

Über die Tagung	2
Programm	3
Abstracts	
Thomas Beddies.....	7
Rebecca Ayako Bennette.....	9
Sebastian Bondzio.....	11
Jason Crouthamel.....	14
Silke Fehlemann.....	15
David Freis.....	19
Gundula Gahlen.....	21
Daniela Gasteiger.....	24
Björn Hofmeister.....	27
Julia Barbara Köhne.....	28
Olga Lantukhova.....	31
Nils Löffelbein.....	34
Annika Mombauer.....	37
Christoph Nübel.....	38
Joachim Radkau.....	39
Philipp Rauh.....	42
Susanne Ude-Koeller.....	45
Bernd Ulrich.....	47
Dennis Werberg.....	49
Kontaktliste.....	52

Nerven und Krieg. Psychische Mobilisierungs- und Leidenserfahrungen in Deutschland 1900-1933

Das Thema Nerven hatte in den deutschen Kriegsdebatten seit dem Beginn des 20. Jahrhunderts einen zentralen Stellenwert. In Politik, Öffentlichkeit, Militär oder Wissenschaft wurde die Frage diskutiert, welche Belastungen ein zukünftiger Krieg den Nerven der deutschen Bevölkerung abverlangen würde. Im Ersten Weltkrieg wurden Nervenstärke und Nervenschwäche schließlich zu häufig benutzten Kampfbegriffen. Hinzu kam die massenhafte Erfahrung von psychischen Verletzungen und Leiden. Und auch nach dem Kriegsende blieb die sozialpolitische Verwaltung und medizinische Behandlung der psychischen Kriegsbeschädigungen ein brisantes Thema. Gleichzeitig erfolgte eine erneute geistige Kriegsmobilisierung in der Weimarer Republik, die im Nationalsozialismus durch die „Gleichschaltung“ des Staates zunehmend alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens in diese Entwicklung einbezog.

Nachdem sich die Forschung der Behandlung und Versorgung von psychischen Kriegsversehrten in den letzten Jahren angenommen hat, stellt diese Tagung zeitgenössische Nervendiskurse in Militär, Politik, Wissenschaft und Gesellschaft in den Mittelpunkt und möchte deren Wechselwirkungen als auch deren praktische Konsequenzen für die Zeit von 1900 bis 1933 untersuchen. Die Tagung geht davon aus, dass Nerven als Chiffre und Konstrukt zu verstehen sind, mit denen Identitäten verhandelt wurden. Entsprechend thematisiert die Tagung sowohl die zeitgenössischen Nervendiskurse in Wissenschaft, Militär, Politik und Öffentlichkeit wie auch individuelle und kollektive psychische Mobilisierungs- und Leidenserfahrungen. Der räumliche Schwerpunkt liegt dabei auf Deutschland, das im europäischen Kontext analysiert wird.

Nerven und Krieg
Psychische Mobilisierungs- und Leidenserfahrungen
in Deutschland 1900-1933

Freie Universität Berlin, 12.-13. Oktober 2017
organisiert von Gundula Gahlen, Björn Hofmeister, Christoph Nübel und Deniza Petrova
Ort: Freie Universität Berlin, Fabeckstraße 23-25, 14195 Berlin, Raum: 2.2059

Donnerstag, 12. Oktober 2017:

12.00-12.30 Uhr Anmeldung

Einführung (12.30-13.45 Uhr)

Gundula Gahlen (Freie Universität Berlin)

Nerven und Krieg. Psychische Mobilisierungs- und Leidenserfahrungen in Deutschland 1900-1933: Einführung

Bernd Ulrich (Berlin)

Keynote: Krieg der Nerven – Krieg des Willens

Kaffeepause

Panel 1: Medizinische Diskurse zu Nerven und Krieg (14.15-15.45 Uhr)

Panelleitung: **Birgit Aschmann** (Humboldt-Universität zu Berlin)

Susanne Ude-Koeller (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg)

Gustav Spechts „Krieg und Geistesstörung“ 1913

David Freis (Universität Münster)

Psyche, Krieg und Kollektiv. Von der Massensuggestion zur Völkerpsychopathologie 1900-1933

Thomas Beddies (Institut für Geschichte der Medizin und der Ethik in der Medizin der Charité, Berlin)

Die Revolution als „psychopathologische Fundgrube“. Nerven und Nervenheilkunde nach dem Ersten Weltkrieg

Kaffeepause

Panel 2: Die Nerven in der militärischen Führung (16.15-17.45 Uhr)

Panelleitung: **Oliver Janz** (Freie Universität Berlin)

Annika Mombauer (Open University London)

Die Nerven Helmuth von Moltkes

Gundula Gahlen (Freie Universität Berlin)

Die Nerven der Offiziere als militärisches Problem. Militärische Diskurse und Handlungsstrategien 1914-1918

Mark Jones (University College Dublin, Irland)

Nerves and the Officers' Plot during the German Revolution of 1918-19. The Case from Western Germany

Kaffeepause

Öffentlicher Abendvortrag (18.15–19.45 Uhr)

Moderation: **Christoph Nübel** (Zentrum für Militärgeschichte und Sozialwissenschaften der Bundeswehr, Potsdam)

Joachim Radkau (Universität Bielefeld)

Die Wende zur 'Willenskultur' in der Nerventherapie und das nervöse Doppelgesicht des Krieges

Empfang

Freitag, 13. Oktober 2017:

Panel 3: Die Nerven der Soldaten (9.00-10.30 Uhr)

Panelleitung: **Bernd Ulrich** (Berlin)

Philipp Rauh (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg)

Die militärpsychiatrischen Therapiemethoden im Ersten Weltkrieg. Diskurs und Praxis

Rebecca Ayako Bennette (Middlebury College, USA)

Diagnosing Dissent. The Medicalization of Conscientious Objection in World War One Germany

Christoph Nübel (ZMSBw Potsdam)

Raumpsychologie und soldatische Kriegserfahrung im Ersten Weltkrieg

Kaffeepause

Panel 4: Die Nerven an der Heimatfront (11 Uhr-12.00 Uhr)

Panelleitung: **Jason Crouthamel** (Grand Valley State University Michigan, USA)

Silke Fehlemann (Universität Düsseldorf)

Die Nerven der Daheimgebliebenen 1914-1918

Sebastian F. Bondzio (Universität Osnabrück)

Massentrauer? Das Sterben von Soldaten im Krieg, Verlusterfahrungen und seine gesellschaftlichen Nachwirkungen

Mittagspause 12.00-13.15 Uhr

Panel 5: Nervendiskurse, Mobilisierungspraktiken und politische Lernprozesse der politischen Rechten nach dem Ersten Weltkrieg (13.15-14.45 Uhr)

Panelleitung: **Björn Hofmeister** (Freie Universität Berlin)

Dennis Werberg (Zentrum für Militärgeschichte und Sozialwissenschaften der Bundeswehr)

Die Nerven der Stahlhelm-Männer. Weltkriegserinnerung und Selbstverständnis des Stahlhelm-Bundes der Frontsoldaten

Daniela Gasteiger (LMU München)

Nerven und Herz. Diskurse um politische Herrschaft und politisches Handeln auf der politischen Rechten zwischen den Weltkriegen

Nils Löffelbein (Universität Frankfurt a.M.)

„Rentenjäger - Simulanten“ – Kriegstraumata und psychische Versehrtheit in
Ideologie und Propaganda des Nationalsozialismus

Kaffeepause

**Panel 6: Die Bedeutung von „Nerven“ in Sinnstiftungsnarrativen und
medialen Deutungsmustern** (15.15-16.45 Uhr)

Panelleitung: **Uwe Puschner** (Freie Universität Berlin)

Jason Crouthamel (Grand Valley State University Michigan, USA)

Contested Memories and Traumatic Neurosis in Weimar and Nazi Germany

Olga Lantukhova (LMU München)

Kriegsbegeisterung als Normalität und Pazifismus als Nervenschwäche.
Auseinandersetzungen mit psychischen Auswirkungen des Krieges in den
literarischen Darstellungen des Ersten Weltkriegs

Julia Barbara Köhne (Humboldt-Universität zu Berlin)

Spiegelungen interdisziplinären Diskurswissens in Robert Reinerts Nerven
(1919)

Abschlussdiskussion (16.45-17.30 Uhr)

Björn Hofmeister (Freie Universität Berlin)

Nerven und Krieg: Methodische Überlegungen und Schlusskommentar

Die Revolution als „psychopathologische Fundgrube“. Nerven und Nervenheilkunde nach dem Ersten Weltkrieg

Thomas Beddies (Institut für Geschichte der Medizin und der Ethik in der Medizin der Charité, Berlin)

Ausgangspunkte der Darstellung sind der Waffenstillstand von Compiègne vom 11. November 1918, der die militärische Niederlage Deutschlands im Ersten Weltkrieg besiegelte, sowie die Novemberrevolution von 1918/19.

Eine Niederlage bleibt im Hinblick auf eine wie auch immer geartete Zukunft sinnlos, wenn sie nicht verarbeitet wird und keine Anwendungsmöglichkeit des unter unvorstellbaren Opfern erworbenen Erfahrungswissens bietet. Dabei führt eine Niederlage allerdings nicht notwendig in eine neue Richtung; frühere Denk- und Handlungsweisen werden nicht unbedingt aufgegeben. Denkbar ist vielmehr auch, dass Revisionismus und Revanchismus auf einen erneuten Waffengang und einen rächenden Sieg drängen. In der Weimarer Republik etwa, so der Ausgangspunkt, war mit der erzwungenen militärischen Abrüstung auf der einen, ein organisatorischer und mentaler Aufrüstungsprozess der Gesellschaft auf der anderen Seite verbunden. Da man in der Niederlage moralische Schwäche, innere Zerrissenheit und mangelnden Wehrwillen zu erkennen glaubte, wurde eine moralische und propagandistische Vorbereitung sowie eine gesellschaftliche Homogenisierung im Hinblick auf eine Wiedererstarkung notwendig. Wir haben es also mit R. Bergien (*Die bellizistische Republik*, 2012) mit einer andauernden Präsenz des Krieges in der Weimarer Republik zu tun. Für diese ubiquitäre Gegenwart des Krieges in der Gesellschaft nach 1918/19, für sein Weiterleben in Kultur, Wissenschaft und Politik sprechen u.a. Gesellschaftskonzepte, die in der Ordnung des Krieges einen Ausweg aus der Krise und dem Chaos der Moderne erblickten (Kultivierung kriegerischer Männlichkeits- und Wehrhaftigkeitsideale) und auf eine Einbeziehung der

zivilen Gesellschaft und ihrer Akteure in eine Kultur des Wehrwillens und der Wehrhaftigkeit abzielten. Auch die Selbstmobilisierung und Selbstermächtigung von Wissenschaftlern (in unserem Fall von Neurologen und Psychiatern) wäre in diesem Zusammenhang zu nennen; der „Krieg in der Nachkriegszeit“ oder die „Präsenz des Krieges im Frieden“ bestimmte nicht zuletzt auch das psychiatrische Wissenssystem.

Die Stoßrichtung richtete sich damit gegen den Versailler Vertrag als Ausdruck deutscher „Selbstentmannung“ und „geistiger Kastration“. Es geht also nicht nur um ein von den Psychiatern angemerktetes „pathologisches Beiwerk“ von Revolution und Demokratie; es geht vielmehr um eine grundsätzliche Pathologisierung derselben, um eine Desavouierung dieser Phänomene als Ausgeburten einer Krankheit des Geistes.

