

Zum Stellenwert komplementärmedizinischer Therapiekonzepte in der Zahnheilkunde während des NS-Regimes

Eine Erwiderung auf: „Neue Deutsche Zahnheilkunde – Alternative Zahnmedizin im Nationalsozialismus“, von Hans Jörg Staehle, Bettina Wüdrich und Wolfgang U. Eckart, in: Zahnärztliche Mitteilungen 94, Nr. 18, 16.9.2004 (2362 ff).

Es ist uneingeschränkt erfreulich, dass Staehle et al. sich darum bemühen, Licht in einen wenig wahrgenommenen Teil der (Zahn-)Medizingeschichte zu bringen und sich mit den Vertretern der Zahnheilkunde befassen, die in der Zeit des deutschen Faschismus ihr berufliches Wirken in den Dienst des Nazi-Regimes stellten.

Dies gilt noch mehr, weil abertausende von Menschen sich aus den unterschiedlichsten Beweggründen gegen die weit verbreitete Appeasement-Politik und individuelle wie strukturelle Gleichgültigkeit gegenüber Hitlers schon früh klar formulierten politischen Zielen dafür entschieden hatten, unter Einsatz ihres Lebens als Widerstandskämpfer entweder für die Rettung von Verfolgten oder in Maßnahmen zur Beeinträchtigung der Vernichtungsmaschinerie der Nazi-Diktatur zu kämpfen.

Es wird in dieser Arbeit jedoch der Eindruck erweckt, die zahnärztlichen Protagonisten der Naturheilkunde hätten einen besonderen Anteil an der Verantwortung für NS-Gräueltaten. Dem ist zu widersprechen: Die naturheilkundlich denkenden Kollegen stellten nur einen kleiner Anteil der Zahnärzteschaft und folglich auch an den Mitgliedern in den faschistischen Organisationen. Wenn es um 1940 ca. 400-500 Mitglieder in der „Arbeitsgemeinschaft für medizinisch-biologische Heilweisen der DGZMK“ gab, entspricht dies einem Anteil von ca. 3 Prozent der gesamten damaligen Zahnärzteschaft.

Die Verantwortung der Schulzahnmediziner ist prozentual gesehen wesentlich entscheidender als die Tatsache, dass sog. „biologisch denkende“ Mediziner anfälliger waren für die Ideologie der Nazi-Partei. In der Öffentlichkeit völlig unbekannt ist auch die Tatsache, dass es unter den damaligen Nicht-Schulmedizinern viele jüdische Ärzte gab, was die nationalsozialistische Propaganda aus naheliegenden Gründen meist verschwiegen hat.

Zu den radikalen Kritikern der Schulmedizin in der Weimarer Zeit gehörte eben nicht nur der später als Nazi-Ideologe berüchtigte Erwin Liek (1878-1935), sondern auch bezeichnenderweise jüdische Ärzte wie Bernhard Aschner (1883-1960), Richard Koch (1882-1949) und der Gießener Internist Georg Honigmann (1869-1930) oder auch der angesehene Berliner Chirurg August Bier. Im „Norddeutschen Ärzteverband für physikalische und diätetische Therapie“ waren z.B. bis 1933 mehr als die Hälfte aller Mitglieder Juden. In der Schriftleitung der von Honigmann 1928 gegründeten Zeitschrift „Hippokrates-Zeitschrift für Einheitsbestrebungen der Gegenwartsmedizin“ waren jüdische Ärzte (Aschner und Dr. Otto Leser) in der Mehrzahl. Selbst berühmte und angesehene Vertreter der „Schulmedizin“ wie der Berliner Chirurg Ferdinand Sauerbruch (1875-1951) oder der Heidelberger Internist Ludolf von Krehl (1861-1937) vertraten die Auffassung, dass praktische Heilkunst mehr als nur Naturwissenschaft sein müsse. Der o.g. August Bier setzte sich z.B. für die Homöopathie ein.¹

