


# Sensibilität und Desensibilisierung

## Emotionen und Sprache in der NS-Lehre an medizinischen Fakultäten – Ein Erfahrungsbericht

Alexander Pyrges (Würzburg)

 <https://orcid.org/0009-0000-9370-7045>

### Schwarz

Beginnen möchte ich mit einer Szene aus einem Wahlfach zur Medizin im Nationalsozialismus, das im Sommersemester 2024 in den Räumen der Universitätsklinik Würzburg stattfand.<sup>1</sup> Dort stellte eine studentische Referatsgruppe die Biografie von Hertha Nathorff (1895–1993) vor, einer deutschen Ärztin, der 1939 die Approbation entzogen wurde und die noch im selben Jahr mit ihrem Mann in die Vereinigten Staaten floh. Beachtlich waren vor allem die Emphase und das Engagement, mit denen die Studentinnen den Lebenslauf der verfolgten Medizinerin nachzeichneten. Darüber hinaus auffällig war aber auch die Kleidung der Referentinnen, die allesamt in Schwarz am Pult erschienen (Abb. 1). Nach dem Referat darauf angesprochen bekannten die Mitglieder der Referatsgruppe, sie hätten durch eine einheitliche Garderobe einen geschlossenen Eindruck hinterlassen wollen. Die zurückhaltende schwarze Bekleidung habe außerdem die Funktion gehabt, sie als Referierende in den Hintergrund treten zu lassen zugunsten des Inhalts der Präsentation. Ihnen sei bewusst gewesen, dass Schwarz eine häufig für Trauerfeiern und Beerdigungen gewählte Farbe sei. Da Nathorff aufgrund ihrer Verfolgung

1 Die in diesem und den folgenden Fällen angeführten Studierenden der Humanmedizin haben entweder an Wahlfächern oder Wahlpflichtfächern zur Medizin im Nationalsozialismus teilgenommen oder Vorlesungen zu diesem Thema besucht, eventuell auch Fragen und Kommentare zu einzelnen Vorlesungssitzungen beigetragen. Insofern lassen sich die auf Grundlage meiner Erfahrung mit ihnen entwickelten Gedanken sicherlich nicht ohne Weiteres auf die Gesamtheit der Medizinstudierenden übertragen. Da ich meine Erfahrungen allerdings über mehrere Semester hinweg und in verschiedenen Veranstaltungsformen gesammelt habe, können sie sicherlich eine gewisse Gültigkeit beanspruchen zumindest für die Gruppe der Studierenden der Medizin, die Veranstaltungsangebote zur Medizin im Nationalsozialismus wahrnehmen.



**Abb. 1:** Die Mitglieder der Referatsgruppe „Helga Nathorff“, in Schwarz gekleidet, tragen vor in dem DEGAM-Seminar „Das leere Sprechzimmer“, welches im Sommersemester 2024 vom Institut für Allgemeinmedizin und dem Institut für Geschichte der Medizin an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg veranstaltet wurde. (Das leere Sprechzimmer – Themenschwerpunkt 2024: *Auf biografischer Spurensuche in Würzburg*, Filmische Zusammenfassung, 0:04:57. URL: [https://www.degam.de/files/inhalt/leeres\\_sprechzimmer/video/2024\\_uni-wuerzburg-highlight-film-v4.mp4](https://www.degam.de/files/inhalt/leeres_sprechzimmer/video/2024_uni-wuerzburg-highlight-film-v4.mp4) (29. 5. 2025).

im nationalsozialistischen Deutschland und unter den Bedingungen der Emigration viele Aspekte ihres vorherigen Lebens – allen voran die Arbeit als Ärztin, aber auch Wohlstand, Heimat und Stolz – zeitweilig oder dauerhaft habe beerdigen müssen, erschien ihnen diese Farbwahl durchaus passend.

