

# **Psychische Mobilisierungs- und Leidenserfahrungen in Deutschland 1900 bis 1933.**

## **Die militärpsychiatrischen Therapiemethoden im Ersten Weltkrieg Diskurs und Praxis**

Philipp Rauh (Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Friedrich-Alexander Universität  
Erlangen-Nürnberg)

**„Mögen deshalb die Herren, die auf mein Wort bisher einiges Gewicht  
gelegt haben, insbesondere meine Schüler, es nicht aus der Erinnerung  
verlieren, dass ich gegen einen grossen Teil der Anschauungen, welche  
auf dieser Jahresversammlung vertreten worden sind, zwar in aller  
Bescheidenheit, aber auch mit der ganzen Bestimmtheit der innersten  
Überzeugung Einspruch erhoben habe.“** [Hermann Oppenheim,  
Schlusswort; zit. n. Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde 56 (1917), S.  
209].

Dem Berliner Neurologen Hermann Oppenheim oblag es, auf dem gemeinsamen Fachkongress des „Deutschen Vereins für Psychiatrie“ und der „Gesellschaft Deutscher Nervenärzte“ ein Schlusswort zu halten. Die Tagung, die am 22. und 23. September 1916 in München stattfand, hatte für Oppenheim einen desaströsen Verlauf genommen. Ziel des Kriegskongresses war es gewesen, eine gemeinsame Linie zur Lösung eines dringlichen Problems zu entwickeln. Seit Beginn des Ersten Weltkrieges kehrte eine unerwartet hohe Zahl an Soldaten psychisch krank von den Schlachtfeldern zurück. Sie reagierten auf das Erlebte mit Lähmungen einzelner oder mehrerer Gliedmaßen, sie wurden blind oder taub, zuckten, zitterten oder verstummten. Mit der Zeit ersannen Psychiater und Neurologen Konzepte zu Ursache, Diagnostik und Therapie der so genannten Kriegsneurotiker. Die unterschiedlichen Theorien wurden dann auf der Münchener Kriegstagung präsentiert und kontrovers diskutiert. Im Blickpunkt stand vor allem das bis dato vorherrschende Erklärungsmodell der traumatischen Neurose Hermann Oppenheims, das sich harscher Kritik ausgesetzt sah und schließlich durch eine psychogene Betrachtungsweise der Kriegsneurose abgelöst wurde. Anders als Oppenheim gaben sich seine Kontrahenten von einem psychologisch beeinflussbaren Verlauf und guten Heilungschancen

überzeugt. Insofern wurden in München auch neue und drastische Therapiemethoden propagiert.

Für die Geschichte der Militärpsychiatrie im Ersten Weltkrieg stellt die Münchener Tagung einen bedeutenden Bezugspunkt dar. Immer wieder wird in der Forschungsliteratur auf die entscheidenden Weichenstellungen hingewiesen, die dort beschlossen wurden. Die psychiatrisch-neurologische Kriegstagung von 1916 gilt als die Geburtsstunde der herrschenden Lehre im Umgang mit psychisch kranken Soldaten – einer Lehrmeinung, dessen Wirkungsmacht in Deutschland deutlich über die Zeit des Ersten Weltkrieges hinauswies und weit in die bundesrepublikanischen Jahre hineinreichte. Aus diesem Grund wird in einem ersten Schritt der Verlauf der Tagung eingehend analysiert und kontextualisiert werden. Dabei wird auch kurz die Entwicklung vor 1914 konturiert. Besieht man sich nämlich, wie vehement Oppenheims Theorie der traumatischen Neurose bereits weit vor dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges von weiten Teilen der Ärzteschaft bekämpft wurde, so überrascht die Stoßrichtung der Münchener Tagung in keiner Weise.

In einem zweiten Schritt soll dann der lange vernachlässigten Frage nachgegangen werden, inwieweit die in München beschlossenen Krankheits- und Behandlungskonzepte in der kriegspsychiatrischen Praxis des Ersten Weltkrieges auch umgesetzt wurden. Bei dieser Fragestellung wird auf die Ergebnisse des Forschungsprojektes „Krieg und medikale Kultur. Patientenschicksale im Zeitalter der Weltkriege“ rekurriert, bei dem insgesamt 500 der im Freiburger Bundesarchiv-Militärarchiv im Bestand Pers 9 lagernden Lazarettakten von psychisch kranken Soldaten des Ersten Weltkrieges wissenschaftlich ausgewertet wurden. Die Analyse der Patientenakten brachte das bemerkenswerte Resultat hervor, dass die während des Ersten Weltkrieges aktuellen medizinischen Theorien und Schemata in der Basisbehandlung der seelisch erkrankten Soldaten nur zu einem gewissen Teil zur Anwendung kamen. Die Behandlungs- und Beurteilungspraxis der Ärzte war wesentlich differenzierter, als es der Tenor der Verlautbarungen auf dem kriegspsychiatrischen Kongress 1916 oder in den medizinischen Fachzeitschriften vermuten ließ. Während dort beinahe ausschließlich die „aktive Kriegsneurotikerbehandlung“, eine für die Soldaten äußerst schmerzhaftes Elektrosuggestivbehandlung, präsentiert und diskutiert wurde, ging es in der alltäglichen Arbeit primär um eine Wiederherstellung der psychischen wie auch der physischen Kräfte mit einfachen roborierenden Maßnahmen.

Bei genauem Hinsehen erweist sich der von den führenden Fachvertretern pausenlos propagierte therapeutische Aufbruch als ein elitärer, vornehmlich auf eine bestimmte psychiatrische Diskursgemeinschaft begrenzter. Eine Schlussfolgerung ist somit, dass man vom medizinischen Fachdiskurs der Kriegsjahre keineswegs auf den Behandlungsalltag schließen kann. Vielmehr muss zwischen den von deutschnationalem Pathos und großer Heilungseuphorie begleiteten therapeutischen Theorien des psychiatrischen Establishments einerseits und den nüchtern-pragmatischen Ansätzen der meisten Lazarettärzte andererseits unterschieden werden.