Genauso wie die Nazis den „jüdisch-marxistische Elementen“ unter den Beamten und (Zahn-)Ärzten Berufsverbot erteilten, kümmerten sie sich darum, als Juden und Marxisten eingestufte Kollegen aus den Reihen der Ärzte, die biologische Heilverfahren anwendeten, zu entfernen. Darunter waren z.B. der Arzt und Reichstagsabgeordnete Julius Moses (1868-1942) und der

1 Robert Jütte, *Geschichte der Alternativen Medizin*, München 1996, S. 42 ff.

politisch kaum profilierte jüdische Arzt Emil Klein (1873-1959), der bereits in der Weimarer Republik den Lehrstuhl für Naturheilkunde in Jena innehatte. Die von Reichsarztchef Dr. Gerhard Wagner am 24. November 1933 angekündigte „Reichsarbeitsgemeinschaft der biologischen und Naturheilärzte“ konstituierte sich erst zwei Jahre später, weil die „Reinigung von unerwünschten Elementen“ vordringlich durchgeführt werden musste.

Diese mehrstufige „Ausschaltung“ missliebiger Ärzte aus den Hochschulen, dem Staatsdienst und den Führungsgremien der ärztlichen Standesorganisationen und Berufsverbände fand 1935 ihren vorläufigen Höhepunkt in der Bindung der Berufszulassung (Approbation) an die Vorschriften des berüchtigten „Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 7.4.1933“.

Sie ist als essentielles Element faschistischer Politik einzustufen und von nachhaltiger Wirkung auch für die Zahnärzteschaft: 400 Zahnärzte und 140 Dentisten wurden im Jahr 1933 „ausgeschaltet“, am 1.1.1934 waren noch 1064 jüdische Zahnärzte tätig, größtenteils mit Kassenzulassung. Bis zum 1.1.1939 ging ihre Zahl auf 372 zurück, wovon 250 noch eine Kassenzulassung hatten. Bis zum November 1936 waren somit ca. 650 jüdische Zahnärzte ausgeschaltet worden, dazu mindestens 16 Zahnärzte und mindestens drei Dentisten wegen „kommunistischer Betätigung“.²

Dies bedeutet, dass ihre Praxen in der Regel von „Parteigenossen“ übernommen wurden. Dieser Vorgang, die Aneignung jüdischen Eigentums, wurde in den Jahren der NS-Diktatur in vielfacher Form wiederholt und als „wilde Arierisierung“ in der Regel unter Missachtung des bürgerlichen Eigentumsrechts durchgeführt. Wie solche Vorgänge vonstatten gingen, habe ich exemplarisch anhand des Dentisten Heinrich Kipphardt aus Gnadensfrei/Schlesien und des Dentisten Paul Bierer aus Mittersill/Osttirol in meiner Dissertation dargestellt.³

Auch naturheilkundlich orientierte Zahnärzte waren betroffen: Prof. Dr. Guido Fischer (1877-1960), Pionier der Anästhesiologie und Vertreter einer biologischen, ganzheitlich orientierten Zahnmedizin, Direktor der Hamburger Zahnklinik, wurde 1933 aus „politischen Gründen“ seines Amtes enthoben und zwangspensioniert. Prof. Dr. Hans Türckheim (1889-1955) Leiter der prothetischen Abteilung der Hamburger Zahnklinik und einer der ersten Zahnärzte, die sich mit Psychosomatik befassten, wurde 1933 in die Emigration gezwungen.⁴

Dieses Faktum der „Ausschaltung“ ist der zentrale Punkt für die Verantwortung der zahnärztlichen Standesführung auf allen Verwaltungsebenen für die Umsetzung der politischen Vorgaben. In diesem Punkt bestand ein identisches Interesse, nur die Motivation war unterschiedlich: Die Zahnärzteschaft sah die Chance, eine „Überbesetzung des Berufs“ abzubauen.⁵

Die Nazi-Funktionäre wollten die „Entjudung“ des Ärztetums, in der Vision, die der Nationalsozialistische Deutsche Ärztebund schon vor 1933 verkündete, dass Deutsche nur von deutschen Ärzten behandelt werden sollten. Die Kassenärztlichen Vereinigungen waren für die „Ausschaltung“ zuständig und arbeiteten auf lokaler Ebene mit dem Reichsverband der Zahnärzte zusammen. Es gab keine brauchbaren statistischen Unterlagen über „Nichtarier“ bzw. „Betätigung in kommunistischem Sinne“. Erst für 1935 ist belegt, dass die Zahnärztekammern neben der Höhe des Kammerbeitrages auch die NSDAP-Mitgliedschaft und die arische bzw.