Die Kleiderwahl zeugt nicht nur davon, dass Studierende der Medizin selbstständig auch über die Formen der Vermittlung von Wissen über den Nationalsozialismus und seine Opfer reflektieren. Sie kann zugleich als textiler Ausdruck des Umgangs mit der nationalsozialistischen Vergangenheit verstanden werden, den junge Menschen in Deutschland erlernen und pflegen. Dieser zeichnet sich, so mein Eindruck, ebenso wie der durch schwarze Kleidung assoziierte Traueranlass, unter anderem durch eine besondere Emotionalisierung und daraus folgende sprachliche Prägungen aus.

## Emotionen

In Schule wie politischer Bildung wird die Geschichte des Nationalsozialismus häufig auf eine Weise vermittelt, die Jugendlichen und Erwachsenen die Gelegenheit bietet, vor allem das Leiden der Opfer zumindest mittelbar zu erfahren. Die Lektüre von Selbstzeugnissen und der Besuch von Gedenkstätten und anderen Orten, an denen Massenverbrechen begangen wurden, zählen zu den didaktischen Vorgehensweisen, die es Lernenden ermöglichen sollen, eine Verbindung herzustellen zwischen der nationalsozialistischen Vergangenheit auf der einen und ihrer eigenen Gegenwart, Lebenswelt und Biografie auf der anderen Seite.

Wie selbstverständlich auch Studierenden der Medizin die Vermittlung des Nationalsozialismus mittels Quellen geworden ist, die ein emotionales Mit- und Nacherleben ermöglichen, zeigt sich besonders dann, wenn solche Quellen nicht verfügbar sind. In Ermangelung autobiografischer Aufzeichnungen verarbeitete eine studentische Projektgruppe Informationen aus anderen Quellen über das Leben von Lucie Adelsberger (1895–1971) zu fingierten Tagebucheinträgen. Von einer solchen Übersetzung historischer Berichte in emotional aufgeladene Erfahrung versprachen sich die Mitglieder der Gruppe, den Lebensweg der verfolgten und ins KZ Auschwitz deportierten Internistin und Pädiatricerin anschaulicher und eingängiger vermitteln – und vielleicht auch selbst besser begreifen – zu können. Studierende der Medizin, zumindest diejenigen, die medizinhistorische Veranstaltungen wählen, sind also durchaus bereit und auch routiniert darin, auf das Nacherleben und Nachfühlen ausgerichtete Lernformate anzunehmen und in universitären Kontexten ihrerseits dahingehende Beiträge zu formulieren.

Die emotionale Anteilnahme, die in diesen Lernformaten evoziert werden soll, kann, vor allem wenn auf einzelne Opfer fokussiert wird, ein Gefühl der Verbundenheit hervorrufen oder sogar einer Identifikation Vorschub leisten. Dies zeigt sich etwa in der Wortwahl einer Referatsgruppe, die sich der Biografie Klara Oppenheimers (1867–1943) widmete, einer Würzburger Kinderärztin und Frauenrechtlerin, die 1943 im Lager Theresienstadt ermordet wurde (Abb. 2). Nachdem die Studentinnen zu Beginn ihrer Präsentation Vor- und Nachnamen ihrer Protagonistin benutzt hatten, gingen sie im weiteren Verlauf dazu über, Oppenheimer bei ihrem Vornamen zu nennen. Dass den Referentinnen diese Umbenennung auffiel, spiegelt eine ausgeprägte, keineswegs selbstverständliche Fähigkeit, sich selbst zu beobachten und zu hinterfragen. Nach einer kurzen Phase der Unsicherheit machten sich die Referentinnen schließlich selbstbewusst die Benennung als „unsere Klara“ zu eigen.



