkretisieren. Da es mir in einem ersten Schritt vordringlich erscheint, einschlägiges Dokumentationsmaterial zur Sprache zu bringen, und dieses dem psychiatrischen Forschungs- und Lehrkontext zu entreissen, komme ich um längeres Zitieren nicht herum. Eingehender werde ich mich mit dem Thema der Psychiatrie-Kritik in meinem Buch mit vorläufigem Titel *Psychisches Leid ist keine Krankheit* beschäftigen, das im Frühjahr 1988 im Zytgloggen Verlag, Bern, erscheinen wird.
- 4) Die Zahl der in den Aktionen „T4“ und „14f13“ getöteten Menschen wird mit 120'000 angegeben. Breggin schätzt die Zahl der gesamthaft in den Anstalten und Heimen des ‚Dritten Reiches‘ Getöteten auf 270'000. Dies entspricht der Tatsache, dass schon vor 1939 getötet wurde und nach 1941 die sog. „wilde Euthanasie“ stattfand, die 1944/45 sogar noch intensiviert wurde. Dazu kommen die im Laufe des Krieges von deutscher Seite getöteten 100'000 Psychiatriepatientinnen und -patienten in Polen und in der Sowjetunion (Dörner 1975, 81; Breggin 1980, 186; Klee 1983, 417)
- 5) Diese Aussage stammt aus dem Jahre 1972. Dazu folgender Hinweis: Bereits 1956 publizierten G. Bateson und Mitarbeiter ihre grundlegende Arbeit *Towards a Theory of Schizophrenia*, in der auf Zusammenhänge zwischen der zwischenmenschlichen Kommunikation und dem späteren Auftreten von Schizophrenie hingewiesen wurde. Wesentlich für diese Form der Kommunikation sind vor allem double bind-Situationen. 1969 wurde bereits der Sammelband *Schizophrenie und Familie* mit wichtigen, grundlegenden Artikeln, die aus dieser Sicht das Problem Schizophrenie besprachen, publiziert (Bateson 1969). Und schon sehr früh (1913, 1917 und 1924) wies S. Freud darauf hin, dass Neurosen und Psychosen im Grunde dasselbe Erscheinungsbild seien und auf dieselbe Art erklärt werden können. „Die Überzeugung von der Einheit und Zusammengehörigkeit all der Störungen, die sich uns als neutrotische und psychotische Phänomene kundgeben, setzt sich trotz allen Sträubens immer stärker durch“ (Freud 1924, 217). Leider setzt sich Freuds Auffassung nur sehr, sehr langsam durch. Sie hätte Hunderttausenden von Psychiatriepatienten und -patientinnen das Leben retten können.
- 6) Es spielt selbstverständlich die soziale Umgebung bei Kindern, die nicht bei ihren biologischen Eltern aufwachsen, eine zentrale Rolle. Heimaufenthalte, die Lebenssituation eines Pflegekindes oder eines Adoptivkindes haben oft ungünstige Auswirkungen. Falls die neue Umgebung weiss, dass das Kind aus einer mit Schizophrenie belasteten Familie stammt, wird auch dies Folgen haben (Selffulfilling prophecy, vgl. Watzlawick 1981). Auch die ‚hohe Konkordanz‘ bei eineiigen Zwillingen, die ja immer gleichgeschlechtlich sind, kann natürlich andere als genetische Ursachen haben. Die Tatsache, eineiiger Zwilling zu sein, hat psychodynamische Auswirkungen auf die Entwicklung der eigenen Identität, was wiederum von verschiedenen Autoren mit dem Auftreten von ‚schizophrenen‘ Symptomen verbunden wird (s. dazu Don D. Jackson: Kritik der Literatur über die Erblichkeit von Schizophrenie. In: Bateson 1969, 374 ff.).
- 7) Untersuchungen belegen die fehlende Übereinstimmung der Diagnosen bei einer Beurteilung derselben Patientinnen und Patienten durch verschiedene Psychiater. Diese Überein-

stimmung lag bei 50%, wenn zwei erfahrene Psychiater die Patienten und Patientinnen untersuchten; in einer weiteren Untersuchung betrug sie 55%. Dörner kommt zu folgendem Schluss: „Die gesamte Forschung, die auf den Fiktionen der psychiatrischen Diagnostik basiert, ist entweder überflüssig oder in ihrem Aussagewert erheblich eingeschränkt. Die Ausbildung hätte sich ebenfalls nach anderen Kriterien umzusehen als denen der Diagnostik“ (1975, 140, 141).