Der Untergang bestehender Ordnungssysteme nach 1918/19 einerseits sowie die Einbeziehung der Psychiatrie in den Kanon der „Wehrwissenschaften“ andererseits bilden damit die Folie, vor der populäre und popularisierte psychiatrische Deutungen des Umbruchs von der Monarchie zur ersten deutschen parlamentarisch-demokratischen Republik betrachtet und analysiert werden sollen.

Die Hauptziele der Revolution – politische Partizipation, soziale Gleichstellung, Gleichberechtigung der Frau, ökonomische Mitbestimmung – entsprachen zentralen Modernisierungsparadigmen. Psychiater hatten sich als Angehörige des akademischen Bürgertums, häufig im Offiziersrang auch im aktiven Kriegsdienst, ganz überwiegend nicht aktiv an den politischen und revolutionären Auseinandersetzungen beteiligt. Vielmehr scheint im psychiatrisch geprägten Diskurs ein anderer Entwurf der Moderne auf, nämlich ein maßgeblich von medizinischer (männlicher) Expertise bestimmtes Gemeinwesen (Iatrokratie). Dieses wird über die Pathologisierung der männlichen Akteure der Revolution und die Leugnung oder

Verächtlichmachung der Akteurinnen (wahlweise: Mannweiber, Flintenweiber, Pazifistinnen, intellektuelle Jüdinnen etc.) ebenso entwickelt wie über die psychiatrisch-wissenschaftlich verbrämte Propagierung kriegerischer Männlichkeit als wünschenswertem Leitbild.

Diagnosing Dissent: Hysteria.

Conscientious, Objection, and German Wartime Psychiatry, 1914 to 1918

(Prof. Dr. Rebecca Ayako Bennette / Middlebury College, USA)

Though much has been written about psychology, psychiatry and war, the literature has largely ignored the medicalization of Conscientious Objection in Germany. Elsewhere, CO's were frequently jailed, though states like Britain sometimes recognized legitimate objection. Instead of mainly criminalizing conscientious objection (as the NS-regime also later did), imperial Germany foremost dealt with it medically: individuals refusing service underwent institutional, psychiatric examination to determine the underlying disorder. This story is largely unexplored.

Though CO numbers were small, understanding their treatment does not merely illuminate a side story but cuts to the heart of scholarly considerations on the nature of German wartime psychiatry. This topic has largely been considered from the data concerning hysterical soldiers, and most analysis has focused on the darker side of these interventions, whether that was due to rationalizing efforts within wartime psychiatry or to a beginning descent into later NS-period depravity. Hence, research highlights psychiatrists' attention to national (versus patient) interests and the harsh manner in which soldiers were diagnosed and treated that ultimately called into question the very legitimacy of their illness and their manhood. Similarly, the focus has been on the downfall of

Oppenheim's views in September 1916, the publications of leading experts like Gaupp, the electroshock treatments of hysterical soldiers, and the lack of pensions. Certainly, the treatment of CO's could also illuminate similar dark events. Yet this is only part of the story. Recent research on shell-shocked soldiers by scholars Peckl and Hermes has begun to question the extent to which this harsh treatment was routine by focusing on the difference between the official rhetoric concerning hysterics and the reality of treatment. While a good beginning, their analysis only scratches the surface of the larger issues. For example, not only did soldiers diagnosed with neurasthenia and hysteria often share similar treatment regimens, but the very etiological implications of those diagnoses (and others) were often less distinct and far less delegitimizing when read within the actual contexts of individual patient files than the secondary literature suggests. (Indeed, I argue that even the common interpretation of the official published literature on *Kriegszitterer* needs reexamination on this point.) The allegedly pivotal moment of September 1916 was in reality less important. The literature has also overlooked the agency that soldier-patients had in negotiating their treatment and time in institutions. And, of course, the treatment of COs has been overlooked.

Arguing for the necessity of analyzing the wartime handling of dissent and its diagnosis (i.e. its medicalization) on a full spectrum that ranges from cases of hysteria to the extreme of full Conscientious Objection, this paper focuses on the Tuebingen Reserve-Lazarett, where Gaupp — a vocal expert on hysterics and Cos — practiced. Here, if anywhere, one expects to find soldiers treated in the harsh manner prescribed in official writings. One would imagine finding little sympathy for COs. Yet, the reality was far less harsh and delegitimizing than the secondary literature suggests. Likely less than half the hysterics diagnosed there were sent onwards to the infamous, specialized clinics. (Furthermore, many were not shunted off into work details afterwards.) Indeed, when treating soldiers, physicians recognized the damaging effects of war service on good

men and the restorative results of rest and vacations home. Similarly, this attitude carried over to CO's, who were not simply dismissed as crazies and for whom Gaupp had real sympathy too.

With this analysis I will argue for a stark reappraisal of German wartime psychiatry.

This paper stems from my manuscript *Diagnosing Dissent: Hysterics, Deserters, and Conscientious Objectors in Germany during World War One*. Based on research from the psychiatric patient files of (literally!) thousands of soldiers — in both civilian and military hospitals — and published medical journals, the book was supported by the Gerda Henkel Foundation and owes particular thanks to the Institut für Geschichte und Ethik der Medizin (Heidelberg) and Haus 5 (LVR-Klinik Dueren).

Massentrauer? Das Sterben von Soldaten im Krieg, Verlusterfahrungen und seine gesellschaftlichen Nachwirkungen (1914 – 1918)

Sebastian Bondzio (Universität Osnabrück)

Plötzliches Trommelfeuer, dauernden Artilleriebeschuss und den Vormarsch in das Maschinengewehrfeuer erlebt zu haben, prägte die Kriegserfahrung vieler Soldaten während des Ersten Weltkriegs. Für sie gehörte dies zur Realität des Krieges und spannte ihre ‚Nerven‘ bis zum Zerreißen. Ursache dieser Anspannung war die dauerhafte Bedrohung des eigenen Lebens und die ständige Präsenz des Todes. Zu jedem Zeitpunkt seines Kampfeinsatzes musste ein Soldat damit rechnen, durch einen scheinbaren Zufall das eigene Leben zu verlieren.

Es ist viel dazu publiziert worden, was diese Stresssituation für die Soldaten in den Operationsgebieten bedeutet hat und welche konkreten Handlungsstrategien

sie zur Bewältigung ihrer Erlebnisse an der Front entwickelt haben. Gemeinsam mit einer Reihe kollektiv akzeptierter Sinnstiftungsideen ermöglichten sie ihnen ein mühsames ‚Durchhalten‘ und die Rechtfertigung der Ausübung neuer Gewalt. Traf es den Soldaten selber und erlag er seinen Verletzungen, wurde er als Toter zur Manifestation der Befürchtungen seiner Kameraden. Das Feldheer musste den leer gewordenen Platz des ‚Gefallenen‘ in den Reihen wieder füllen. Der Tod bedeutete dort vor allem bürokratischen und logistischen Aufwand. Die emotionale Bedeutung seines Sterbens ging hier kaum über den Kreis der engsten Kameraden hinaus.

In der Heimat hingegen, dort wo der Soldat als Mensch geachtet und geliebt worden war, brach mit seinem Tod nicht nur ein funktionaler Teil eines Apparates weg, sondern es verschwand ein emotional eingebundenes Mitglied verschiedener sozialer Gruppen. Seine Freunde und Verwandten waren mit ihm über Gefühle, Werte und Erinnerungen verbunden. Der Tod an der Front bedeutete für die Angehörigen daheim deshalb einen Verlust, dessen Verarbeitung komplex und nur mittels schmerzlicher Trauer verwunden werden konnte.

Diese starke emotionale Belastung multipliziert mit dem Tod von Millionen Soldaten führte Historiker zu der Annahme, die europäischen Gesellschaften seien unter dem Eindruck von ‚Massentrauer‘ zu ‚Trauergesellschaften‘ geworden. Diese These ist inzwischen fester Teil der historischen Erzählung des Ersten Weltkriegs und führte zu einem gesamtgesellschaftlichen Opfernarrativ, das die Soldaten an der ‚Front‘ und die Menschen in der ‚Heimat‘ einschloss. Anhand der Fallstudie Osnabrücks, die im Zentrum des Forschungsprojekts ‚Gefallene in der Gesellschaftsgeschichte‘ steht, lassen sich allerdings differenzierende Befunde und neue Einsichten in das emotionale Leben einer Kriegsgesellschaft sowie ihre dadurch beeinflusste Kriegskultur gewinnen. Schon für das Jahr 1914 finden sich in Osnabrück Briefe, die ‚Massentrauer‘ als wahrgenommenes Phänomen belegen. Andere Quellen legen aber nah, eine

komplexere emotionale Situation innerhalb der Stadtgesellschaft anzunehmen. Ergänzend regt die räumlich-zeitlich differenzierte Analyse des Sterbegeschehens der Soldaten aus Osnabrück in den Operationsgebieten sowie ihre zusätzliche sozio-kulturell unterschiedene Verortung im Stadtraum an, über die ‚massenhafte‘ Dimension des Sterbens und der Trauer in lokaler Perspektive erneut nachzudenken.

Im November 1918 hatte rund ein Sechstel der Osnabrücker Kernfamilien irgendwann in den vier Jahren des Ersten Weltkriegs einen Angehörigen verloren, der als Soldat gekämpft hatte. Dem standen fünf Sechstel der Haushalte gegenüber, die im Schnitt zwar einen Soldaten ‚im Feld‘ hatten, denen aber die einschneidende Erfahrung des Verlustes eines unmittelbaren Angehörigen erspart geblieben war.

Neben Trauer gehörte also auch latente Sorge um einen Lieben und wiederkehrende konkrete Furcht davor, ihn zu verlieren, zu den prägenden emotionalen Kriegserfahrungen der Osnabrücker während des Ersten Weltkriegs. Viele andere Phänomene, die in den Quellen der Kriegsjahre beobachtet werden können, lassen sich nur dann erklären, wenn diese zweite Art der Verlusterfahrung als folgenreich für die Gesellschaft und ihre Kriegsfähigkeit ernst genommen wird.

Basierend auf einem mixed-method-Ansatz soll zunächst das Sterbegeschehen in den Operationsgebieten und der Impact auf den Stadtraum vermessen werden. Auf diesem breiten und differenzierten quantitativen Fundament lassen sich anschließend zeitkritisch weitere Quellenbefunde einordnen und ‚Massensterben‘ sowie ‚Massentrauer‘ darüber als emotional geleitete Wirklichkeitskonstruktionen ausmachen. Gleichzeitig erweisen sich Sorge und Furcht als wirkmächtige Gefühle mit weitreichenden soziostrukturellen Folgen. Diese sollten die Kriegsfähigkeit der Heimatgesellschaft trotz der durch das Sterben der Soldaten ausgelösten Emotionen gewährleisten und vermochten dies lange Zeit auch zu leisten.

