

Radiologie in der NS-Zeit – Teil 2

Professionalisierung, Statuserhalt und Dienst an der „Volksgesundheit“

Das Beispiel der bis in die ersten Jahre des Zweiten Weltkrieges international aufrecht erhaltenen Kontakte unter Einschluss der aus NS-Deutschland stammenden Kollegen zeigt, wie alltäglich diese Normalbeziehungen in der Zwischenkriegszeit funktionierten. Sie konnten sogar dauerhaft produktive Ergebnisse für die Praxis der diagnostischen und therapeutischen Anwendung hervorbringen, wie die erfolgreichen Bemühungen um international gültige Standards im Strahlenschutz zeigen. Seit 1926 wurde, unter deutscher Beteiligung durch die beiden DRG-Mitglieder Oberregierungsrat Dr. Hermann Behnken und Prof. Dr. Hermann Holthusen (◉ **Abb. 1**), an der international verbindlichen Standardisierung von Messeinheiten und Strahlenschutz gearbeitet; aus diesem Kontext stammen u. a. Empfehlungen von Arbeitszeitbeschränkungen des tätigen Personals sowie Mindestanforderungen an Raumgrößen und Belüftungsregime.

Die Forderung, diese Normierungen gesetzlich zu verankern, vertraten die nationalen medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften, deren Mitglieder sich mit weiteren Fachleuten auch auf internationaler Ebene austauschten. Der „Internationale Kongress für Radiologie“ hatte sich erstmals 1925 in London konstituiert, anschließend 1928 in Stockholm, 1931 in Paris und 1934 in Zürich getagt, bevor er im



Abb. 1 Prof. Dr. Hermann Holthusen (Bild: Deutsches Röntgenmuseum).

September 1937 in die Vereinigten Staaten zog. Als Kongressdelegierte reisten die 5 DRG-Mitglieder Hermann Behnken, Karl Frik, Rudolf Grashy, Fedor Haenisch und Hermann Holthusen nach Chicago, außerdem war Walter Friedrich als Mitglied des Internationalen Ausschusses für Dosimetrie abgeordnet. Wie dem Reisebericht zu entnehmen ist, hatte die DRG die Vorbereitung und Organisation der deutschen Teilnahme an diesem Kongress besorgt, der offenbar insgesamt gut besucht war: „Es haben 55 Deutsche an der Veranstaltung teilgenommen, und zwar 43 Ärzte, 7 Physiker, 3 Ingenieure, 1 Fabrikant und 1 Verlagsbuchhändler. In Amerika fanden sich dazu noch einige Herren aus der deutschen Industrie, die ohne Vermittlung der DRG. im Auftrag ihrer Firma gereist waren“.¹

Als Leiter der deutschen Delegation dieses Kongresses in Chicago 1937 fungierte Prof. Dr. Karl Frik (1878–1944), Direktor des Werner Siemens-Instituts für Röntgen-Forschung im Städtischen Krankenhaus Moabit in Berlin² (◉ **Abb. 2**), der die DRG als ihr Leiter repräsentierte. Frik, der die Teilnehmer des 1. Großdeutschen Röntgenkongresses ein Jahr später freudig an das Treffen in Chicago erinnerte, auf dem er – wie er im Jargon der Zeit kundtat – „die röntgenologische Achse Rom – Berlin“ hatte aufrichten dürfen³, war weder Mitglied der NSDAP noch einer ihrer Gliederungen, wie aus der Mitgliederkartei der Reichsärztekammer im Bestand des ehemaligen Berlin Document Center hervorgeht. Die Annahme, dass die meisten Ärzte von den Nationalsozialisten nur „instrumentalisiert“ worden seien, be-

1 Deutsche Röntgen-Gesellschaft. Reichsgesellschaft der Deutschen Röntgenärzte e.V. Geschäftsbericht für das Kalenderjahr 1937. Georg Thieme Verlag, Leipzig 1938, S. 6.