2 Norbert Guggenbichler, Dissertation „Zur zahnärztlichen Standespolitik 1933-1939“, veröffentlicht unter dem Titel *Zahnmedizin unter dem Hakenkreuz. Zahnärzteopposition vor 1933, NS-Standespolitik 1933-1939*, Frankfurt 1988. Auf ca. 60 Seiten ist der Ablauf der „Ausschaltung“ dargestellt.

3 Guggenbichler, a.a.O., S. 162ff.

4 Guggenbichler, a.a.O., S. 153.

5 Siegmund: „Die Zahnärzte in der Umsatzsteuerstatistik 1930“, in: *ZM* 17 (1933), S. 117ff, zit. in: Guggenbichler, a.a.O. S. 44f.

nichtarischer Einstufung auf demselben Formular dokumentierten.⁶

Deswegen waren die lokal vorhandenen Informationen entscheidend dafür, ob die von oben gewollte Ausschaltung umgesetzt werden konnte.⁷ Der Denunziation war Tür und Tor geöffnet. Zum anderen war das Zulassungsrecht das Instrumentarium, mittels dessen der Reichsverband der Zahnärzte (die Kassenzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands wurde erst am 27.7.1933 gegründet) Deutschlands zum Vollstrecker der „Ausschaltung“ wurde: Paragraph der 1. Verordnung vom 2.6.1933 bestimmte: „Die kassenärztlichen Vereinigungen erklären die Tätigkeit der auszuschließenden Zahnärzte und Zahntechniker mit Wirkung vom 1. Juli 1933 für beendet. Bei der Entscheidung wirkt, wenn sie einen Zahnarzt betrifft, ein vom Reichsverbande der Zahnärzte Deutschlands zu bestimmender Vertreter, wenn sie einen Zahntechniker betrifft, ein vom Reichsverbande Deutscher Dentisten zu bestellender Vertreter mit.“⁸

Bei der Neugliederung des Reichsverbandes der Zahnärzte erfolgte eine Parallelschaltung mit der neu im Aufbau begriffenen Kassenzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands (KZVD). Die Amtsleiter des Reichsverbandes waren in Personalunion Amtsleiter der KZVD.⁹

Nur die Ausblendung des Faktums der „Ausschaltung“ lässt die Behauptung zu: „... der wesentliche Teil der Reformvorstellungen der Zahnärzte nach der ‚Machtergreifung‘ war bereits zur Zeit der Rechtsnot in der Weimarer Republik vorgebildet und wurde in der Gesetzgebung während der dreißiger Jahre nachträglich übernommen und war nicht Frucht nationalsozialistischen Rechtsdenkens“.¹⁰

Selbst wenn diese Konzepte schon in der Schublade gelegen haben, sie wären dort geblieben, wenn sie nicht kompatibel mit den politischen Vorgaben des NS-Regimes gewesen wären. In dieser Deckungsgleichheit liegt die wesentliche strukturelle Verantwortung der zahnärztlichen Standesführung für die Vertreibung und teilweise Vernichtung „missliebiger“ Kollegen. Dem gegenüber sind die oft nur theoretische Konzepte gebliebenen Gedanken der Protagonisten der „Neuen Deutschen Zahnheilkunde“ (NDZ) qualitativ und quantitativ anders zu bewerten. Die bisherige Rezeption dieser Epoche in den offiziellen Verlautbarungen der ZM ist zwar mittlerweile sehr detailliert, aber wenig hilfreich dabei, die Strukturen und die NS-Konzepte in den relevanten Bereichen, welche die damaligen Zahnärzte und Dentisten betrafen, zu erkennen.¹¹