Contested Memories of Traumatic Neurosis in Weimar and Nazi Germany

Jason Crouthamel (Grand Valley State University, Michigan/USA)

Using letters written by mentally traumatized men to welfare and government officials between 1919-1935, this paper examines the memory of ‘war neurosis’ from the perspective of psychologically traumatized German veterans after 1918. How did psychologically disabled veterans respond to political constructions of ‘traumatic neurosis’ on both the political left and the right? How did ‘war neurotics’ themselves define psychological trauma and the memory of the war? Psychiatric discourse on ‘psychosis’ and ‘hysteria’ took on a crucial role in political debates over memory, welfare and national recovery after 1918. Left-wing groups appropriated ideas about mental trauma to articulate their views on the psychological origins of the war and the causes of Germany’s defeat and social and political fragmentation. Social democratic activists argued that war neurosis was the perfect wound for understanding the trauma inflicted by total war –mental injuries allegedly united soldiers and civilians, men and women, shattered by combat, poverty, and other ills inflicted in the modern industrial age. However, the political left lost credibility among mentally disabled veterans during pension wars and budget cuts in the wake of the Great Depression. During these years when the already polarized Weimar democracy completely broke down, the National Socialist party seized the opportunity and appealed to physically damaged war victims. According to Nazi ideologues, ‘war neurotics’ were unmanly and outsiders in the *Front-* and *Volksgemeinschaft*. The origin of ‘war neurosis’ was not the war at all, but defeat, revolution, the rise of democracy and the welfare state. Traumatized men were portrayed as hysterical ‘pension neurotics’ who drained the national community, threatened Germany’s racial fitness, and contaminated the memory of ‘true’ veterans who were hardened by the war experience.

These politicized narratives on war neurosis, however, did not reflect the subjective, individual memories of ‘hysterical men.’ The central argument of this paper is that despite medical and political attempts at constructing a collective, or national, memory, there was no hegemonic memory of traumatic neurosis. The letters of men suffering from neurosis reveal that their memories of the war are much more complex and elusive than the political left or right claimed. This subjectivity is illustrated in the complex ways in which veterans defined their masculinity in relation to the war. The interwar period was dominated by a discourse on dominant ‘martial masculinity,’ found especially in the rhetoric of veterans’ political organizations on the right, that envisioned the soldier as a hardened ‘real man’ who conquered weakness with ‘comradeship’ and ‘sacrifice.’ However, this conception of veterans’ masculinity was heavily critiqued by ‘war hysterics’ who had very different interpretations of the front experience. Traumatized men often asserted that there was nothing ‘unmanly’ about breaking down under the stress of modern war. Traumatized men thus exerted agency in trying to define ‘war neurosis’ according to a narrative that did not strictly adhere to dominant political, medical, socio-economic paradigms, but rather according to more subjective conceptions of themselves as victims of the brutalizing effects of war.

Die Nerven der „Daheimgebliebenen“

Silke Fehlemann (Universität Düsseldorf)

Das Volk mit den stärkeren Nerven werde den Krieg gewinnen, hatte Hindenburg angeblich im November 1914 verkündet und angesehene Neurologen wie etwa Alois Alzheimer gingen noch 1915 davon aus, dass der Krieg trotz aller Belastungen die Nervenkraft des deutschen Volkes langfristig stärken würde. Diese optimistische Sicht ließ sich zunehmend schwerer

aufrechterhalten. Nicht nur an der Front, sondern auch in der Heimat zeigten sich die immensen Belastungen der Kriegsgesellschaft. Im Jahr 1916 präsentierte selbst die Familienzeitschrift Gartenlaube Gedichte über „müde Frauen“, in anderen Frauenmagazinen fanden sich verharmlosende Karikaturen, in denen Mütter zwischen Kochtopf, Wiege und Schreibmaschine hin und her sprangen. Vor allem aber die Lebensmittelnot und die massiven Trauererfahrungen verursachten eine deutlich erhöhte Sterblichkeit und Morbidität auch bei der Zivilbevölkerung. Eine weitere schwere Belastung der „Daheimgebliebenen“ stellte zudem das Warten dar. „Das Warten“ nahm in der belletristischen Literatur und in den Selbstzeugnissen einen dominanten Platz ein. Die Klagen über das Warten auf den Briefträger sind Legion. Die Frage „Haben Sie Nachricht?“ entwickelte sich zur Begrüßungsformel unter den wartenden Familienangehörigen.

Besonders belastend war das Warten auf Nachricht von vermissten Söhnen oder Ehemännern. Sowohl die belletristische Literatur wie auch Selbstzeugnisse belegen die pathologische Wirkung dieser Unruhe. In diesen Fällen wurde der Zustand der Angehörigen häufig wie eine regelrechte „Geistesverwirrung“ beschrieben. Sie versuchten sich auf eine mögliche Todesnachricht vorzubereiten, was sie ständig in Sorge hielt: ein ‚Dazwischen sein‘ zwischen vorweggenommener Trauer und Erleichterung. Viele Selbstzeugnisse beschreiben den Wechsel zwischen psychischer Anspannung, wenn keine Nachricht kam, und der Entspannung, wenn ein lange erwarteter Brief von der Front schließlich doch eintraf, woraufhin sich die Anspannung bis zur nächsten Feldpost wieder aufbaute. „Das Warten“ blieb ein schwieriges und sensibles Thema in der Kriegsgesellschaft, so wurde schließlich das Aushängen der Gefallenlisten verboten, unter anderem auch, um öffentliche Versammlungen und Gespräche an diesen Stellen zu vermeiden. Zu propagandistischen Zwecken wurden Feldpostkarten verteilt, die mit kriegsfernen Bildern sehnsüchtig wartende Frauen am Fenster zeigten. Auf diesen Darstellungen war niemand

verhärmt, trug Trauer oder musste hart arbeiten. Das Warten wurde hier erotisch aufgeladen und den Soldaten wurde verharmlosend eine ganz andere „heile“ Heimat präsentiert.

In der zweiten Kriegshälfte verstärkte das Warten in den Schlangen vor den Lebensmittelgeschäften, in den „Hungerpolonaisen“ durch die Wiedergabe von Gerüchten noch die Unruhe, die körperlichen Belastungen wie Hunger, Kälte und Überarbeitung taten ein Übriges.

Die „Durchhaltekraft“ der Frauen entwickelte sich aufgrund der Unruhen und Lebensmittelaufstände immer mehr zu einem öffentlichen Thema. Die sogenannten „Jammerbriefe“ deutscher Frauen wurden skandalisiert und die große Anzahl von Publikationen, die unter dem Titel „Deutsche Frauen-Deutsche Treue“ in den letzten beiden Kriegsjahren veröffentlicht wurden, zeigen, wie instabil die Durchhaltekraft der Angehörigen wahrgenommen wurde. „Was nützt es, wenn wir an der Front jeden Quadratmeter zäh verteidigen und hier in der Heimat die Nerven verlieren?“ fragte die Mutter des Kampffliegers von Richthofen in ihrem „Kriegstagebuch“. Der Diskurs um die „jammernden Frauen“ machte die geschlechtsbezogene Sicht auf „Nervenschwäche“ und Neurasthenie schließlich offenbar. Während die Frage der „Kriegsneurosen“ von Soldaten bekanntlich in der psychiatrischen und neurologischen Zunft heftig diskutiert wurde, wurde dagegen die „nervliche“ Gesundheit der Frauen in der Heimat in medizinischen Expertenkreisen kaum thematisiert. Eine Ausnahme war der Psychiater Wilhelm Suckau, der zu Beginn des Jahres 1916 eine Studie veröffentlicht hatte, in der er untersuchte, ob der Krieg die Ursache für Psychosen bei Patientinnen war. Trotz einiger dramatischer Fälle kam er insgesamt zu dem ‚beruhigenden‘ Ergebnis, dass es um die Nervenkraft des deutschen Volkes sehr gut bestellt sei. Von dieser Ausnahme abgesehen wurde das Problem der leidenden Zivilbevölkerung deutlich weniger als medizinische Aufgabe gesehen. Vielmehr widmeten sich diesem Problem belehrende moralisch und religiös konnotierte Vorträge und

Ratgeber. Ähnlich wie im Falle der Trauer wurde den Angehörigen geraten sich ruhig zu verhalten und still zu leiden. Einen festen Glauben und einen festen Willen wünschte Baronin von Bülow-Wendhausen ihren Geschlechtsgenossinnen 1916: „Wenn auch manchmal der schwache Körper, die überanstrengten Nerven die lange Spannung nicht mehr zu ertragen vermögen, dann ein Blick aufwärts zu Gott um Kraft und Trost, ein Blick abwärts zu denjenigen, die noch schwerere Bürde kraftvoll und ergeben tragen, und dem festen Willen folgt dann der schwache Körper.“

In ihren Selbstzeugnissen berichteten weibliche Angehörige dagegen nur selten über angespannte Nerven. Ein „schweres Herz“, ein „schmerzendes“ oder ein „gebrochenes“ Herz wurden von den Müttern und Ehefrauen der Soldaten deutlich häufiger beschrieben. Bei ihren Ehemännern und Söhnen im Feld dagegen sorgten sich die Frauen vielmehr um deren „Nerven“. Dabei zeigte sich häufig eine sehr mechanische Vorstellung. „Seine Nerven sind schon ganz kaputt“, das war etwa eine typische Beschreibung von kriegerschöpften männlichen Angehörigen an der Front oder in der Gefangenschaft. In dieser Perspektive scheint der Begriff der Nerven vor allem männlich und soldatisch konnotiert gewesen zu sein.

Der Vortrag nimmt schwerpunktmäßig die letzten beiden Kriegsjahre in den Blick und analysiert anhand von Zeitschriften und Broschüren, Kriegsliteratur aber auch von Selbstzeugnissen wie der Zusammenhang von Warten, Leidenserfahrung und Durchhalten in den Kriegsjahren diskursiv aufgeladen wurde.

Von der Massensuggestion zur Völkerpsychopathologie: Psyche, Krieg und Kollektiv, 1900-1933

Dr. David Freis (Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin /
Westfälische Wilhelms-Universität Münster)

Mit dem Ersten Weltkrieg wurde psychische Krankheit zur Massenerfahrung. Wie eine stetig steigende Zahl historischer Studien gezeigt hat, stellte der Krieg die Psychiater der beteiligten Nationen vor ungeahnte Herausforderungen. Das massenhafte Auftreten so genannter Kriegsneurosen war nicht nur ein logistisches und organisatorisches Problem für die Militärmedizin, sondern rückte die Nervenärzte in den Mittelpunkt militärischer und politischer Bemühungen zur Aufrechterhaltung der Kampfkraft und Disziplin von Truppen und „Heimatfront“. Zugleich stießen die Kriegsneurosen in der Psychiatrie, aber auch in der Psychoanalyse, folgenreiche Debatten über seelische Traumata und Hysterie an, die insbesondere aufgrund der Frage nach Pensionsansprüchen auch über das Ende des Krieges hinaus politisch brisant blieben.