- 8) Über den zunehmenden Einfluss und Eingriff der Humangenetiker in die gesellschaftlichen Bereiche der Schweiz informieren ausführlich einige Frauenbeiträge in dem Sammelband *Genzeit* 1987.

Literatur

- Angst, J./Scharfetter C., 1972: Der heutige Stand der Genetik endogener Psychosen. *Archiv für Genetik*, 45.
- Baader, G./Schultz, U., 1980: *Medizin und Nationalsozialismus*. Berlin.
- Bastian, T., 1981: *Von der Eugenik zur Euthanasie*. Bad Wörishofen.
- Bateson, G./Jackson D.D./Haley, J. u.a., 1969: *Schizophrenie und Familie*. Hrsg. v. J. Habermas u.a. Frankfurt.
- Billig, M., 1981: *Die rassistische Internationale. Zur Renaissance der Rassenlehre in der modernen Psychologie*. Frankfurt.
- Binding, K./Hoche, A., 1920: *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form*. Leipzig.
- Bleuler, E., 1896: *Der geborene Verbrecher*. München.
- Bleuler, E., 1904: Führen die Fortschritte der Medizin zur Entartung der Rasse? Separatabdruck aus: *Münchener medizinische Wochenschrift*, No. 7.
- Bleuler, E., 1910: *Der Hygieneunterricht in der Schule*. Separatabdruck aus: *Jahrbuch der Schweiz. Gesellschaft für Schulgesundheitspflege*.
- Bleuler, E., 1983: *Lehrbuch der Psychiatrie*. 15. Auflage. Neubearbeitet von M. Bleuler unter Mitwirkung von J. Angst. und K. Ernst. Berlin. Heidelberg.
- Bleuler, M., 1942: *Theoretische und klinische Erbpsychiatrie*. *Archiv der Julius Klaus-Stiftung*. Zürich, 17.
- Bleuler, M., 1944: *Karl Brugger, Verhandlungen der Schweizerischen Naturforschenden Gesellschaft*. 124. Aarau.
- Breggin, P., 1980: *Psychiatrie im Faschismus. Die Ermordung geistig Behinderter im ‚Dritten Reich‘*, In: Dörner u.a. 1980.
- Brugger, C., 1937: *Die Aufgaben der Abteilung für Erbforschung der Basler Psychiatrischen Klinik*. In: *Schweizerische Medizinische Wochenschrift*, Nr. 43.
- Brugger, C., 1937: In: *Der Erbarzt*. Leipzig, Nr. 10.
- Chorover, S.L., 1982: *Die Zurichtung des Menschen*. Frankfurt.
- Dörner, K., 1975: *Diagnosen der Psychiatrie*. Frankfurt.
- Dörner, K./Haerlin C. u.a., 1980: *Der Krieg gegen die psychisch Kranken*. Rehburg-Loccum.
- Feer, H., 1986: *Tiermodell und menschliche Psychose. Wohin führt das dualistische Denken?* Schweiz. *Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, Zürich 137, 5.
- Fisch, H.U., 1986: *Wirkungen von Psychopharmaka auf die Informationsverarbeitung*. Schweiz. *Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, Zürich, 137, 5.
- Forel, A., 1880: *Über die wichtigsten Ursachen der Geisteskrankheiten und deren zwckmässige Bekämpfung*. Vortrag gehalten in der ersten Generalversammlung des Hilfvereins.
- Forel, A., 1904: *Die sexuelle Frage*. (17. Auflage. Neu bearbeitet von O.L. Forel. Zürich 1942).
- Forel, A., 1907: *Verbrechen und konstitutionelle Seelenabnormitäten*. München.
- Forel, A., 1922: *Hygiene der Nerven und des Geistes*. Stuttgart.
- Forel, A., 1935: *Rückblick auf mein Leben*. Aus dem Nachlass. Zürich.
- Freud, S., 1924: *Kurzer Abriss der Psychoanalyse*. In: S. Freud: *Selbstdarstellung*, Frankfurt 1971.
- Friedli, S., 1987: *Ein Blick in die Geschichte der Psychiatrie. Homosexuelle im Weltbild zwischen ‚Zuchtwahl‘ und ‚Ausmerze‘*. In: *Soziale Medizin*, Zürich, Nr. 12.
- Genzeit*, 1987: *Die Industrialisierung von Pflanzen, Tier und Mensch*. Hrsg. v. C. Roth. Zürich.