Ohne Berücksichtigung der damaligen sozial- und berufspolitischen Veränderungen, die bis heute nachwirken, kann jedoch eine Erörterung des Stellenwertes der Vertreter der „Neuen Deutschen Zahnheilkunde“ gar nicht stattfinden.¹² Somit ist erklärlich, warum jeglicher Bezug auf die Rahmenbedingungen fehlt, in denen sich die von Staehle et. al. benannten Kollegen bewegt haben. Wichtiger Hintergrund ist: Die Naturärzte und Homöopathen, die als „Außen-seiter“ in der Weimarer Republik noch einen schweren Stand gehabt hatten, sahen sich nun plötzlich vom neuen Regime gefördert. Somit war es kein Wunder, dass z.B. die führenden naturärztlichen und homöopathischen Zeitschriften, die gleichzeitig auch Verbandsorgane waren, den Aufruf des Reichsärztesführers Dr. Gerhard Wagner zur „Sammlung aller Ärzte Deutschlands, die sich mit biologischen Heilverfahren befassen“ vom Oktober 1933 freudig begrüßten und ihre Mitarbeit signalisierten.¹³

6 Guggenbichler, a.a.O., S. 93.

7 Guggenbichler, a.a.O., S. 131.

8 Guggenbichler, a.a.O., S. 174.

9 Guggenbichler, a.a.O., S. 90.

10 BZK/KZVB (Hg.), *Deutsche Zahnärzte 1933 bis 1945 – Verfolger und Verfolgte*, Köln 1998, S. 10.

11 BZK/KZVB (Hg.), a.a.O.

12 Vgl. Guggenbichler, a.a.O., Kapitel 5 bis 11 sowie: VDZM (Hg.), *Zahnmedizin und Nationalsozialismus*, Sonderheft 2, Bonn 2002.

13 Robert Jütte, *Geschichte der Alternativen Medizin*, München 1996, S. 42 ff.

Staehele et al. bemerken, die Wortführer der „Neuen Deutschen Zahnheilkunde“ hätten sich „zu keinem Zeitpunkt von ihren zwischen 1933 und 1945 vorgetragenen medizinischen und politischen Vorstellungen“ distanziert und auch „niemals den Opfern der von ihnen unterstützten nationalsozialistischen Politik ihr Bedauern oder gar ihre Betroffenheit“ ausgedrückt, sondern sogar ihr „in den 30er Jahren publiziertes Gedankengut [...] als grundlegend und wegweisend für die Alternativmedizin“ bezeichnet.

Sicher wäre dies ein Zeichen menschlicher Größe und von historischem Verantwortungsbewusstsein gewesen. Ich möchte diesen Gedanken hervorheben, besonders unter dem Gesichtspunkt, dass auch kein Schulzahnmediziner oder ein zahnärztlicher Standespolitiker zu einem Schulbekenntnis gefunden hat, wie es der Rat der EKD in der Stuttgarter Erklärung vom 18./19.10.1945 formuliert hat, der damit Abbitte geleistet hat für die Hitlergefolgschaft der „Deutschen Christen“.

Hier wird mit zweierlei Maß gemessen: Es wird von den NDZ-Kollegen etwas erwartet, was von ihnen in gleichem Maße in das NS-Regime verstrickten schulmedizinischen Kollegen in dieser Form noch von keinem offiziell in der ZM abgefordert worden ist bzw. bedauernd festgestellt worden ist: Einsicht und Reue zeigen für politische und medizinischethische Abwege.