Dies war jedoch nur eine Ebene auf der der Krieg die Psychiatrie mit der kollektiven Dimension psychischer Krankheit konfrontierte. Die Ausbreitung hysterischer Symptome in den Lazaretten, die Zirkulation von Gerüchten und Stimmungen in der Bevölkerung und die als fremd und irrational erscheinenden sozialen und politischen Dynamiken der Kriegszeit und der Novemberevolution rückten Fragen nach psychischer Ansteckung, Suggestion, psychischen Epidemien und der „Volksseele“ von den Rändern in den Fokus der Disziplin. Damit wurde die Erfahrung des Ersten Weltkriegs zum Katalysator für die Entstehung neuer Konzepte kollektiver psychischer Erschütterungen und Erkrankungen. In meinem Beitrag werde ich mich mit diesen, von der Forschung bisher wenig berücksichtigten, Vorstellungen kollektiver Geisteskrankheit in der deutschsprachigen Psychiatrie im Umfeld des Ersten

Weltkriegs befassen. Dabei spanne ich den Bogen vom 19. Jahrhundert bis in die 1930er Jahre und stelle anhand ausgewählter Akteure und Theorien dar, wie sich das psychiatrische Denken über Massen, Nationen und Kollektive unter dem Eindruck des Ersten Weltkriegs transformierte.

Bei Ausbruch des Krieges konnten Psychiater bereits auf eine Reihe massen- und völkerpsychologischer Theorien zurückgreifen, die in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts aufgekommen waren. Vertreter der Völkerpsychologie hatten den unklar definierten Begriff der Volksseele eingeführt, während Gustave Le Bon unter dem Eindruck politischer Unruhen in Frankreich eine Theorie kollektivpsychologischer Dynamiken von Menschenmassen formulierte. Um die Jahrhundertwende übertrug Vladimir Bechterev den Begriff der Suggestion aus der frühen Hypnose- und Psychotherapie auf psychische Epidemien und religiöse und politische Bewegungen. In den Zeit- und Gesellschaftsdiagnosen, die nach Kriegsbeginn in schneller Folge von teils namhaften Psychiatern verfasst wurden, fanden diese Theorien zusammen und wurden durch die Idee eines kollektiven, psychischen Schocks ergänzt, zu der sich im weiteren Verlauf des Krieges auch Hunger und Erschöpfung als Auslöser massenhysterischer Zustände gesellten.

Ihren Höhepunkt erreichte die Debatte um Massenpsychose und Volksseele mit der Kriegsniederlage der Mittelmächte und der Novemberrevolution, als führende Psychiater den militärischen und politischen Zusammenbruch als kollektiven Nervenzusammenbruch deuteten und die Revolution als durch den suggestiven Einfluss russischer Agenten und „Psychopathen“ ausgelöste psychische Epidemie diagnostizierten. Inwieweit es sich hierbei um Analogien und Metaphern handelte, wurde bereits von Zeitgenossen debattiert – während beispielsweise der ungarische Arzt Jenő Kollarits von einer realen „Störung im psychischen Weltgefüge“ sprach, mahnte Karl Bonhoeffer seine Kollegen zur Zurückhaltung. Mit der Flut psychiatrischer Gesellschaftsdiagnosen ging auch eine Neuausrichtung der Disziplin einher, die in der zunehmenden Ausrichtung

auf die Gesundheit von Volkskörper und -seele und im Anspruch auf eine Führungsrolle der Psychiater beim „seelischen Wiederaufbau des deutschen Volkes“ (so der Wiener Nervenarzt Erwin Stransky) ihren Ausdruck fand.

Mit dem Ende der ersten Krisenphase der Weimarer Republik ließ auch die Konjunktur alarmistischer Gesellschaftsdiagnosen nach. Die Fragen jedoch, die hier in oft polemischer Form aufgeworfen worden waren, wurden in den folgenden Jahren immer wieder aufgegriffen. Beispielhaft werde ich auf den Versuch der Grundlegung einer „Völker- und Massenpsychologie“ durch den Arzt und Pädagogen Fischl Schneersohn eingehen, der in kritischer Auseinandersetzung mit den Kollektivdiagnosen der Kriegs- und unmittelbaren Nachkriegszeit eine neue Gesellschaftswissenschaft an der Schnittstelle von Psychopathologie, Sozialpsychologie und Soziologie zu etablieren versuchte.

Die Nerven der Offiziere als militärisches Problem. Diskurse und Handlungsstrategien in der deutschen Armee 1914-1918

Gundula Gahlen (Freie Universität Berlin)

In der deutschen Armee erkrankten im Ersten Weltkrieg nicht nur Mannschaftssoldaten sondern auch Offiziere zu Tausenden an psychischen Leiden, wie die erhaltenen Krankenbücher und Krankenakten dokumentieren. Ihre Diagnosen lauteten in erster Linie Nervöse Erschöpfung, Nervosität, Nervenschwäche und Neurasthenie, einen kleineren Teil machten die Diagnosen Hysterie, Psychopathie, Herz- und Magen-neurose aus.

Der Beitrag analysiert, wie die Diskurse in der deutschen Armee über die Nerven der Offiziere verliefen und welche Handlungsstrategien das Militär entwickelte, um mit psychisch versehrten Offizieren umzugehen. Es wird deutlich, dass im militärischen wie auch im ärztlichen Diskurs über die

Kriegsneurotiker Offiziere nur am Rande vorkamen. Und auch in den militärischen Akten waren psychische Leiden von Offizieren oft nicht sichtbar. Psychisch erkrankte Offiziere wurden zum Großteil nicht auf psychiatrischen Stationen, sondern separiert von Mannschaftssoldaten in Offizierslazaretten und -genesungsheimen behandelt, denen man vom Namen her nicht ansah, wenn sie einen Schwerpunkt auf die Behandlung psychischer Leiden legten. Die Daten aus den Lazaretten wurden nicht weitergegeben, im statistischen Sanitätsbericht über das deutsche Heer im Weltkrieg von 1934 fehlen jegliche Angaben zum Offizierskorps.

Der Grund für die Tabuisierung psychischer Leiden bei Offizieren lag im damaligen Leitbild des Offiziers, das ein nervliches Nicht-Durchhalten im Krieg nicht vorsah. Der Krieg galt traditionell als die entscheidende Bewährungsprobe für die Kardinaltugenden des Offiziers, für Willensstärke, Kampfesentschlossenheit und Todesbereitschaft. Hinzu kam, dass die militärstrategische Maxime im Ersten Weltkrieg nicht Waffen und Feuerkraft, sondern die Nervenkraft und den Willen der militärischen Führer und ihrer Untergebenen zu kriegsentscheidenden Mitteln stilisierte. Dabei herrschte im Militär wie auch in der Psychologie die Meinung vor, dass sich die Spannkraft der Nerven durch Willensstärke mobilisieren und steigern ließe.

Trotz dieses Leitbildes betrachtete die Armee psychische Leiden bei Offizieren als reale Krankheiten, sah sich in der Fürsorgepflicht für die Offiziere und stand ihnen lange Lazarettaufenthalte und Urlaubszeiten zu. Auch zeigt sich bei vielen Offizieren in ihren Selbstzeugnissen seit Beginn des Krieges die Sorge, ob ihre Nerven den Kriegsbelastungen standhalten würden, wie auch ein ausgeprägtes Verständnis für Offizierskameraden, die im Krieg psychische Leiden entwickelten. Die Mehrheit der Offiziere ging bereits zu Kriegsbeginn davon aus, dass die Kriegsbelastungen einen psychischen Preis von ihnen verlangen würden. Hier spielte die öffentlichkeitswirksam geführte Diskussion über die

Neurasthenie eine große Rolle. Entsprechend entwickelten die Offiziere eine große Virtuosität bei der ständigen Beobachtung der eigenen Nerven.

Durch die Kampferfahrungen nahm im Laufe des Krieges das Verständnis für die Offizierskameraden noch zu, die sich wegen psychischer Leiden krankmeldeten, wenngleich in den militärischen Akten nach außen hin weiterhin zumeist die Krankheitsursache vertuscht wurde. Auch war ein Lazarettaufenthalt wegen eines psychischen Leidens kein Ausschlusskriterium für einen militärischen Aufstieg, was die vielen Beförderungen von psychisch erkrankten Offizieren belegen.

Anders sah die Sache allerdings aus, wenn Offiziere im Fronteinsatz bei der Führung ihrer Truppe offen Angst und Panikzustände zeigten. Wie bei Mannschaftssoldaten reagierten militärische Vorgesetzte und Offizierskameraden im Regelfall hierauf sehr negativ. Ein deutlicher Unterschied ist aber, dass von den Vorgesetzten, wenn es sich um Offiziere handelte, weder offene Beleidigungen noch physische Zwangsmittel eingesetzt wurden. Hier verfügte man über sublimere Disziplinierungsmittel, die von der Abkommandierung bis zum angestregten Ehrengerichtsverfahren reichten. Der militärische Umgang mit diesen Offizieren war aber gleichzeitig von der privilegierten Stellung des Offiziers im Ersten Weltkrieg geprägt. Bei Schwäche und Fehlverhalten spielte ihnen das Wissen um die Abläufe im System zu. Dieses versah sie mit subtileren Strategien zur Rechtfertigung ihres Verhaltens, die den Mannschaftssoldaten im Regelfall nicht zur Verfügung standen. Insgesamt zeigt sich die Tendenz, dass es sich die deutsche Armeeführung aufgrund des Offiziersmangels nicht leisten konnte, Offiziere, die psychisch an der Front nicht standgehalten hatten, zu verabschieden, sondern sie sich darum bemühte, sie an einem Posten einzusetzen, auf dem diese noch produktiv Militärdienst leisten konnten.

Die Nischen und Freiräume für Offiziere mit psychischen Leiden waren deutlich ausgeprägter als für Mannschaftssoldaten mit entsprechenden Leiden. Zwar gingen in der zweiten Kriegshälfte aufgrund des Offiziersmangels die Möglichkeiten zurück, dem Militärdienst durch ausgedehnte Kuren und Urlaube komplett zu entgehen. Doch blieben vielfältige Optionen offen, sich durch Etappen- oder Heimatdienst wie auch durch temporäre Freistellung dem Frontdienst zu entziehen, wenngleich es auch hier Versuche gab, die Freiräume einzuschränken.

Während die psychischen Ansprüche an die Offiziere im Verlauf des Ersten Weltkriegs bei Neuernennungen und bei den laufenden dienstlichen Beurteilungen aufgrund des Offiziersmangels gesenkt werden mussten und die Offiziere seit den Materialschlachten zunehmend psychische Leiden entwickelten, stiegen auf ideologischer Ebene die Anforderungen an. Auf die neuartige Kriegsführung beim Übergang vom Bewegungs- zum Stellungskrieg reagierte der offizielle Kriegsdiskurs durch die sprachliche Schöpfung und ikonographische Ausgestaltung des „Frontkämpfertypus“, der „stählerne Nerven“ hatte und vorrangig die Fähigkeit zum „Durchhalten“ repräsentierte. Auffällig ist, dass dieser Idealtyp des „Frontkämpfers“ keinen militärischen Dienstrang mehr hatte, sondern Offiziere und Mannschaften egalitär einschloss.

Nerven und Herz. Diskurse um politische Herrschaft und politisches Handeln auf der politischen Rechten zwischen den Weltkriegen

Daniela Gasteiger (LMU München)

In den Diskursen um die Kontrolle der Nerven wurden in der politischen Kultur der Rechten im Kaiserreich zentrale Selbst- und Herrschaftstechniken verhandelt: Der Vorwurf der Nervenschwäche konnte einen Politiker

desavouieren, seine Durchsetzungsfähigkeit und damit seine Führungsqualitäten im ‚Nervenkampf‘ Politik in Frage stellen. Das Paper geht der Frage nach, wie sich diese Nervendiskurse im Krieg wandelten und welche Ausformungen sie in der Weimarer Republik annahmen. Im Zentrum soll dabei die Verknüpfung der Nervenkonzepte mit dem Themenkomplex der politischen Herrschaft und deren Ausübung und Legitimation stehen. Damit will der Beitrag an diejenigen Impulse des Call for Papers anknüpfen, die sich mit der Bedeutung der Nerven als Sinnstiftungs- und Deutungsmuster in den Narrativen politischer und sozialer Gruppen beschäftigen.