2 1939 wurde Karl Frik Direktor des neu gegründeten Universitätsinstituts für Röntgenologie und Radiologie an der Charité, in der DRG folgte ihm Werner Knothe (1900–1967), sein bisheriger Stellvertreter, in der Funktion als 25. Präsident der DRG.

3 Frik: Begrüßungsansprache, in: RôFo-Beihft (Tagungsheft) zu Bd. 59 (1938), S. 7–11, S. 11. Zur ‚Festigung dieser Achse‘ wurde 1938 der Präsident der italienischen radiologischen Fachgesellschaft, Prof. Dr. Gian Giuseppe Palmieri, zum Ehrenmitglied der DRG ernannt (ebd.).



schreibt den Befund nur unzureichend, denn es existierte eine breite Übergangszone von geteilten Auffassungen und Werten, die es den national-konservativ orientierten Zeitgenossen der Weimarer Republik ermöglichte, den Nationalsozialismus als unterstützenswerte politische Alternative zu sehen oder zumindest nicht gegen die meisten seiner Hauptziele zu opponieren.⁴

Wie zahlreiche andere Deutsche, die nicht unter der „rassischen“ oder politischen Verfolgung zu leiden hatten, konnte der damalige Leiter der DRG in seiner Eröffnungsrede im Jahr 1938 nur eine außerordentlich positive Bilanz der bisherigen Maßnahmen des NS-Staates ziehen: „Die Ruhr ist geräumt, (...) frei ist die Saar und



Abb. 2 Prof. Dr. Karl Frik (Bild: Deutsches Röntgenmuseum).

4 Vgl. hierzu Kühl, Richard u. a. (Hg.): Verfolger und Verfolgte. „Bilder“ ärztlichen Handelns im Nationalsozialismus (= Medizin und Nationalsozialismus 2), Berlin 2010, sowie die kollektivbiografische Studie des gleichen Verfassers: Leitende Aachener Klinikärzte und ihre Rolle im „Dritten Reich“ (Kassel 2011).

der Rhein, Deutschland hat sein Selbstbestimmungsrecht wieder und seine Wehrmacht, hinweggefegt ist der ganze Spuk des Kommunismus und des Parteizänks, ein einzig Volk von Brüdern bewohnt ein Reich, mit dem die Welt wieder rechnen muß, beschützt von einer stolzen achtungsgebietenden Wehrmacht; verschwunden ist die Inflation und die wirtschaftliche Depression, die Schlotte rauchen wieder und Millionen fleißiger Hände regen sich, um aus diesem Reich das schönste und glücklichste der Welt zu machen (...).“⁵

Für die medizinischen Berufe hatte sich gegenüber den Jahren der Weimarer Republik die Situation insofern verbessert, als die NS-Regierung den Status des Arztberufes verändert und aufgewertet hatte: Die Gründung der Reichsärztekammer und der Erlass der Reichsärzteordnung am 13.12.1935 hielten programmatisch fest, dass der Arztberuf kein Gewerbe sei. Die „Sozialisierung des gesamten Heilwesens“ in Form von Eigenbetrieben der Krankenkassen⁶ war abgewendet und die bereits 1933 errichtete „Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands (KVD)“ regelte nun eigenverantwortlich die Honorarverteilung der Kassenentgelte und die Zulassung zum Arztberuf und führte bei den „jüdischen“ Ärzten den Entzug der kassenärztlichen Zulassung durch.

Im Hinblick auf spezifische fach- und professionspolitische Ziele der Radiologen meinte DRG-Leiter Frik ebenfalls positive Signale der Staatsführung wahrzunehmen – zu Recht, wie sein Nachfolger Werner Knothe (1900–1967) ein Jahr später feststellen konnte. 1939 war die langjährige Forderung nach Eingliederung der Röntgenologie als „Pflichtfach im Rahmen der Universitätsvorlesungen“ im medizinischen Curriculum vollzogen.⁷ Eine erste Verordnung über die Berufstätigkeit und die Ausbildung medizinisch-technischer Gehilfinnen und medizinisch-technischer Assistenten wurde 1940 erlassen und die Berufsbezeichnung MTA geprägt

5 Frik 1938 (wie Anm. 3), S. 7.

6 Grote, Heinrich: Die ärztliche Organisationsarbeit in Berlin nach der Machtübernahme, in: Deutsches Ärzteblatt (66) 1936, Nr. 46, S. 1133–1137, S. 1134. Grote konstatierte in diesem Kontext eine „Vorherrschaft der jüdischen Röntgenologen“, da ihnen das Recht zugestanden worden sei, „Röntgenleistungen für Krankenkassenmitglieder auszuführen“ (ebd.).