Staehele et al. vermuten, die „Renaissance“ von Vorstellungen der „Neuen Deutschen Zahnheilkunde“ hänge damit zusammen, dass „bisher nahezu keine Literatur über die Beziehungen der alternativen Zahnheilkunde zur nationalsozialistischen Ideologie bekannt geworden“ sei. Hier zeigt sich ein mehrfacher Irrtum: Bücher haben nur selten Entscheidungen zu bestimmten Therapiemaßnahmen beeinflusst. Prägnant formulierte dies Dr. Braun-von Gladiß: „In den ersten Jahren meiner medizinischen Tätigkeit [...] arbeitete ich engagiert mit der Überzeugung, streng wissenschaftlich-rationale Schulmedizin sei der Garant für eine effektive und individuelle Behandlung Kranker. Der Praxisalltag belehrte mich eines besseren und veranlaßte mich [...] zu Erweiterungen meines medizinischen Repertoires über die Schulmedizin hinaus, bis sich [...] eine Wandlung zu ganzheitsmedizinischen Denk- und Handlungsweisen in mir vollzog.“¹⁴

Zum anderen gab es schon in den 20er Jahren eine rasche Abwendung der Patienten von der Schulmedizin zu den „Kurfuschern“ und steigende Zahlen nicht-approbierter Heiler. Über die Hälfte der damaligen deutschen Bevölkerung ließ sich von Nicht-Approbierten behandeln.¹⁵ Zweitens war die „Neue Deutsche Zahnheilkunde“ keine originäre Erfindung nationalsozialistischer Zahnärzte, sondern eine künstliche Zusammenführung vorhandener zum Teil althergebrachter Therapieansätze unter einem relativ neuen ideologischen Konzept, ein von der politischen Entwicklung gefördertes und auf sie aufgepfropftes Konstrukt, das sich zudem als nicht lebensfähig erwies, wie Staehele et al. selbst feststellen („Es gibt keine Hinweise dafür, dass die Vorstellungen der Vertreter der „Neuen Deutschen Zahnheilkunde“ in nennenswertem Umfang auf wissenschaftliche Fragestellungen oder den Berufsalltag des Zahnarztes Einfluss nahmen. [...] Auch nach 1945 war der Einfluss nur gering“), obwohl die einzelnen Therapierichtungen teilweise eine lange Tradition hatten und immer noch bzw. wieder Anwendung finden.

Drittens muss nicht alles falsch sein, was NS-Anhänger getan oder gesagt haben. Sebastian Haffner wies 1978 auf diesen Punkt hin: „Ein Vergnügen ist es wahrhaftig nicht, sich auf Hitler als politischen Denker so weit einzulassen, wie es eine kritische Auseinandersetzung nun einmal erfordert. Trotzdem scheint es notwendig, einerseits, weil, solange es nicht geschehen

14 Karl Braun-von Gladiß, *Salutogenese, Lebensführung und Gesundheitskraft. Die Lehre vom Gesundwerden und Gesundbleiben*, Deutsch-Evern 2003, S. 98.

15 Robert Jütte, *Geschichte der Alternativen Medizin*, München 1996, S. 42 ff.

ist, mehr, als man denken sollte, von Hitlers theoretischen Gedanken fortleben, [...] andererseits weil, solange das Irrige in diesen Gedanken nicht klar vom mehr oder weniger Zutreffenden geschieden ist, das Richtige in Gefahr ist, tabuisiert zu werden, nur weil es auch Hitler gedacht hat. Aber zwei mal zwei bleibt vier, obwohl auch Hitler zweifellos zugestimmt hätte. [...] Die zweite Gefahr ist umso größer, weil die Ausgangspositionen von Hitlers Denken fast durchweg unoriginell sind. [...] Eine Binsenweisheit ist es zum Beispiel, dass es verschiedene Völker gibt, und, obwohl man das Wort seit Hitler kaum mehr in den Mund nehmen darf, auch verschiedene Rassen. [...] Dies nur als Beispiel und als Warnung davor, alles, was Hitler gedacht und gesagt hat, nur darum schon als indiskutabel zu verwerfen, weil er es gedacht und gesagt hat. [...] Dass Hitler falsch gerechnet hat, schafft die Zahlen nicht ab.“¹⁶

Genau dieser „zweiten Gefahr“ erliegen aber Staehle et al., wenn sie zitieren, die medizinhistorische Aufarbeitung „könne als Verunglimpfung des heute in der Bevölkerung wieder vermehrt Beachtung findenden alternativmedizinischen Gedankenguts interpretiert werden“, ohne diesen Standpunkt zu hinterfragen.