Auf der politischen Rechten in der Weimarer Republik gehörte der Glaube, dass Deutschland nur mit einem erneuten Krieg die durch die Niederlage von 1918 verursachten Schäden an ‚Volksseele‘ und Territorium revidieren könne, zu den weithin geteilten Grundannahmen. Zentral für diese Zukunftserwartung war die Frage, wie politische Herrschaft beschaffen sein müsse, um die allseits festgestellte Degeneration des ‚Volkes‘, die auch als eine Degeneration des Willens und der Nerven galt, aufzuhalten. Ausgangspunkt war die Fiktion, dass auch der Erste Weltkrieg hätte gewonnen werden können, wenn nicht der Defätismus der Heimatfront und schließlich die Revolution das Nervenkostüm der Kämpfenden ‚im letzten Moment‘ durchlöchert hätten. Dies musste für einen neuen Krieg vermieden werden. Führende Mitglieder der DNVP, wie Kuno Graf von Westarp, vertraten diesen Standpunkt; Militärs wie Erich von Ludendorff propagierten dies in ihren Publikationen.¹

Damit ist eine erste wichtige Transformation des Nervenkonstrukts durch den Krieg bereits angesprochen: Die Nerven erschienen plötzlich als Konzept, mit welcher der Politiker Verbindung zu den ‚Massen‘ aufnehmen und dadurch seine Führungsbefähigung unter Beweis stellen konnte. Imaginiert wurde eine Führungsfigur – ob Monarch, Führer oder Diktator – mit ‚eisernem Willen‘, der die durch den Krieg bedingte kollektive Nervenerschöpfung der Nation

¹ Erich Ludendorff, Der totale Krieg, München 1935.

überwinden sollte, wie es dem politischen und monarchischen Personal an der Heimatfront seit 1914 nicht gelungen war.

Gezeigt werden soll zum einen, wie das Ideal dieser Führungsfigur nach dem Krieg unter Einfluss der Nervendiskurse dezisionistisch aufgeladen wurde. Zum anderen gilt es aber einer weiteren Spur zu folgen, die eine Art Gegendiskurs zu den Nerven bildet und bisher in der Forschung kaum beachtet worden ist. Der Führer sollte nicht nur durch eigene Nervenkraft und fremde Nervenlenkung Bindung und Gehorsam erzeugen. In seiner 1929 erstmals erschienenen Textsammlung „Das abenteuerliche Herz“ fragt Ernst Jünger auch nach der Möglichkeit eines Führers, der „über den magischen Schlüssel zur innersten Herzkammer aller anderen verfügt“.² Nerven und Herz sind dabei komplementär zueinander zu sehen, wie zwei Seiten einer Medaille: In vielen Fällen ist zu erkennen, dass die Herrschaftsutopien der politischen Rechten einen (nerven -) starken Führer forderten, um in einer Übergangsperiode des dezisionistischen Handelns eine Diktatur herbeizuführen – aber nur zu dem Zweck, diese letztendlich überwinden zu können. Rudolf Borchardt beispielsweise träumte 1932 von einer kurzen, schmerzhaften Phase der Diktatur, nach welcher sich der Herrscher aber nach getaner Arbeit vom rücksichtslosen Entscheider zum gütigen Herrscher wandeln könne.

Diese Utopie einer nervenlosen Zeit und die doppelte Codierung von politischer Herrschaft mit Nerven und Herz soll aus den Herrschaftswahrnehmungen der Vor- und Kriegszeit abgeleitet werden: Ohne die Erfahrung einer vermeintlich nervös-entscheidungsunfähigen Exekutive und eines schwachen, „abgeschotteten“ und entfremdeten Monarchen ist sie nicht zu verstehen.

Durch die Zusammenschau dieser verschiedenen Elemente politischer Herrschaftsvorstellungen soll die Ambivalenz von Nervendiskursen und ihre Verknüpfung mit anderen Bedeutungsfeldern aufgezeigt werden, um die

² Zit. nach Eva Horn, Die doppelte Maria. Weibliche Führerschaft in Fritz Langs Metropolis, in: Staat in Unordnung? Geschlechterperspektiven auf Deutschland und Österreich zwischen den Weltkriegen, hg. v. Stefan Kramer, Marion Löffler u. Martin Weidinger, Bielefeld 2012, S. 25-46, hier S. 32.

komplexe Struktur emotionaler politischer Regimes der Zwischenkriegszeit zu erfassen und eine Engführung auf den dezisionistischen Diktator, der so gut zu den „Verhaltenslehren der Kälte“ (Helmut Lethen) in der Zwischenkriegszeit zu passen scheint, zu vermeiden.

Nerven und Krieg. Abschliessende Methodische Überlegungen

Björn Hofmeister (Friedrich-Meinecke-Institut / Freie Universität Berlin)

Der Vortrag nimmt die Fragestellung der Tagung „Nerven und Krieg“ auf und versucht eine Einordnung der Beiträge. Es wird auf die kultur- und politikgeschichtliche Bedeutung von Nervendiskursen als diagnostisches Signum des beginnenden 20. Jahrhunderts eingegangen, um die erfahrungsgeschichtliche Bedeutung des Ersten Weltkrieges als Umbruch in eine technisierte Kriegsführung sowie als Überhastungszeit und Anspannungsraum einzuordnen. Die Revolution bestärkte mit einer verstärkten Moralisierung von Nervenstärke und Willenskontrolle gerade die politische Rechte in ihrer Propaganda für eine deutsche Wehrgemeinschaft, die nicht zuletzt mit zunehmender wissenschaftlicher Rationalisierung zu einer Instrumentalisierung von Nervendiskursen führte. Dabei muss die Dynamik der Chiffre oder des Idealtypus „Nerven“ bei der Analyse dieser Beschreibungen einbezogen werden. Zuletzt soll das Potential einer Verbindung von „Nerven und Krieg“ für methodische Erweiterungen z.B. für das Konzept vom „Totalen Krieg“ sowie der Ressourcenmobilisierung zwischen beiden Weltkriegen diskutiert werden, um mit einen kurzen Ausblick auf die Instrumentalisierungen von Nervendiskursen für die Kriegsplanung der Nationalsozialisten nach 1933 abzuschließen.

Spiegelungen interdisziplinären Diskurswissens in Robert Reinerts Nerven (1919)

Julia Barbara Köhne (Humboldt-Universität zu Berlin)

Das Stummfilmdrama *Nerven* von Robert Reinert (1872–1928), das auf sein zeitgenössisches Publikum selbst traumatisierend gewirkt haben soll, macht es sich zur Aufgabe, die „nervöse Epidemie“ innerhalb der deutschen Nachkriegsgesellschaft in Szene zu setzen. Victor Klemperer bezeichnete es als „dichterisches Kunstwerk“, als flimmerndes „verrücktestes Chaos“, kurzum den „irrsinnigsten Film“ voller „Extravaganzen“, für den der Titel „Nerven“ eigentlich ganz charakteristisch sei. — Der bildgewaltige „Monumental-Film“ ahmt durch ästhetische, narrative, montagetechnische, dramaturgische und schauspielerische Mittel die hypernervöse Stimmung nach, der er entspringt. Das Medium Film wird quasi zum sensiblen Nervensystem, das vorfilmische Impulse – Zeitstimmungen und Wissenssettings – über die Sinne (die empfindliche Oberfläche des Zelluloids) aufnimmt und weiterverarbeitet. Hierzu bringt der Film *Nerven* Figuren ins Spiel, die jeweils bestimmte Reiz- und Erregungsformen des neuronalen Netzwerks beziehungsweise Teilbereiche des Nervositätsdiskurses verkörpern. Die kommunikativen und libidinösen Ströme oder Hemmungen unter ihnen bilden den physiologischen Prozess einer Nervenübertragung nach, die nicht selten auch misslingt. So kennzeichnet *Nerven* die Gesellschaft der Weimarer Republik als von traumatischen Verletzungen, Nervenschocks, horriblen Heimsuchungen und zwischenmenschlichen Dysfunktionen geprägt. In ihm wimmelt es von Charakteren, die zerrüttende psychologische Störungen infolge des Ersten Weltkriegs oder der Novemberrevolution ausagieren oder an ihnen zugrunde gehen.

Neben dem auf figürlicher und bildsprachlicher Ebene sowie in den Zwischentiteln strapazierten Nervensujet ist Nerven zudem gesättigt von einem vielfältigen zeitgenössischen Diskurswissen. Dieses stammt aus Feldern wie der (Militär-)Neuropsychiatrie und dem Psychoanalyse-Diskurs der 1890er bis 1910er Jahre und rekurriert unter anderem auf die Kriegshysterie- und Neurasthenieforschung, auf Theoreme wie Unbewusstes, (Tag-)Traum, Wahnsinn, Psychose und Delirium. Überdies visualisiert der Film Aspekte der Massenpsychologie um 1900 und verhandelt politische Effekte der gescheiterten deutschen Revolution 1918/19. Er setzt sich mit Kriminologie und Rechtsdiskursen auseinander, wie Gewaltverbrechen, Tötungs- und Vergewaltigungsvorwürfen, Aussageverweigerung, Inhaftierung eines Unschuldigen sowie Euthanasie. Wegen der kurzen Periode der Zensurfreiheit, der er zuzuordnen ist, portraitiert der Film Freikörperkultur und Naturmystik, was sich in lebenden nackten Zwischentiteln und einem enigmatisch-archaischen Filmende zeigt. Es werden sexualwissenschaftliche Debatten zum erodierenden Geschlechterverhältnis und unlautere Begehrensordnungen ebenso touchiert wie der Topos Behinderung durch Blindheit. In den filmischen Text sind außerdem Ambivalenzen eingenäht, wie beispielsweise christologische Implikationen in einem säkularisierten Zeitalter, das sich weniger auf Gott denn Konzepte des ‚Neuen Menschen‘ konzentriert. Die filmische Textur gleitet dabei zwischen der Repräsentation sozialkonservativer Ansätze und sozialistisch-revolutionärer Tendenzen sowie (Anti-)Radikalismus hin und her. Auf diese Weise reflektiert der Film historisches, historiographisches und soziopolitisches Wissen ebenso wie kultur-, philosophie-, medizin- und psychiatriegeschichtliche Diskursfacetten.

Gegossen sind die verfilmten Diskurse in eine expressionistisch anmutende, hyperästhetisierte Filmsprache, die eine linear-gebrochene Montage, Überblendungen, Nahaufnahmen und Tiefendimensionen der Filmbilder favorisiert. Die restaurierte und neukompilierte DVD-Fassung, herausgegeben

vom Filmmuseum München inklusive musikalischer Neuuntermalung und Tintung, stellt keine historisch exakte Version dar, sondern ein Hybrid aus verschiedenen Quellen, das fragmentarisch bleibt.