7 Knothe, Zur Eröffnung der [30.] Tagung [der DRG in Stuttgart 1939], in: Beiheft (Tagungsheft) zu Bd. 60 der Fortschritte auf dem Gebiet der Röntgenstrahlen, S. 7–11, S. 11.

(**Abb. 3**). Aber auch im Hinblick auf die Facharztfrage habe, wie ein Kommentator im „Deutschen Ärzteblatt“ äußerte, der NS-Staat „Ordnung geschaffen“⁸, denn am 27. Oktober 1934 war das Verbot sämtlicher Facharzt Doppelbezeichnungen beschlossen worden. Der frühere „Röntgenarzt“, der seit Beginn des 20. Jahrhunderts in Doppel- oder Dreifachkombination die Facharztstitel der Inneren Medizin, der Gynäkologie, Urologie, Pädiatrie oder der Allgemeinmedizin begleitet hatte, hatte ausgedient. Im Jahr 1942 gab es unter den insgesamt 15 Facharztbezeichnungen nur

8 Löllke: Entgegnung. [Zur Frage der Facharzt-Doppelbezeichnungen], in: DAeBl. 65 (1935), Nr. 3, S. 65–67, S. 66.

noch einen „Facharzt für Röntgenologie und Strahlenheilkunde“.⁹

Für die Geschichte der DRG als medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft bildete die Eintragung einer neuen Satzung durch das Amtsgericht Berlin am 14. August 1935 in das Vereinsregister einen wesentlichen Markstein.¹⁰ Das Reichsgesundheitsamt als oberste Gesundheitsbe-

9 Seyfarth, Carly: Der Arzt im Krankenhaus („Ärzte-Knigge“). Über den Umgang mit Kranken und über die Pflichten, Kunst und Dienst der Krankenhausärzte (4., durchgesehene u. verbess. Aufl.), Leipzig 1942, S. 170.

10 Deutsche Röntgen-Gesellschaft. Reichsgesellschaft der Deutschen Röntgenärzte e.V. Geschäftsbericht für das Kalenderjahr 1936. Georg Thieme Verlag, Leipzig 1937, unpag. [S. 19].

**FORTSCHRITTE
AUF DEM GEBIETE DER
RÖNTGENSTRAHLEN**

BEGRÜNDET VON HEINRICH ALBERS-SCHÖNBERG
UNTER MITWIRKUNG VON

W. Baensch-Leipzig · H. H. Berg-Hamburg · G. v. Bergmann-Berlin · A. Beutel-Prag · H. Chaoul-Berlin · Th. Dencke-Hamburg · H. Dietlen-Saarbrücken · L. Drüner-Saarbrücken · O. Dyes-Würzburg · G. Forsell-Stockholm
H. Franke-Berlin · K. Frik-Berlin · C. Guarini-Neapel · F. Hamisch-Hamburg · H. Hoffelder-Frankfurt a. M.
H. Holtbusch-Hamburg · R. Janke-Bonn · K. Kaestle-München · R. Kienböck-Wien · A. Köhler-Wiesbaden
H. Kümmels-Hamburg · M. v. Laue-Berlin · B. Leggett-London · A. Lorey-Hamburg · K. Ludloff-Frankfurt a. M.
H. Meyer-Bremen · G. E. Pfahler-Philadelphia · E. A. Pöhle-Madison · H. R. Schinz-Zürich · Pl. Stumpf-München
B. Walter-Hamburg · H. Wints-Erlangen

HERAUSGEGEBEN VON RUDOLF GRASHEY-KÖLN

GEORG THIEME-VERLAG-LEIPZIG

*Bestechend scharf
und kontrastreich*

werden Aufnahmen mit
der Drehkassette und
PERSPECTA
„Folien“-Folien.