**Abb. 2:** Auf der Klara-Oppenheimer-Route durch die Würzburger Innenstadt lernt man an sieben mit QR-Codes ausgestatteten Stationen über die Biografie der Kinderärztin und Frauenrechtlerin Klara Oppenheimer (1867–1943) und über die nationalsozialistischen Verbrechen in der unterfränkischen Stadt. Die Route wurde von SchülerInnen und LehrerInnen der Klara-Oppenheimer-Schule in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Würzburger Stolpersteine und dem Johanna-Stahl-Zentrum entwickelt. URL: <https://www.klara-oppenheimer-schule.de/index.php/klara-oppenheimer-route/> (29.5.2025).

Tatsächlich suchen Studierende der Medizin aktiv nach Identifikationsfiguren auf der Opferseite, wenn sie sich mit der Medizin im Nationalsozialismus beschäftigen. Dies belegen etwa die häufigen Fragen in medizinhistorischen Veranstaltungen nach Studierenden der 1930er und 1940er Jahre, die Widerstand leisteten gegen das nationalsozialistische Regime. Vielen Kursteilnehmenden sind die Medizinstudenten im inneren Kreis der Münchner „Weißen Rose“ ein Begriff. Wie nachhaltig eine Didaktik des Nacherlebens und Nachfühlers wirkt, die auf Emotionen zielt, zeigen auch die Diskussionen in medizinhistorischen Seminaren und nach Vorlesungen im Querschnittsbereich „Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin“. Dort legen Studierende von sich aus Gefühle offen, die die Beschäftigung mit Opferbiografien in ihnen auslösen. Besonders häufig sind dies Wut und Trauer: Wut

beispielsweise angesichts der als willkürlich, ungerecht und grausam empfundenen Verfolgungsmaßnahmen, Trauer nicht nur angesichts gewaltsam beendeter Lebenswege, sondern auch angesichts der Chancen und Möglichkeiten, die den Überlebenden geraubt wurden.

Die emotionale Sozialisierung in die Geschichte der nationalsozialistischen Verbrechen spielt eine Schlüsselrolle für politische Bildung. Sie befördert die Genese von Empathie mit tatsächlichen und potenziellen Opfern und kann somit zu einer starken Motivation werden, Ereignisse und Entwicklungen, die an die der Jahre 1933–1945 erinnern, „nie wieder“ zuzulassen. Insofern ist eine für Gefühle offene Beschäftigung mit Opferschicksalen unverzichtbarer Bestandteil einer universitären Lehre, die sich auch als Beitrag zur politischen Bildung versteht. Allerdings zeitigt die Didaktik des Nacherlebens und Nachfühlers auch nicht intendierte Konsequenzen für die akademisch-wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Nationalsozialismus.

## Sprache

Jede Auseinandersetzung mit dem Nationalsozialismus in der medizinhistorischen Lehre bedingt die Verwendung von Begriffen aus der Zeit des Nationalsozialismus. Mit einigen medizinhistorisch relevanten Quellenbegriffen, etwa *Aufnordnung* oder *Erbstrom*, können Studierende nichts anfangen. Andere Begriffe, wie *Volksgemeinschaft*, *Trotzschwangerschaft*, *Ostarbeiterin* oder *Jude*, akzeptieren sie gemeinhin zunächst als Beschreibungen einer vergangenen Wirklichkeit. Wieder andere Begriffe, darunter *Volkstod*, *angeborener* bzw. *moralischer Schwachsinn*, *gemeinschaftsfremd* oder *erbuntüchtig*, identifizieren Studierende diffus als historische Ausdrücke, mit denen sie keine konkreten Bedeutungen verbinden, die ihnen aber verdächtig erscheinen. Viele medizinhistorisch relevante Begriffe assoziieren Studierende dagegen unmittelbar mit der nationalsozialistischen Weltanschauung. Zu diesen zählen beispielsweise Verben wie *selektieren* oder *ausmerzen*, Adjektive wie *minderwertig*, *fremdrassig* oder *asozial* und Substantive wie *Volkskörper*, *Gemeinschaftsschädling*, *Rassenschande* oder *Euthanasie*. (Abb. 3 und 4).