Angesichts dieses überbunten Kaleidoskops aus Wissensfacetten fokussiert der Vortrag auf den Wissensstrang Massendiskurs. Anhand mehrerer Filmfiguren werden positive und negative Zuweisungen an das abstrakte Wissensobjekt „Masse“ durchgespielt, wie sie von der Massenpsychologie seit Gabriel Tarde und Scipio Sighele, über Gustave Le Bon bis hin zu Sigmund Freud festgelegt wurden. Drei verschiedene Führerfiguren treten auf, die die angeblich erhöhte Suggestibilität und den depotenzierten Willen der sich in einer „Masse“ befindlichen Individuen nutzen möchten, um ihr Struktur und eine politische Richtung zu verleihen. Erstens, der charismatische Imperialist Roloff, ein expansionsinteressierter Industrieller, Materialist und Großgrundbesitzer, der eine Masse aus adelig wirkenden, festlich Gekleideten um sich schart, die jedoch in Panik auseinanderstiebt; zweitens, die sozialdemokratisch orientierte, antiradikale Lehrerfigur Johannes, die in der Rolle eines Vorbilds zu einer Masse männlicher Demonstranten spricht und, drittens, die weibliche Revolutionärin Marja, die bildästhetisch mit gewaltsam-chaotischen Straßenaufläufen und -kämpfen gekoppelt wird. Abgesehen von diesem Trio repräsentiert besonders *ein* männlicher Charakter, der unglücklich in Maja verliebte Gärtner, die Wirkungsweise der „Massenseele“ sowie die nicht-strukturierten Anteile von „Massen“: wie die ihnen attestierte Ich-Schwäche, Affektspannung, Übererregung und Simulationsbereitschaft, ihr angeblicher Hang zur „Hysterie“ und die Gefahr der Ansteckung ihrer Gewaltförmigkeit bei Straßenunruhen, spontanen Morden oder standrechtlicher Erschießung. Der Gärtner gilt in dem Augenblick als verloren, in dem er direkt mit der „Masse“ verschmilzt. Aber auch Roloff nimmt Negativkonnotationen der „Masse“ an und verwandelt sich in einen männlichen „Hysteriker“. Er wird zum Träger und Projektionsraum des Massenhaften und Unbewussten, im Gespann mit Angst,

Depressionen und Sinnverlust, Orientierungslosigkeit, Wahnvorstellungen (Eifersuchsattacken), Halluzinationen und Suizidgefährdung. Ähnlich wie in der Realität der Nachrevolutionszeit werden hier zusammen mit den Figuren, die eine nach der anderen ver stirbt, auch die mit ihnen assoziierten Nerven- und Massenkonzeppte sowie politischen Programme verabschiedet. Vor allem der Glaube, aus der amorphen Menschenmasse könne ein zielorientierter und effektiv agierender Kollektivsingular geformt werden, läuft schlussendlich ins Leere.

Der Vortrag spürt zum einen der hohen Zitationspotenz des Films Nerven bezüglich des Massendiskurses nach und fragt zum anderen mittels kultur-, film-, medizin- und geschlechtergeschichtlichen Ansätzen nach seiner zeithistorischen Kommentarfunktion und der künstlerisch-kritischen Umschrift dessen, auf das er referiert und reagiert. Welche Konzeptionen von Nervosität, Nervenschwäche und nervösen Zusammenbrüchen sowie regenerierten Nerven stellt der Film vor und zur Disposition? Wie interveniert er hierdurch in das vielarmige Nervendiskurswissen seiner Zeit? Wie wird das Nervenwissen mit Bildern „hysterisch“ gewordener Menschen und Menschenmassen gekoppelt und welches Gegenmittel offeriert das Filmende?

„Normalfall Kriegsbegeisterung“ und „Nervenschwäche Pazifismus“ in literarischen Narrativen des Ersten Weltkriegs

Olga Lantukhova (LMU München)

Die literarische Erinnerungsarbeit an den Ersten Weltkrieg in den 1920er bis 1930er Jahren bildet einen nicht zu übersehenden Teil der Kultur- und Mentalitätsgeschichte dieser Zeit. Gerade literarische Schilderungen tragen zu der Prägung des Bildes eines historischen Ereignisses in der populären Erinnerungskultur entscheidend bei. Literatur widerspiegelt nationale Narrative

und kollektive Sinnstiftungen eines Ereignisses; genauso ist dies auch in Bezug auf den Ersten Weltkrieg der Fall. Diese Untersuchung beschäftigt sich mit der autobiografischen Zeitzeugenliteratur zum Ersten Weltkrieg unter besonderer Berücksichtigung des Diskurses vom Krieg als Nervenprobe.

Die Manifestation des Kriegsausbruchs als einer Zeit des gemeinsamen Jubels sowie die Darstellung des Krieges als einer individuellen wie auch kollektiven psychischen Belastungsprobe in der offiziellen Propaganda gehören mittlerweile zum allgemein bekannten Bild der Medien im Ersten Weltkrieg.

Kriegsbegeisterung, Kampfbereitschaft, kontrollierte Aggression werden in den zeitgenössischen Massenmedien, Aussagen der Staatsmänner und Heeresführer sowie in der populären Kultur als ein von jedem Gesellschaftsmitglied, ob Kriegsteilnehmer oder Daheimgebliebenen, erwartetes Verhalten dargestellt.

Der Fronteinsatz wird dementsprechend als eine Mutprobe aufgefasst – das heißt, als eine Möglichkeit des praktischen Beweises eigener Nervenstärke oder auch als ein Weg, der zur Erlangung dieser Stärke führt, ein Mittel psychischer „Abhärtung“, häufig auch als überlebensnotwendig eingeschätzt und gepriesen.

Die Positionierung der Kampfbereitschaft als allgemeiner Norm führte zu einer Bewertung von Resignation am Krieg in jeder Form als einer psychischen Abweichung. Diese zeigte sich auf vielfältige Weise. Die rasch wachsenden Fälle der Kriegsneurose wurden von Fachmännern nicht als direkte Folgen eines Traumas durch Extremsituation der Fronterlebnisse bezeichnet, sondern als ein rein psychogenes hysterisches Leiden, das von der Psychopathie und Minderwertigkeit seines Trägers zeugte. Diese abwertende Einstellung wurde durch die Verweigerung aller Rentenansprüche verstärkt. Neben den wehrdienstuntauglichen „Kriegshysterikern“ wurden auch die pazifistisch motivierten Kriegsdienstverweigerer – ob diese Einstellung sich aus ihren vorherigen Überzeugungen oder aus Folgen des während des Einsatzes Erlebten ergab - als psychisch krank diagnostiziert und in Nervenanstalten isoliert.

Der Diskurs, in dem die Kampfbereitschaft als Nervenstärke bzw. Normalität und in dem die Kriegsverneinung als Nervenerkrankung bzw. Pathologie angesehen wurden, hinterlässt einen erheblichen Widerhall in den literarischen Darstellungen des Ersten Weltkriegs. In seinem Frühwerk, besonders in der Essay-Sammlung *Der Kampf als Inneres Erlebnis* vertritt Ernst Jünger den konservativen Standpunkt der Sinnggebung vom bewaffneten Konflikt als einer grausamen, jedoch von der menschlichen Natur und Geschichte untrennbaren Form der körperlichen sowie psychischen Belastungsprobe. Eine Reihe kriegskritischer Werke beschäftigt sich mit der Darstellung der Resignation am Krieg, die als ein Ausdruck psychischer Erkrankung interpretiert bzw. behandelt wird. Eine der Szenen der Realsatire von Karl Kraus *Die letzten Tage der Menschheit* zeigt einen aktiven Kriegskritiker, der als „der Irrsinnige“ vor der psychiatrischen Ärzteversammlung in Berlin präsentiert wird.

„Ich tat das mit Begeisterung, mit Pflichtgefühl, mit zusammengebissenen Zähnen, mit Verzweiflung, bis man mir das E.K. I verlieh und mich ins Irrenhaus steckte.“ So schildert der Schriftsteller Edlef Köppen seine eigene Teilnahme am Ersten Weltkrieg, den er von Anfang bis Ende als aktiver Soldat mitgemacht hat. Seine Wandlung von seiner freiwilligen Meldung zum Wehrdienst bis zur offenen Gehorsamsverweigerung, die im Herbst 1918 zu seiner Einsperrung in einer psychiatrischen Klinik führte, diente ihm als Basis für seinen Roman *Heeresbericht* (1930), den er in der Textcollage-Technik verfasst hat. Das Werk erzählt über die Entwicklung des Protagonisten namens Adolf Reisiger vom kriegsbegeisterten Freiwilligen zum kriegsverneinenden Offizier und über seinen Weg durch die Nervenproben des Krieges zum Nervenzusammenbruch. Die Darstellungen seiner Erlebnisse und seine inneren Monologe werden mit authentischen zeitgenössischen Textquellen kombiniert. Die propagandistischen Darstellungen der Kampfbereitschaft als Zeichen der Nervenstärke und Überlegenheit sowie ihre Kontrastierung mit den praktischen

psychischen Auswirkungen des Krieges auf den einzelnen Betroffenen bilden einen der zentralen Schwerpunkte des Werkes.

Die Auseinandersetzung mit den Nervenproben der Fronterfahrung, ihrer offiziellen Darstellung und der Realität fand auch außerhalb des deutschsprachigen literarischen Raumes statt. Als ein Beispiel ist u.a. der Roman des griechischen Schriftstellers Stratis Myrivilis *Das Leben im Grabe* (1923) zu nennen, welches in einer Reihe von Szenen die Vorstellung von der „Abhärtung“ und „Charakterbildung“ durch Kampferfahrungen scharf kritisiert.

„Rentenjäger - Simulanten“ – Kriegstraumata und psychische Versehrtheit in Ideologie und Propaganda des Nationalsozialismus

Nils Löffelbein (Goethe-Universität, Frankfurt a.M.)

Die Figur des Frontkämpfers stellte ein zentrales Element in der Ideologie und Propaganda des Nationalsozialismus dar. In der Gründungslegende von der „Geburt des Nationalsozialismus in den Schützengräben des Ersten Weltkriegs“ referierte der Frontsoldat als Träger der nationalsozialistischen Idee und zugleich als ihr Vollstrecker. Das soldatische Propagandabild des Soldaten – breitschultrig, nervenstark, körperlich überlegen und unüberwindbar – visualisierte die nationalsozialistische Überzeugung vom unbesiegt gebliebenen deutschen Frontheer in extrem zugespitzter Form. Mit Blick auf die psychologische „Mobilmachung“ der Bevölkerung für den geplanten Krieg wurde dem Idealbild des krisenfesten Frontkämpfers in punkto Glaubensbereitschaft, Tapferkeit und Nervenstärke daher unbedingter Vorbildcharakter zugesprochen.