Es drängt sich der Eindruck auf, dass die historischen Verbindungen zwischen NS-Apologeten und naturheilkundlichen Therapieansätzen benutzt werden, um gegen die heute wieder zunehmende Verbreitung naturheilkundlicher Behandlungswünsche Front zu machen und diese Therapierichtung zu desavouieren, zu kompromittieren und ins medizinisch-gesellschaftliche Abseits zu drängen.

Hier zeigen sich Parallelen zu zwei Kerninhalten der NS-Politik : Das Prinzip der Ausschaltung und das der Durchsetzung ständischer Interessen. Die heutige Medizin befindet sich in einer noch größeren Krise als in den 20er Jahren. Therapeuten der „Alternativmedizin“ weisen auch heute wieder darauf hin, sehr zum Verdruss der etablierten schulzahnmedizinischen Teilnehmer am Gesundheitsmarkt. Es geht um sehr viel Geld. Ein Interesse, Kritiker mundtot zu machen und dadurch mehr Anteile am Markt zu erobern, ist denkbar. Adressen, hinter denen sich ein solches Interesse verbergen könnte, gibt es viele. Der erste Schritt in diese Richtung wäre immer, etwas schlecht zu reden. Darauf könnte man dann kontinuierlich aufbauen.

Dass so viele Menschen auf die Faschisten mit ihrer „nationalsozialistischen Weltanschauung“, die ein „wüstes Gemisch undiskutabler Torheiten“ war, bauten und ihr mit dem „unerschütterlichen Selbstbewusstsein fürchterlichster Halbbildung“¹⁷ angingen, ist uns Nachgeborenen nicht mehr unmittelbar nachvollziehbar.

Wenn Staehle et al. konstatieren, die rassenhygienischen Überlegungen von Heinrich, Steiner usw. seien folgenlos geblieben und hätten keine Umsetzung ins Alltagsleben erfahren, so ist das zwar richtig. Aus diesem Grund hatte ich diesen Bereich auch in meiner Dissertation außen vor gelassen. Im Verhältnis zu anderen gesellschaftlichen Umbrüchen, die die Zahnärzteschaft sehr schnell nach der Machtusurpation durch die NSDAP erfuhr, fehlt diesen theoretischen Überlegungen die soziale Relevanz. Es erscheint mir fehl am Platze, im Nachhinein jemanden zu verurteilen für Gedanken, die zwar unmenschlich und dumm sind, jedoch ohne Realisierung im zahnärztlichen Berufsfeld verpufft sind und nur einen Nachklang dessen darstellen, was von zentralen Ideologen und Vernichtungsbürokraten vorgegeben war. Die einzige Schuld ist diejenige, nicht widerstanden, sondern „mitgelaufen“ zu sein, wie auch Traudl Junge, ehemals Sekretärin des Führers selbstkritisch formuliert: Sie sagt in der Schlusspassage des Films „Der Untergang“ sinngemäß: Weil man jung und nichtsahnend war, das mit gemacht zu haben, ist keine Entschuldigung.

16 Sebastian Haffner, *Anmerkungen zu Hitler*, München 1978, S. 78f.

17 Helmut Gollwitzer, *...und führen, wohin du nicht willst*, München 1952, S. 235.

Wenn die von Staehle et al. zitierten „Protagonisten der Alternativmedizin ... Versuchen einer medizinhistorischen Aufarbeitung ... mit dem Argument [begegnen], dies würde einer Denunziation alternativ-ganzheitlichen Gedankenguts, das zur Zeit in der Bevölkerung eine wesentlich größere Beachtung als in den vergangenen Jahrzehnten findet, gleichkommen“, dann unterscheidet sie nichts von den Vertretern der Schulzahnmedizin und der Standespolitik der Nachkriegszeit, die sich vehement einer Aufarbeitung der NS-Vergangenheit widersetzt haben und alles andere als offen mit den vorhandenen Quellen umgegangen sind. Dies hätte z.B. die Gestalt der Erteilung eines Forschungsauftrages an einen unabhängigen kompetenten Historiker haben können, so wie es z.B. verschiedene Großkonzerne der deutschen Industrie mittlerweile gemacht haben.