Mit den Begriffen der letzten Gruppe verbindet sich bei Studierenden ein Unbehagen. Gerade ihre gehäufte Verwendung, etwa bei der kritischen Auseinandersetzung mit der nationalsozialistischen Weltanschauung, scheint sie zu beunruhigen, situativ zu belasten, punktuell vielleicht sogar zu überfordern. Das terminologische Unbehagen wird dann augenscheinlich, wenn Studierende gefordert sind, mit der genozidalen Diktatur assoziierte Begriffe

...-Buch-Nr. .... Bekenntnis: Mey. Verpfl  
Alter: 29 J., 10 para. 1 gravida. Mä  
Beruf (d. Mannes): gewerkschaftl. Wohn  
erh. seit ..... Nächst. Angeh.: 1

Selbstzahler? Wohlfahrt? Fürsorge? Versichert  
Endgültige klinische Diagnose:  
Zigeunermischling

**Abb. 3 und 4:** Zwei Gruppenzuschreibungen aus Patientenakten der Würzburger Universitätsfrauenklinik, mittels derer Medizinverbrechen gerechtfertigt wurden. Im Fall der *Ostarbeiterin* (UAWue KLFR, Kons. Abt. 1943, Band VIII, Fall 781; obere Abb.), eingetragen als Beruf, bestand das Verbrechen in einer Zwangsabtreibung, im Fall des *Zigeunermischlings* (UAWue KLFR, Op. St. St. 1943, Band 1, Fall 362, untere Abb.), eingetragen als „klinische Diagnose“, in einer Zwangssterilisation.

selbst zu verwenden, beispielsweise bei der Zusammenfassung zeitgenössischer medizinischer Veröffentlichungen oder der Interpretation historischer Patientenakten. Die Teilnehmerin eines Wahlpflichtfachs schilderte eindrücklich ihre inneren Widerstände gegen die Verwendung solcher Begriffe. Im Verlauf einer Diskussion zeitgenössischer wissenschaftlicher und populärer Texte zu Erbgesundheitslehre, Gesundheitsführung und Patiententötung bekannte sie, dass sie sich überwinden müsse, die dort verwendeten Worte über die Lippen zu bringen. In ihr „sträube sich alles“ nicht nur gegen die Benutzung von Begriffen wie *lebensunwertes Leben* oder *Ballastexistenzen*, sondern schon gegen das Aussprechen von Wörtern wie *Rasse* oder *Blutbande*. Wenn Studierende belastete Begriffe überhaupt aussprechen, dann meist nur vereinzelt, nach auffälligem Zögern und gerahmt von mündlichen Anführungszeichen, die durch Pausen und Stimmmodulation unmissverständlich zum Ausdruck gebracht und nicht selten außerdem mimisch und gestisch gekennzeichnet werden.

Für das Unbehagen beim Hören und Lesen der Sprache der Medizinverbrechen und das eingeschränkte Vermögen, sich dieser Sprache in der universitären Auseinandersetzung mit dem Nationalsozialismus zu bedienen, mag es mehrere Gründe geben. Zum einen passt sprachliche Selbstbeschränkung gut zu einer generell gemäßigten Ausdrucksweise vieler Studierenden

gerade bei Themen, die als moralisch oder politisch aufgeladen angesehen werden. Hinzu kommt, dass für die menschenverachtende Sprache des Nationalsozialismus dasselbe gilt wie bei Quellsprachen aus anderen Epochen: Das Aneignen gerade von Elementen vergangener Ideologien und Weltbilder, einschließlich politischer, gesellschaftlicher, biologischer und medizinischer Theorien, ist für Studierende meist mühevoll. Auffällig ist allerdings, so wenigstens mein Eindruck, dass sprachliche Zurückhaltung häufig mit erinnerungspolitischer Sensibilität korreliert. Die emotionale Aufladung, die die Auseinandersetzung mit dem Nationalsozialismus in schulischer und politischer Bildung erfährt, befördert nicht nur einen primär gefühlsbasierten Zugang der Lernenden zu den Massenverbrechen als solchen, sondern emotionalisiert in besonderer Weise auch ihr Verhältnis zu den mit diesen Verbrechen assoziierten Ausdrücken und Formulierungen.