Dass der Krieg eine schädliche Wirkung auf die Psyche der Soldaten haben könnte, stand hingegen im krassen Widerspruch zur mythischen Überhöhung

des „Fronterlebnisses“. Die Existenz von kriegsbedingten Traumatisierungen wurde von den Nationalsozialisten kategorisch bestritten. Der Vortrag beleuchtet den Umgang der NS-Bewegung mit psychischen Kriegsversehrungen in ihren ideologischen Diskursen und ihrer politischen Praxis. Gezeigt werden soll zum einen, dass die Nationalsozialisten versuchten, kriegsbedingte Traumatisierungen zu bagatellisieren und aus ihrem heroisierenden Weltkriegsgedenken zu verdrängen. Als förderungswürdig galten ausschließlich körperlich versehrte Soldaten, die in den Worten von Reichsgesundheitsführer Leonardo Contials als „hochwertige Kriegsbeschädigte“ einzustufen waren. Die traumatisierten Opfer des Material- und Stellungskrieges wurden von der NSDAP hingegen als „Schwächlinge“, „Simulanten“ und „Arbeitsscheue“ diffamiert. Psychische Störungen wurden wie bereits im Ersten Weltkrieg mit fehlenden soldatischen Tugenden gleichgesetzt oder auf erblich bedingte Vorerkrankungen der Betroffenen zurückgeführt.

Man behalf sich hier mit der ideologischen Konstruktion, nicht die Kriegsgewalt habe traumatisierend gewirkt, sondern erst der vorgeblich zersetzende Einfluss des Weimarer „Wohlfahrtsstaates“ habe die Veteranen zu Opfern gemacht und bei vielen Betroffenen zu einer „Rentenpsychose“ geführt. Die NSDAP führte daher bereits während der Weimarer Zeit einen propagandistischen Feldzug gegen die Annahme, deutsche Soldaten hätten durch ihren Fronteinsatz psychische Folgeschäden davongetragen. Dies soll anhand des massiven Protestes der politischen Rechten gegen den Anti-Kriegsfilm „Im Westen nichts Neues“ im Jahr 1930 verdeutlicht werden. So wurde die zentrale Aussage des Films, eine ganze Generation junger Männer sei kriegstraumatisiert in die Heimat zurückgekehrt von den Nationalsozialisten als offene Provokation und „literarischer Verrat am Soldaten des Ersten Weltkriegs“ aufgefasst, während die politische Linke die authentische Schilderung der Kriegsschrecken belobigte. Geradezu brennglasartig spiegelte sich in den innenpolitischen Auseinandersetzungen um den Film somit der gesellschaftlich erbittert geführte

Kampf um das „Erbe der Front“ und die „richtige“ Erinnerung an den Weltkrieg.

In einem zweiten Schritt wird gezeigt werden, dass die Nationalsozialisten kriegsbedingte Traumatisierungen und Folgewirkungen auch sehr viel grundsätzlicher als fundamentale Bedrohung wahrnahmen. Bekanntermaßen machten Hitler und andere hohe NS-Führer für die Niederlage von 1918 in erster Linie den moralischen Zusammenbruch der Heimat verantwortlich. Robert Ley, Leiter der Deutschen Arbeitsfront, zeigte sich 1933 etwa überzeugt, Deutschland sei als Verlierer aus dem Ersten Weltkrieg hervorgegangen, „weil wir die Nerven verloren haben“. Die Angst vor einem zweiten „Dolchstoß“ saß daher tief und war ständig präsent - eine Wiederholung der Zustände von 1918 galt es in jedem Fall zu verhindern. Auch Hitler forderte deshalb ein „nervenstarkes Volk“, da man „nur allein mit einem Volk, daß seine Nerven behält [...] wahrhaft große Politik machen“ könne. Dass die „Kriegsneurotiker“ im Zuge der verhassten „Novemberrevolution“ als Rädelsführer eine bedeutende Rolle gespielt hatten, stand sowohl für die Nationalsozialisten als auch für die Mehrheit der Militärpsychiater fest. Die „nervenschwachen“ Veteranen galten daher aus Sicht der NS-Bewegung nicht zuletzt als Gefahr für die Durchhaltebereitschaft und Willenskraft der Bevölkerung.

Doch auch das Verhältnis der Nationalsozialisten zu den körperlich Kriegsbeschädigten blieb vor diesem Hintergrund stets ambivalent. Auch wenn man diese einerseits mit großem Pomp als „Ehrenbürger“ glorifizierte, sahen sich andererseits doch auch die Kriegsinvaliden dem Verdacht ausgesetzt, sie seien aufgrund der angeblich übertriebenen Versorgungsleistungen in der Weimarer Republik zu „Rentenhysterikern“ und „Bummelanten“ geworden, denen die soldatischen Ideale und Tugenden fremd wären. So wurde auch die Masse der Kriegsbeschädigten vorsorglich in regelmäßigen Abständen vor einer Beteiligung an Aktionen gewarnt, die zu einer Wiederholung der Ereignisse von 1918 führen könnten. Die Nationalsozialisten verstanden ihre Kriegsofferpolitik

daher in erster Linie als Umerziehungsmaßnahme, um aus passiven „Rentenempfängern“ wieder soldatisch denkende „Volksgenossen“ zu formen.

Die Nerven Helmuth von Moltkes

Annika Mombauer (Open University London)

Helmuth von Moltke, Deutschlands Generalstabschef beim Ausbruch des ersten Weltkriegs, versagten 1914 die Nerven. Ob dies so war, und was das eigentlich hieß, untersucht dieser Vortrag. Gleichzeitig fragt er, ob man Moltkes Nervenzusammenbruch eigentlich mit den Kriegsneurosen der Frontsoldaten vergleichen kann, und ob die Last der Verantwortung, für das Schicksal von Millionen verantwortlich zu sein, für den bereits angeschlagen in den Krieg ziehenden Generalstabschef nicht letztendlich zu schwer wog. Seine vielen Kritiker waren später der Meinung, Moltkes Nerven hätten dem Druck nicht standgehalten und sein Nervenzusammenbruch hätte direkt zum Zusammenbruch des deutschen Vormarsches an der Westfront geführt – und von dort, scheinbar unausweichlich, zur deutschen Niederlage. Dieser Vortrag untersucht, welche Rolle Moltkes Nerven 1914 spielten, und ob seine Kritiker Recht hatten, dass Moltkes ‚Versagen‘ in der Marneschlacht Deutschland den Krieg kostete.

Raumpychologie und soldatische Kriegserfahrung im Ersten Weltkrieg

Christoph Nübel (Zentrum für Militärgeschichte und Sozialwissenschaften der Bundeswehr, Potsdam)

Das Sprechen über Nerven wird nicht allein von sozialen Systemen wie Wissenschaft, Politik und Militär beeinflusst, sondern auch von räumlichen Faktoren. An Front und Heimat, im Lazarett oder am heimischen Küchentisch bedeuteten „Nerven“ etwas anderes. Offenbar bestand ein Zusammenhang zwischen Sozialstrukturen und Räumen des Krieges. Im Vortrag wird die räumlich-soziale Dimension von Nerven am Beispiel der Front und der dort eingesetzten Soldaten analysiert. Das geschieht in zwei Schritten. Erstens wird gezeigt, was „Nerven“ und „Front“ im Ersten Weltkrieg bedeuteten. Dafür sind gerade die populären Beschreibungen heranzuziehen, denn diese wirkten auf den Deutungshorizont der Soldaten ein. Die hier entwickelte These lautet, dass Räume einen Einfluss darauf hatten, wie über Nerven gesprochen wurde. Zweitens werden die Deutungen der Soldaten selbst untersucht, wofür Feldpostbriefe und Tagebücher sowie Militärakten herangezogen werden. Die hier getroffenen Aussagen unterscheiden sich, so der Befund, von denen der veröffentlichten Dokumente. In diesem Zusammenhang wird die These vertreten, dass Nerven im öffentlichen Diskurs erheblich moralisch aufgeladen waren, während sie von einer Moralisierung weitgehend frei waren, sobald sie in der soldatischen Kleingruppe oder im familiären Rahmen verhandelt wurden. Mit diesem Befund eröffnet sich abschließend die Frage, welche Folgen die unterschiedlichen öffentlichen und privaten Deutungen von „Nerven“ und „Front“ im Zeichen der Niederlage von 1918 hatten.

Die Wende zur „Willenskultur“ in der Nerven­therapie und das nervöse Doppel­gesicht des Krie­ges

Joachim Radkau (Universität Bielefeld)

Die „Neurasthenie“, „Nervenschwäche“ war im Deutschen Reich um 1910 das am häufigsten diagnostizierte Leiden. Begonnen hatte die Neurasthenie-Konjunktur in den 1880er Jahren, und zwar war sie US-amerikanischen Ursprungs: Am Anfang stand der New Yorker Nervenarzt George M. Beard, der mit dem Elektro-Pionier Edison zusammengearbeitet hatte. Das war bezeichnend; denn die Neurasthenie galt als typisch modernes Leiden, hervorgerufen durch das „Hetzen und Jagen“ als Folge der allgemeinen Beschleunigung, vorangetrieben durch moderne Technik. Eugen Diesel schildert in der Biographie seines Vaters Rudolf Diesel diesen als typisches Opfer der Neurasthenie, da er das Prinzip „Leistungssteigerung durch höheren Druck“ nicht nur auf Motoren, sondern auch auf sich selbst angewandt habe. Wie im Tempo der industriellen Entwicklung, so erlangte Deutschland auch in der Neurasthenie innerhalb Europas eine Spitzenstellung: Diesen Eindruck konnte man jedenfalls auf einer internationalen Amsterdamer Konferenz im Jahr 2000 „*Cultures of Neurasthenia – From Beard to the First World War*“ gewinnen.

Handelte es sich bei der „Neurasthenie“-Konjunktur um eine bloße Zeitmode und/oder um ein Produkt von Mediziner-Diskursen? Das wurde in einschlägiger Literatur häufig angenommen. Umso wichtiger ist es, einschlägige Patientenakten aus jener Zeit aufzustöbern. Diese sind vielfach authentischere Zeugnisse als heutige Krankenakten, da die damaligen Ärzte aus Mangel an bereits zur Lehrmeinung gewordenen Analysemethoden die Patienten oft einfach reden ließen; und Neurastheniker waren nicht selten eloquent. In den Akten erkennt man etwa, dass bei der Neurasthenie nicht nur Leistungsdruck im Beruf, sondern auch sexuelle Frustrationen eine bedeutende Rolle spielten; vor

diesem Hintergrund wirkt die Lehre Sigmund Freuds nicht mehr so originell, wie oft angenommen wird, und die damalige Zeit nicht so prüde, als wie sie es später galt.

Und noch etwas anderes: Je mehr man in den Selbstzeugnissen der Neurastheniker liest – bei denen es sich ja oft nicht um Außenseiter, sondern um charakteristische Typen ihrer Zeit handelte –, desto mehr bekommt das Deutschland jener Zeit ein ungewohntes Gesicht: Es wirkt überhaupt nicht mehr so stramm und militant, wie es gerade in jüngster Zeit oft dargestellt wurde, sondern im Gegenteil als höchst sensibel, ja geradezu als weich und friedenssehnsüchtig! Bis nach der Jahrhundertwende ging die herrschende Lehrmeinung dahin, dass die Neurastheniker vor allem Ruhe und Entspannung bräuchten.

Nach 1900 dagegen und schon gar in den letzten Vorkriegsjahren machte sich mehr und mehr ein neuer Trend geltend, und zwar nicht nur im Deutschen Reich, sondern international. Ein Buch über „*American Nervousness*“ bringt als Titelcover ein Foto des kraftstrotzend posierenden Präsidenten Theodore Roosevelt zusammen mit dem Naturschützer John Muir im Yosemite-Nationalpark; Roosevelt glaubte, durch Reiten im Wilden Westen seine ursprüngliche Nervosität kuriert zu haben. Auf einem internationalen Kongress für Psychotherapie 1910 gewann der Nervenarzt Adolf Friedländer den Eindruck, „als bedürfe ein Teil unserer Therapie – besonders bei Nervösen – der Revision“: „wir sollten die Verweichlichungsgrenzen möglichst enge stecken; die Kräftigung des Willens ist eines der besten Mittel, der Degeneration entgegenzuarbeiten“.