Selbst wenn Sie
keine Drehkassette haben,
brauchen Sie auf diese
zeitensparende
Folien-Kombination
nicht mehr zu verzichten!

Ihr Lieferant,
für Ihre Einrichtung kennt,
wird Sie gern
fachmännisch beraten.

PERSPECTA Folien

KALI-CHEMIE AG · BERLIN · NIEDERSCHÖNWEIDE

BAND 58 JULI 1938 HEFT 1

Abb. 3 1939 war die langjährige Forderung nach Eingliederung der Röntgenologie als „Pflichtfach im Rahmen der Universitätsvorlesungen“ im medizinischen Curriculum vollzogen. Eine erste Verordnung über die Berufstätigkeit und die Ausbildung medizinisch-technischer Gehilfinnen und medizinisch-technischer Assistenten wurde 1940 erlassen und die Berufsbezeichnung MTA geprägt.

hörde hatte im Kaiserreich und der Weimarer Republik hygienische und medizinische Expertise bei den turnusmäßig für 5 Jahre gewählten Mitgliedern des Reichsgesundheitsrates nachgefragt. Nach 1933 wurde der Reichsgesundheitsrat jedoch nicht mehr einberufen. Eine Umstrukturierung sorgte dafür, dass sich das Reichsgesundheitsamt die auch weiterhin benötigte wissenschaftliche Expertise, z. B. für Beratung im Gesetzgebungsverfahren, sichern konnte. Als Teil einer die insgesamt 35 medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften umfassenden „Arbeitsgemeinschaft“ wurden diese dem Reichsgesundheitsamt nun beigeordnet und konnten im Bedarfsfall ohne bürokratische Hindernisse umgehend zur wissenschaftlichen Beratung herangezogen werden.¹¹

Der gesamte Vorstand wurde in Zusammenarbeit mit dem Reichsärztführer vom Reichsgesundheitsamt auf seine Funktionalität und Kompatibilität mit den politischen und „rassemäßigen“ Grundanforderungen „durchgeprüft“, wie mit Fritz Rott ein leitender Mitarbeiter des Reichsgesundheitsamtes formulierte. Bei sämtlichen Fachgesellschaften sei man aber nur auf wenige, ohne Schwierigkeiten zu erledigende Ausnahmen gestoßen, „so daß Vorstand und Beirat der 35 wissenschaftlichen Gesellschaften, die zunächst der Arbeitsgemeinschaft mit dem RGA [Reichsgesundheitsamt – G.M.] angehören, dem Herrn Reichs- und Preußischen Minister des Innern zur Bestätigung empfohlen werden konnten“.¹²

Im einzelnen handelte es sich um folgende Richtlinien, die im Hinblick auf die Mitgliedschaft bei den wissenschaftlichen Gesellschaften mit dem Reichsärztführer¹³ vereinbart worden waren:

1. Als ordentliche Mitglieder können zugelassen werden: a) „Reichsbürger“, b) „deutschblütige Reichsdeutsche im Ausland“, desgleichen Danziger, Österreicher und Volksdeutsche, c) Ausländer, die als deutschfreundlich bekannt sind und vom engeren Vorstand ausdrücklich vorgeschlagen wurden.
2. „Andere Ausländer und solche deutsche Staatsangehörige, welche die Bedingungen der Nürnberger Gesetze für die Reichsbürgerschaft nicht erfüllen, können nur als außerordentliche Mitglieder aufgenommen werden.“
3. „Der Vorsitzende und die Mitglieder des engeren Vorstands müssen deutschblütig sein.“ Weiterhin können Ausländer mit hohem wissenschaftlichem Ruf auf Vorschlag des engeren Vorstands in den erweiterten Vorstand ehrenhalber berufen werden, müssen jedoch ebenso wie die deutschen Vorstandsmitglieder vom Reichsärztführer, dem Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes und dem Reichs- und Preussischen Minister des Innern bestätigt werden.