Eine Sensibilität gegenüber Begriffen aus der Zeit des Nationalsozialismus erfüllt zivilgesellschaftlich eine wichtige Funktion, soll sie doch die Aufmerksamkeit auf Orte und Momente ihrer Weiter- oder Wiederverwendung lenken und die Wahrscheinlichkeit von Protest erhöhen. Die historische Lehre an medizinischen Fakultäten allerdings stellt das daraus folgende Unbehagen im Umgang mit medizinischen und anderen Begriffen aus der Zeit des Nationalsozialismus vor Herausforderungen. An medizinischen Fakultäten sollen nicht nur Empathie und ein geschichtspolitisches Bewusstsein geweckt werden. Dort soll auch die (Mit-)Verantwortung von Ärztinnen und Ärzten für nationalsozialistische Massenverbrechen vermittelt werden. Auf diese Weise sollen Studierende, während sie in die Medizin hineinsozialisiert werden, befähigt und in die Pflicht genommen werden, menschenverachtende Tendenzen und inhumanes Handeln innerhalb der akademischen Heilkunde und etwaige Instrumentalisierungen der Medizin von außen, die mit einer freiheitlich-demokratischen Grundordnung nicht vereinbar sind, zu erkennen und ihnen entgegenzutreten. Das heißt, dass sich Studierende der Medizin auch intensiv mit Täterschaft und Taten, ihren Voraussetzungen, Formen und Folgen auseinandersetzen müssen.

Sprache ist ein unverzichtbares Instrument für eine solche Auseinandersetzung. Um historische und ethische Erkenntnisse aus medizinischen Texten ziehen zu können, müssen sie erfasst, interpretiert und diskutiert werden. Dies wiederum verlangt die Fähigkeit zur präzisen Verwendung zeitgenössischer Begriffe und zu einem nüchternen Umgang mit ihnen. Emotionales Unbehagen angesichts belasteter Begriffe und innere Widerstände gegen ihre Rezeption und Benutzung machen diese Auseinandersetzung für Medizinstudierende aber oft mühsam und erschweren es ihnen, sich die Quellsprache analytisch anzueignen. Neben die Pflege einer gedenkpolitischen Sensi-

bilität für menschenverachtende Sprache sollte in der universitären Lehre daher eine Art partieller Desensibilisierung treten, welche durch eine gehäufte Rezeption und den wiederholten eigenen Gebrauch belasteter Begriffe aus der Zeit des Nationalsozialismus sowie eine begleitende Reflexion darüber erreicht werden kann. Für eine solche Reflexion können beispielsweise die Unterschiede diskutiert werden zwischen der Verwendung menschenverachtender Quellenbegriffe zu geschichtswissenschaftlichen Zwecken auf der einen Seite und die Nutzung menschenverachtender Begriffe zur Verbreitung politischer Ideen und Programme auf der anderen Seite – wobei Gemeinsamkeiten natürlich ebenfalls thematisiert werden müssen.