Zum anderen ist die Bearbeitung dieses historischen Abschnitts alles andere als geeignet, einfache Wahrheiten zu verbreiten. Die damaligen Verbindungen zwischen NS-Ideologie und „Alternativmedizin“ sind in ihrer historischen Kontinuität und Bedingtheit zu sehen. Der Rassismus und Antisemitismus ist z.B. eine Konstante deutscher Geschichte seit dem Mittelalter. Wollte man konsequent die Argumente von Staehle et al. weiterführen, wäre viel zu tun:

- Heinrich Himmler ließ von seiner SS Heilpflanzenplantagen in den KZs anlegen. Verbietet sich nicht allein schon deswegen die Anwendung von Kamillen-, Fenchel- und Kräutertees vom Säugling bis zum Greis?
- Die NS-Kriegspropaganda unterstützte den Verzehr von Vollkornbrot und das gründliche Kauen („Rösen“) jedes einzelnen Bissens Nahrung, um eine bessere Ernährung trotz weniger Rohstoffverbrauch möglich zu machen. Sollten wir uns nicht davon abgrenzen und unsere Weißmehlbrötchen in aller Hast hinunterschlingen?
- Auch das Bircher-Müsli, das auf den Schweizer Arzt Max Bircher-Benner (1867-1939) zurück geht, gefiel den Apologeten der „Neuen Deutschen Zahnheilkunde“. Wäre es nicht an der Zeit, vor der ideologischen Altlast zu warnen, der sich so viele Konsumenten morgens hingeben?
- Martin Luther war ein Antisemit ersten Ranges. Wäre es nicht an der Zeit, diesen Umstand durch geeignete Veröffentlichungen bekannt zu machen, um der internationale Renaissance des lutherischen Glaubens etwas entgegenzusetzen ?

Die Absurdität solcher Empfehlungen ist offenbar. Im Sinne von Haffner gilt es, Spreu und Weizen der nationalsozialistischen Theorie und Praxis zu trennen. Zum Beispiel des Antisemitismus: Zwar hatte Luther noch 1523 in seiner Schrift „Dass Jesus sei ein geborener Jude“ geschrieben: „Sie (die Päpste und Bischöfe) haben mit den Juden gehandelt, als wären es Hunde und nicht Menschen ... Darum wäre meine Bitte und mein Rat, dass man säuberlich mit Ihnen umginge. Will man ihnen helfen, so muss man nicht des Papstes, sondern christlicher Liebe Gesetz an ihnen üben und sie freundlich annehmen.“ Da hatte er noch Hoffnung, dass sich die Juden dem von ihm vertretenen Christentum in großer Zahl anschließen würden. Als er feststellen musste, dass sie „verstockte Christusfeinde“ seien, forderte er 1543 in seinem Text „Von den Juden und ihren Lügen“, dass man ihre Synagogen, Schulen und Häuser anzünden und ihnen die Ausübung ihres Glaubens verbieten solle. Noch Jahrhunderte später beriefen sich Menschen, die Juden hassten, auf diese letzten Schriften des alten Luther.¹⁸

Zwar hatte Luther nie dazu aufgefordert, Juden zu töten, sondern „nur“ das Verbot ihrer Religion, ihnen den offiziellen Rechtsschutz beim Reisen zu untersagen, ihnen Geldgeschäfte mit Christen verbieten und sie des Landes zu verweisen. Er bezweckte mit diesen Vorschlägen,

18 Zit. nach Lutz van Dijk, *Die Geschichte der Juden*, Frankfurt/New York, 2002, S. 83.

dass die Juden sich zum Christentum konvertieren lassen sollten. Aber der Effekt war nur der, dass die Juden so dachten, wie der junge Luther („Wer wollte ein Christ werden, wenn er sieht, daß Christen mit anderen Menschen so unchristlich umgehen?“) und „unbelehrbar“ blieben.¹⁹