Da „bewährte und der deutschen Wissenschaft nützliche Verbindungen“ zu Ausländern nicht gefährdet werden sollten, wurde der Führung der Gesellschaft ein ‚gewisser Spielraum‘ bei der Aufnahme von Ausländern eingeräumt.¹⁴

Eine offensive politische Gängelung durch direkte Eingriffe von oben sollte nach Auffassung der zuständigen NSDAP-Gesundheitspolitiker ausdrücklich vermieden werden, denn die Mitarbeit der einzelnen Fachdisziplinen bei der medizinischen Versorgung der Bevölkerung zu sichern, war ein wichtiger Gesichtspunkt auch für den Bestand des NS-Staates. Die Unverzichtbarkeit des medizinischen Sachverständes mag eine Erklärung für den mittlerweile auch für die Fachgesellschaften der Gastroenterologen und der Ophthalmologen festzustellenden Befund liefern, nach dem den Fachgesellschaften keine strikten Vorgaben für die Durchführung der „Bereinigung der Mitgliederlisten“ gemacht wurden.

Auch eine explizite Nazifizierung der Fachgesellschaft durch Erzwingung von Beitritten zur NSDAP stand nicht im Vor-

dergrund der NS-Politik der Ärzteschaft gegenüber, aber gerade in den medizinischen Berufen findet sich überdurchschnittlich häufig die Form einer „Selbstnazifizierung“.¹⁵ Für die Funktionsträger der DRG bedeutet dies, dass im Gegensatz zu Karl Frik, der sich nicht parteipolitisch gebunden hatte, sich sein Nachfolger Werner Knothe ebenso für den Eintritt in die NSDAP entschied wie der stellvertretende Vorsitzende Carl Hermann Lasch und die Mehrheit der Beiratsmitglieder (11 von 16) und DRG-Landesleiter (8 von 11).

Aufgrund ihrer multiprofessionellen Mitgliederstruktur stellte die DRG eine Besonderheit unter den medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften dar, weil sie nicht nur im engeren Sinn strahlendiagnostisch und/oder -therapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte organisierte. Als fachübergreifende Institution nahm die DRG nicht nur zusätzlich Angehörige anderer Facharztgruppen, sondern mit medizinischen Physikern und Ingenieuren als Firmeninhaber oder Industrievertreter auch nicht-ärztliche Professionszweige in ihren Reihen auf. Die integrative Funktion der Fachgesellschaft scheint sich auch politikübergreifend manifestiert zu haben. Ansätze hiervon sind noch in der NS-Zeit zu spüren, wenn beispielsweise Boris Rajewsky, der bereits 1934 in die SA und 1937 in die NSDAP eingetreten war, sich weiterhin mit Friedrich Dessauer verständigte, der 1934 als aktiver Zentrums- und sog. „Vierteljude“ ins Exil getrieben worden war. Rajewsky, der langjähriger Assistent und Stellvertreter Dessauers gewesen war, hatte diesen während seiner Inhaftierung unterstützt und bei Vermittlung einer Professur in Türkei geholfen, bevor er die Nachfolge Dessauers im universitären Institut für physikalische Grundlagen der Medizin

11 Vgl. Reiter, Hans: Das Reichsgesundheitsamt 1933–1939. Sechs Jahre nationalsozialistische Führung. Berlin 1939.

12 Rott, Fritz: Die deutschen medizinischen wissenschaftlichen Vereine. In: Reiter, Hans u. a. (Bearb.), Wege und Ziele des Reichsgesundheitsamtes im Dritten Reich. Zum 60jährigen Bestehen des Reichsgesundheitsamtes. Berlin 1936, S. 104–110, S. 108.