### **Desensibilisierung durch Begriffsgeschichte**

Die Sensibilität gegenüber menschenverachtender Sprache muss in einem solchen Desensibilisierungsprozess nicht aufgegeben werden, allerdings sollte das Unbehagen von Medizinstudierenden angesichts der nationalsozialistischen Sprache nicht allein auf negativen Gefühlen gründen, sondern vor allem auf historischem Wissen über Sprache als Instrument des Terrors. Indem Begriffe und ihre Verwendung selbst zum Untersuchungsgegenstand gemacht werden in der NS-Lehre an medizinischen Fakultäten, können zugleich auch zentrale Lehrinhalte zur Medizin im Nationalsozialismus vermittelt werden. Anhand der Verwendungsgeschichte sozialdarwinistisch, eugenisch und rassenanthropologisch geprägter Begriffe beispielsweise lassen sich Kontinuitäten herausarbeiten, die die Medizin des späten 19. und frühen 20. Jahrhunderts mit der Medizin nach 1933 verbinden. Auch die lange Geschichte der doppelten Loyalität der Medizin gegenüber einzelnen Patientinnen und Patienten auf der einen und Bevölkerung auf der anderen Seite, auf der die nationalsozialistische Biopolitik in den 1930er und 1940er Jahren aufbaute, lässt sich anhand ihrer sprachlichen Ausdrucksformen nachzeichnen. Neben den Kontinuitäten, die nicht nur die Zäsur von 1933, sondern auch die Zäsuren von 1945 und 1949 überspannen, lässt sich außerdem die große ideelle Schnittmenge von Medizin und nationalsozialistischer Weltanschauung auf der Ebene des Sprachgebrauchs zeigen. Studierende machen diese Schnittmenge zwischen Ideologie und Wissenschaft immer wieder mit Erstaunen aus, ebenso wie übrigens auch die Tatsache, dass die menschenverachtende Sprache nicht nur von Tätern, sondern auch von Opfern gesprochen wurde – eine Einsicht, die moralisch herausfordert und Ambiguitätstoleranz fördert. Schließlich lassen sich anhand von Begriffen die Legitimation



und sogar die Umsetzung verbrecherischer medizinischer und bevölkerungspolitischer Vorhaben im Nationalsozialismus verdeutlichen. Der in der Weimarer Republik noch als *Vernichtung lebensunwerten Lebens* imaginierte massenhafte Patientenmord wurde im offiziellen Sprachgebrauch des Nationalsozialismus mehrheitlich zum *Gnadentod* bzw. zur *Euthanasie*. Aus der eugenischen Umwidmung dieser beiden Begriffe, die seit dem 19. Jahrhundert vor allem im Kontext individueller Rechte und Pflichten diskutiert worden waren, können Studierende das rechtfertigende zeitgenössische Framing dieses Medizinverbrechens ablesen. Versuche der Irreführung und der Verschleierung dieses Massenverbrechens schlugen sich ebenfalls in der Terminologie nieder, wenn etwa die Ermordung von Patienten als *Behandlung* ausgewiesen oder ein klinisches Tötungszentrum mit dem nüchternen Neologismus *Kinderfachabteilung* belegt wurde.

Um ihrem Auftrag einer allgemeinen politischen Bildung angehender Ärztinnen und Ärzte nachzukommen, sollte die NS-Lehre an medizinischen Fakultäten durchaus an gängige Formen der Aufarbeitung des Nationalsozialismus anschließen, die unter anderem ein Unbehagen an der Sprache der Diktatur begünstigen. Parallel dazu sollte sie aber einen nüchternen wissenschaftlichen Umgang mit dieser Sprache fördern. Um die ethischen und politischen Herausforderungen von Medizin mit geschichtswissenschaftlichen Mitteln zu adressieren, müssen Lehrveranstaltungen zum Nationalsozialismus die Medizin in diesem Regime als Ausgangspunkt von Täterschaft in den Blick nehmen. Dies bedingt neben einer gehäuften Verwendung von Begriffen, die mit Massenverbrechen im Nationalsozialismus assoziiert sind, idealerweise eine vertiefte historische Beschäftigung mit der medizinischen und zugleich menschenverachtenden Sprache der Zeit.

Dr. phil. Alexander Pyrges  
Institut für Geschichte der Medizin  
Julius-Maximilians-Universität Würzburg  
Oberer Neubergweg 10a  
97074 Würzburg  
E-Mail: ralph\_alexander.pyrges@uni-wuerzburg.de