So wie Luthers Antisemitismus historisch bedingt ist und eine zwar unerfreuliche, aber nicht zentrale Facette seines Eintretens für das von ihm als richtig erkannte Christentum darstellt, die jedoch andere Verdienste wie z.B. diejenige um die Entwicklung der deutschen Sprache mittels der von ihm erstmals ins Deutsche übersetzten Bibel nicht schmälern kann, sind die Apologeten der „Neuen Deutschen Zahnheilkunde“ Teil einer ideologischen Rechtfertigungsapparates für den Massenmord und die Kriegstreiberei des NS-Regimes und der dahinter stehenden wirtschaftlichen Interessen gewesen, ohne jedoch in konkreten Situationen – soweit wir wissen – unmenschlich gehandelt zu haben.

Der zentrale Punkt in der Abhandlung Staehles und seiner Mitautoren besteht darin, dass eine Kontinuität zur damaligen Zeit behauptet wird: „Rassistische Tendenzen, moralische Wertungen von Krank- und Gesundsein, Verbreitung metaphysischer Vorstellungen und der Einsatz umstrittener Diagnose- und Therapieverfahren sind in gewissem Maß bis heute aktuell.“ Ich halte es für äußerst fragwürdig und unwissenschaftlich, in dieser Art und Weise heutige komplementärmedizinische Diagnose- und Therapieansätze pauschal mit medizinischen Auffassungen nationalsozialistischer Ärzte bzw. Zahnärzte des 3. Reiches in Verbindung zu bringen.

Denn Lars Endrik Sievert stellte als Fazit seiner umfangreichen Untersuchung über die medizinethischen Postulate der „Neuen Deutschen Heilkunde“ fest, dass „die Interpretation der Quellen von Seiten der Nationalsozialisten oft mit den Grundintentionen der Verfasser dieser historischen Quellen nicht [! d. V.] übereinstimmen“.²⁰

Wer somit der Naturheilkunde insgesamt eine ungebrochene Kontinuität der Weltanschauung unterstellt, verschweigt, in welchem Maß während des NS-Regimes naturheilkundliche Ansätze deformiert und in den Dienst der Kriegs- und Vernichtungsziele gestellt wurden. Die Aufarbeitung und Einordnung der historischen Rolle der NDZ soll mit diesen Sätzen als notwendiges Projekt für die Bewertung der Entwicklung naturheilkundlicher Ansätze auch in der Zahnmedizin in Erinnerung gerufen werden. Auch eine genaue Aufarbeitung der Zeit nach 1945 und ein Aufdecken der Kontinuität von Gedankengängen und von personeller Besetzung wichtiger Schlüsselpositionen in Lehre, Forschung und Praxis wäre ein lohnenswertes Anliegen künftiger medizinhistorischer Untersuchungen. Vorschnelle Schuldzuweisungen nach dem Sündenbock-Prinzip entbehren der historischen Gerechtigkeit und Korrektheit.

Es ist sicher überfällig, dass in den ZM kollektive und individuelle Verantwortlichkeiten für die zahnmedizinische Entwicklung in der Nazi-Zeit benannt werden. Dies betrifft jedoch die Zahnmedizin insgesamt.

Autor: Dr. Norbert Guggenbichler

19 Zit. nach Hans Mayer, *Martin Luther, Leben und Glaube*, Gütersloh 1982, S. 276 ff.

20 Lars Endrik Sievert: Dissertation „Die Medizinethik der naturheilkundlich tätigen Ärzte im Nationalsozialismus und ihre Wurzeln“, veröffentlicht unter dem Titel *Naturheilkunde und Medizinethik im Nationalsozialismus*, Frankfurt 1996; vgl. zu dieser Fragestellung auch die äußerst lesenswerte Abhandlung von Arno Thaller, „Das ‚Gute‘ und das ‚Wahre‘: ‚Wissenschaft‘ und ‚Moral‘ in der Heilkunst“, in: *Erfahrungsheilkunde* 10/2003, S. 676ff.