- Gütt, A./Rüdin E./Ruttke, F., 1934: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. München.
- Haug, W.F., 1986: Die Faschisierung des bürgerlichen Subjekts. Die Ideologie der gesunden Normalität und die Ausrottungspolitiken im deutschen Faschismus. Berlin.
- Hitler, A., 1940: Mein Kampf. München.
- Kaul, F.K., 1979: Die Psychiatrie im Strudel der ‚Euthanasie‘. Frankfurt.
- Klee, E., 1983: ‚Euthanasie‘ im NS-Staat. Die ‚Vernichtung des lebensunwerten Lebens‘. Frankfurt.
- Klee, E. (Hg.), 1985: Dokumente zur ‚Euthanasie‘. Frankfurt.
- Klee, E., 1986: Zum Schicksal der Zwangssterilisierten. In: Die Zeit, 25.4.
- Koch, H.W., 1973: Der Sozialdarwinismus. München.
- Köttgen, Ch., 1987: Früher ‚Rassenhygiene‘, heute Humangenetik — personelle und inhaltliche Kontinuität. In: 1999, H.2.
- Mitscherlich, A./Mielke, F., 1960: Medizin ohne Menschlichkeit. Frankfurt. (Erstausgabe 1945 unter dem Titel: Wissenschaft ohne Menschlichkeit).
- Müller-Hill, B., 1984: Tödliche Wissenschaft. Die Aussonderung von Juden, Zigeunern und Geisteskranken 1933-45. Reinbek.
- Nowak, K., 1978: ‚Euthanasie‘ und Sterilisierung im ‚Dritten Reich‘. Göttingen.
- Lutz, J., 1972: Kinderpsychiatrie. Vierte, ergänzte und erweiterte Auflage. Zürich.
- Pauleikhoff, B., 1986: Ideologie und Mord. Hürtgenwald.
- Pöldinger, W., 1986: Biologische Aspekte des Befindens und Verhaltens. Schweiz. Archiv für Neurologie und Psychiatrie, Zürich, 137, 5.
- Peust, E., 1939: Erblehre und Rassenhygiene in ihren Beziehungen zur Sozialökonomie und Philosophie. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und ihre Grenzgebiete. Berlin, 112.
- Riedl, J., 1985: Labor Ausschwitz, Dossier. In: Die Zeit, 27. 9.
- Rosenhan, D.L., 1973: On Being Sane in Insane Places. Science. 179; (Deutsch: Gesund in kranker Umgebung. In: Die erfundene Wirklichkeit. Hrsg. v. P. Watzlawick. München 1981).
- Roth, K.H., 1984: Erfassung zur Vernichtung. Berlin.
- Roth, K.H., 1987: Der Konflikt der Psychotherapeuten und der Schulpsychiater um die deutschen ‚Kriegsneurotiker‘ 1915 - 1945. In: 1999, H.3.
- Roth, C., 1987: Hundert Jahre Eugenik. Gebärmütter im Fadenkreuz. In: Genzeit 1987.
- Rüdin, E., 1934: Das deutsche Sterilisationsgesetz. In: Rüdin, E.: Erblehre und Rassenhygiene im völkischen Staat. München.
- Scharfetter, C., 1981: Der Sinn im Wahnsinn. In: psychologie heute, H. 1.
- Scharfetter, C., 1984: Ein Anliegen der Menschheitserziehung: Delegierte Destruktivität. Schweiz. Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie. Zürich.
- Scharfetter, C., 1985: Psychopathologie und Genetik der Schizophrenie. Schweiz. Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie, Zürich, 136, 1.
- Scharfetter, C., 1986: Biologisches Menschenbild — Ursache der ‚Euthanasie‘? In: NZZ, 25./26.10.
- Schmidt, G., 1965: Selektion in der Heilanstalt, 1939-1945. Stuttgart.
- Strasser, P., 1984: ‚Verbrechermenschen‘, Frankfurt.
- Watzlawick, P., 1981: Selbsterfüllende Prophezeiungen. In: P. Watzlawick: Die erfundene Wirklichkeit, München.