13 „Reichsärztführer“ war zu diesem Zeitpunkt Dr. med. Gerhard Wagner, ein überzeugter Nationalsozialist, der in Personalunion die Ämter des Leiters des NS-Ärztebundes, des Hauptamtes für Volksgesundheit der NSDAP und der im Dezember 1936 neu gegründeten Reichsärztekammer innehatte. Das spätere DRG-Ehrenmitglied war zwischen 1939 und 1945 Stellvertretender Reichsärztführer.

14 Alle Zitate nach Rott 1936 (wie Anm. 12), S. 109.

15 Unter den akademischen Berufsgruppen waren Ärzte mit rund 47 Prozent NSDAP-Mitgliedern unter ihren Professionsangehörigen deutlich überrepräsentiert (Details, auch zu SA, SS und anderen NSDAP-Gliederungen s. das Kapitel „Die Herausforderung durch die NS-Bewegung“ in: Kater, Michael H., Ärzte als Hitlers Helfer, Hamburg, Wien 2000, S. 103–156, Tabellenmaterial im Anhang, S. 391–411, sowie Rüter, Martin: Ärzte im Nationalsozialismus. Neue Forschungen und Erkenntnisse zur Mitgliedschaft in der NSDAP, in: DAeBl 98 (2001), H. 49, A3264–3265.



Abb. 4 Röntgen-Tiefentherapie an der Universitätsklinik Frankfurt/M., 1936
(Bild: bpk, PaulWolff).“

angetreten hatte.¹⁶ Zumindest theoretisch war die Kommunikation auch mit exilierten DRG-Mitgliedern bis Anfang der 1940er Jahre möglich, da von einigen die Anschriften im Ausland weiterhin im Mitgliederverzeichnis der DRG veröffentlicht wurden.

Zugleich erlangte das bekennende NS-DAP- und SS-Mitglied Prof. Dr. Hans Holfelder innerhalb der DRG hohe Ehren und wurde für seine wissenschaftlichen Verdienste um die Mitbegründung der Röntgen-Tiefentherapie (Abb. 4) 1938 mit der Albers-Schönberg-Medaille ausgezeichnet. Zusammen mit seinem ebenfalls in Frankfurt tätigen Radiologen-Kollegen und SS-Mann Doz. Dr. habil. Friedrich Berner veröffentlichte Holfelder einige für die strahlendiagnostische und -therapeutische Praxis wichtige Fachpublikationen und bot in der Reihe der „Jahreskurse für Ärztliche Fortbildung“ noch im Spätsommer 1943 eine Übersicht über die neuesten Forschungen ihres Fachgebietes¹⁷.

¹⁶ Zu Dessauers Lebensweg vgl. Pohlitz, Wolfgang; Friedrich Dessauer. In: Bethge, Klaus / Horst Klein (Hg.), Physiker und Astronomen in Frankfurt. Neuwied 1989, S. 84–101, zu Rajewsky vgl. Karlsch, Rainer: Boris Rajewsky und das Kaiser-Wilhelm-Institut für Biophysik in der Zeit des Nationalsozialismus. In: Maier, Helmut (Hg.), Gemeinschaftsforschung, Bevollmächtigte und Wissenstransfer. Die Rolle der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft im System kriegsrelevanter Forschung des Nationalsozialismus. Göttingen 2008, S. 395–452.

¹⁷ Holfelder, Hans / Friedrich Berner: Rundschau. Röntgenstrahlen und Radium, in: Spatz, Hans (Schriftleiter), Jahreskurse für Ärztliche Fortbildung in 12 Monatsheften. 34 (1943), H. 7/8, S. 26–40. Von Boris Rajewsky liegt in derselben Reihe ein Beitrag über „Physikalische Rundschau in der medizinischen Röntgenologie“ vor (Jahreskurse für Ärztliche Fortbildung in 12 Monatsheften (1939), H. 9, S. 14–24).

Mit Ende des Jahres 1938 lässt sich nicht nur eine Verschärfung der antijüdischen Politik im NS-Staat konstatieren, wie im vorigen Artikel dargelegt, sondern im Hin-

b) Ehrenmitglieder *

- † Albers-Schönberg, H., oProf d Röntgenologie Dr (Mitbegründer d Dt Röntgen-Ges.)
- † Béclère, Antoine, Dr med
- † v. Bergmann, Ernst, Exz., GenA à la suite, Wirkl. GR, oProf d Chir. Dr
- † Busi, Aristide, Prof Dr, Dir. d Radiol. Inst d Univ Rom (Italien)
- † v. Eiselsberg, Anton, Freiherr, HofR Prof Dr med
- † Gocht, Hermann, oö UnivProf Dr med (Mitbegründer d Dt Röntgen-Ges.)
- † Hittorf, Joh. Wilh., Exz., GORegR Dr
- † Levy-Dorn, Max, Prof Dr
- † Rieder, Herm., GMR Prof Dr (Mitbegründer d Dt Röntgen-Ges.)
- † v. Röntgen, W. C., Exz., GR oProf d Physik Dr
- † v. Schjerning, Exz., GenStA d Armee Prof Dr
- † Wagner-Jauregg, Julius, HofR Prof Dr med
- de Abreu, Manoel, Prof Dr med, ChefA d Röntgen-Abt'n d „Assistencia Publica“, „Polioclinica Geral“ u d Deutschen Hospitals, Rio de Janeiro (Brasilien)
- Blome, Kurt, Dr med, Hauptamtsleiter, Stellvert. Reichsgesundheitsführer, Berlin SW 68, Lindenstr. 42–44

blick auf die Kriegsvorbereitungen wird eine stärkere Formierung der NS-Gesellschaft spürbar. Die Eröffnungrede des DRG-Leiters Karl Frik reflektierte diesen neuen Kurs in der nationalsozialistischen Politik: Als Gegengabe für die erreichte Statussicherung wird von der Mediziner-schaft im Gesamten nun zunehmend Loyalität gegenüber der NS-Gesundheitsführung eingefordert. Ein Novum auf dem 1. Großdeutschen Röntgentag 1938 in München ist die Forderung, Arbeit an und für die „Volksgesundheit“ zu leisten, die in Form des Hauptverhandlungsthemas „Röntgenkunde und Volksgesundheit“ prominent auf dem 1. Kongresstag platziert war. Der prinzipielle Rahmen wurde durch den großen Vortrag des Stellvertretenden Reichsärztführers und späteren

Ehrenmitgliedes der DRG, Dr. Kurt Blome, abgesteckt (Abb. 5) der am Beispiel des Strahlenschutzes unter besonderer Betonung des Aspektes der Genschädigung und der frühzeitigen Diagnostik der Tuberkulose die Relevanz der strahlenmedizinischen Wissenschaft für die „Volksgesundheit“ akzentuierte. Fachvorträge, darunter auch einer des damals sehr bekannten Genetikers Nikolai Timofeef-Resovskiy, sollten die Absicht unterstreichen, „das gemeinsame Ziel mit der Reichsärztführung klarzustellen und den Weg zu beraten, wie die Organisation in den Dienst der Sache gestellt werden kann“.¹⁸

Dass die DRG die erste der wissenschaftlichen Fachgesellschaften war, die das Thema „Volksgesundheit“ als Hauptverhandlungsgebiet auf die Tagesordnung ihrer großen Jahres-Fachtagung gesetzt hat,

Abb. 5 Auszug der Ehrenmitgliederliste der DRG (Geschäftsbericht der DRG 1940, Georg Thieme Verlag, Leipzig, 1941, S. 14).

stellt sich rückblickend als ein zweifelhaftes Verdienst dar.

*Dr. Gabriele Moser
Universität Heidelberg
Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
Im Neuenheimer Feld 327
69 120 Heidelberg
E-Mail: gabriele.moser@umtal.de*

Dieser Beitrag wird in der Zeitschrift Strahlentherapie und Onkologie im März dieses Jahres in englischer Sprache veröffentlicht.

¹⁸ B.E.: 29. Tagung der Deutschen Röntgen-gesellschaft vom 4. bis 7. Juli 1938 in München, in: Deutsches Ärzteblatt 68 (1938), S. 549–551, S. 550.