Zur selben Zeit flog in der reichsdeutschen Politik der Vorwurf der Nervenschwäche hin und her; gerade Kaiser Wilhelm II. galt nicht wenigen hinter vorgehaltener Hand als Oberneurastheniker des Reiches, und die Angst vor diesem Image hat vermutlich 1914 zu seinem Entschluss zum Krieg nicht wenig beigetragen. Und jene Neurasthenie, die wesentlich eine Erscheinung des

Friedens war, trat nach dem Kriegsausbruch wohl in der Tat zurück. Dafür erlebten die Frontsoldaten einen mörderischen Nervenstress neuer Art. Selbst der Gefreite Adolf Hitler, der später als Führer auftrumpfte, er habe „Nerven wie Stahl“, klagte 1915 in einem Brief, nach tagelangem Artilleriebeschuss sei er „sehr nervös“: „das macht mit der Zeit auch die stärksten Nerven kaputt.“

Eine wahre Fundgrube zum Thema „Nerven“ sind die Briefe *Max Webers* und seiner Ehefrau Marianne. Für den Historiker Karl Alexander von Müller war Weber „der nervöseste Mensch der Erde“. Weber geriet ab 1898 in eine schwere psychisch-nervliche Krise, die ihn in seiner wissenschaftlichen Arbeit jahrelang gänzlich lähmte und die er nie völlig überwand. Seine „*Protestantische Ethik*“ (1904/05), die ihn später weltberühmt machte, ist nach dieser für ihn furchtbaren Krisenerfahrung entstanden; dieser Hintergrund wurde oft merkwürdig wenig – wenn überhaupt – beachtet. Man erkennt, dass er selber diesen seinen Zusammenbruch am liebsten auf Überarbeitung zurückführte und die Überzeugung hegte, eine Besserung allein durch viel Ruhe erreichen zu können; über 18 Jahre, den allergrößten Teil seines verbleibenden Lebens, zog er sich aus dem regulären Hochschuldienst zurück. Bei seiner Ehefrau Marianne und seiner Mutter Helene dagegen erkennt man schon eher den Einfluss der vordringenden Lehrmeinung, dass die Neurastheniker am besten durch Aktivierung des Willens geheilt würden. Weber dagegen klagte wiederholt, die Ärzte bildeten sich ein, seine Nerven stimulieren zu müssen, wo er doch vor allem Ruhe brauchte.

Im Krieg schlug auch er wie so viele deutsche Professoren militante Töne an; doch im Unterschied zu seinem jüngeren Bruder Alfred, der ebenfalls als psychisch labil gegolten hatte, fiel es ihm niemals ein, selber in den Kriegsdienst zu treten; offenbar hielt er es für selbstverständlich, dass dies bei seiner Konstitution ausgeschlossen war. Als jedoch die Reichsregierung im Oktober 1918 den US-Präsidenten Wilson um einen Waffenstillstand ersuchte, wütete Weber über die „hemmungslose Nervenlosigkeit“ derer, die diese Kapitulation

zu verantworten hatte, und glaubte, Ludendorff habe „die Nerven verloren“. Wieder erkennt man, wie scharf man selbst bei einem Max Weber unterscheiden muss zwischen der Nervenschwäche als leidvoller eigener Erfahrung und der Nervosität, die jemand anderen unterstellt, und wie wichtig es ist, nach authentischen Zeugnissen in Krankenakten zu suchen.

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, deren 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 schmerzhaft 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.

Gustav Specht: „Krieg und Geistesstörung“ (1913)

Susanne Ude-Koeller (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg)

Im Ersten Weltkrieg galten „eiserne Nerven“ als Gradmesser für die individuelle psychische Gesundheit. Von den politischen und militärischen Eliten wurde die „Nervenstärke“ zur wesentlichen Bedingung und Voraussetzung für eine siegreiche Kriegsführung erhoben.

Insbesondere die Psychiatrie griff das Spannungsverhältnis von „Nerven und Krieg“ in zahlreichen Publikationen und Kriegsvorträgen auf.³

In diesen Kontext ordnet sich auch die 1913 publizierte Arbeit zum Verhältnis von „Krieg und Geistesstörung“ des Psychiaters Gustav Specht (1860-1940) ein.⁴ Specht war langjähriger Oberarzt der Erlanger Heil- und Pflegeanstalt und wurde 1903 Ordinarius für Psychiatrie und Direktor der zeitgleich gegründeten Psychiatrischen Klinik der Universität Erlangen. Gegenstand der viel beachteten Antrittsrede des zum Prorektor gewählten Hochschulrepräsentanten und Psychiaters waren unterschiedliche Formen seelischer Folgeerscheinungen früherer Kriege, die bereits in der psychiatrischen Fachliteratur des 19. Jahrhunderts intensiv, wenn auch hinsichtlich der Ursachen psychopathischer Reaktionen kontrovers diskutiert worden seien. Die in der kriegspsychiatrisch relevanten Literatur zu findenden Erfahrungsberichte zeigten, so Specht, dass die negativen Folgeerscheinungen von Kriegen sowohl die individuelle psychische Gesundheit als auch den Seelenhaushalt der Nationen massiv beeinträchtigen könnten. Neben zum Teil pseudo-wissenschaftlichen

³ Alzheimer, A.: „Der Krieg und die Nerven“. Breslau 1915; Dornblüth, O.: Gesunde Nerven in Frieden und Krieg. Würzburg 1916

⁴ Specht, G.: Krieg und Geistesstörung. Rede beim Antritt des Rektorates [...] am 4. November 1913 gehalten. Erlangen 1913

Ausführungen in der nationalen Presse, die eher die kulturellen und politischen Folgen psychischer Kriegserfahrungen thematisierten, hielten vor allem die Sanitätsberichte der Heere sowie die maßgeblichen Fachzeitschriften zahlreiche „klinisch-interessantes Material“ parat. Unter dem Druck der kriegerisch gefärbten Zeitverhältnisse“ zukünftige Kriege antizipierend, befragt Specht die historischen Positionen der wissenschaftlichen und militärischen Experten des 19. Jahrhunderts auf ihre aktuelle Bedeutung. Dabei interessieren ihn vor allem Fragen nach der Unterscheid- und Behandelbarkeit kriegsinduzierter Psychosen, aber auch die Möglichkeit ihrer Prävention durch rechtzeitiges Erkennen von Prädisposition.

Themenschwerpunkte des Vortrags sind ausgehend von Spechts Skizzierung des transnationalen Erfahrungs- und Wissenschaftsaustauschs des 19. Jahrhunderts, die Konturierung seines eigenen, auf Theorie- und Praxisebene unterschiedlich ausgeprägten psychopathologischen Konzepts. Wer wird durch die seelischen Einwirkungen des Feldzugs nervenkrank⁵ und wer behält die Nerven? Wie können bereits im Frieden latent vorhandene „Nervenschwächen“ durch Mobilisierung der vorhandenen Reservekräfte des Nervensystems gemildert werden⁶ ? Welche medizinischen, militärischen, aber auch sozialen Kontrollinstanzen sind für die mögliche „Früherkennung“ von „Irreseinskandidaten“ verantwortlich? Nach einer Einordnung seiner Positionen in den zeitgenössischen „Nervendiskurs“ der (Vor-)Kriegszeit wird ihre Anschlussfähigkeit an die zunehmend politisch aufgeladenen, sozialdarwinistisch geprägten und auf Vorstellungen von der konstitutionellen „Minderwertigkeit“ rekurrierenden Erklärungsansätze der Nachkriegszeit erörtert.

⁵ Peckl, P.: Krank durch die seelischen Einwirkungen des Feldzugs. In: L. Prüll/P. Rauh (Hg.): Krieg und medikale Kultur. Patientenschicksale und ärztliches Handeln in der Zeit der Weltkriege 1914-1945. Göttingen 2014, 30-89.

⁶ Pick, A.: Der Krieg und die Reservekräfte des Nervensystems. Halle 1916

Krieg der Nerven – Krieg des Willens

Bernd Ulrich (Berlin)

Der Erste Weltkrieg beginnt und endet in Deutschland mit einem Nervenzusammenbruch – und zwar nicht etwa bei Irgendjemandem. Vielmehr sind sowohl im August/September 1914 als auch ungefähr im gleichen Zeitraum des Jahres 1918 die jeweiligen militärischen Führer betroffen. Zum einen der Chef des Generalstabes und der 1. Obersten Heeresleitung (OHL), Generaloberst Helmuth von Moltke (der Jüngere), zum anderen General Erich Ludendorff. Als Erster Generalquartiermeister und schließlich seit Sommer 1916 als zweiter Mann hinter General-Feldmarschall Paul von Hindenburg war er der eigentliche strategische und taktische Kopf der deutschen Kriegführung. Die Rede von den starken oder schwachen Nerven, vom ‚Versagen der Nerven‘ oder gar von ‚Nervenzusammenbrüchen‘ hat nicht mit dem Ersten Weltkrieg begonnen und endete auch nicht mit ihm. Bis in unsere Alltagssprache hinein ist das Wort von den Nerven, die zu reißen drohen oder besser sind als die der Mitmenschen, allgegenwärtig. Als Qualitätsbefund mentaler, psychischer, emotioneller Zustände sind Aussagen über die Nerven eine Art kommunikative Mehrzweckwaffe, die es etwa erlaubt, vom ‚Nervenkrieg‘ zu sprechen, bevor der kalte zum heißen Krieg eskaliert. Nicht zuletzt werden bis heute auch in der einschlägigen Forschungsliteratur die Vorgänge um Moltke und Ludendorff zu Beginn und am Ende des Ersten Weltkriegs mit der Nerven-Begrifflichkeit charakterisiert.

Insgesamt dürfte es neben dem „Weltenbrand“ keinen anderen Krieg geben, in dem man sich intensiver über die mentalen Befindlichkeiten der Front und Heimatfront Gedanken machte. Vor allem im Kontext eines herbeigesehnten, die Nation einenden ‚Geistes von 1914‘, wurde die Kraft der Nerven, ja, endlich gar die nervenstärkende Kraft des Krieges selbst beschworen. Zugleich aber

nahmen die ‚Nervenerkrankungen‘ unter den Soldaten aller beteiligten Nationen massiv zu, bis diese psychischen Opfer des Krieges aufgrund ihrer körperlichen Symptome in Gestalt von ‚Kriegszitterern‘ und ‚Kriegsschüttlern‘ schließlich in Erscheinung traten und nicht mehr zu übersehen waren.

In der immer mehr von militärischen Erfordernissen bestimmten und der Hege und Pflege ‚vaterländischen Geistes‘ verpflichteten Psychiatrie, die als behandelnde Institution zusammen mit der Neurologie und der Psychoanalyse die erste Adresse für die Therapie der ‚Nervenopfer‘ geworden war bzw. werden sollte, führte diese Entwicklung zu teils brutalen Behandlungsmethoden; andererseits konnten solche, aber natürlich auch humane Therapien den Betroffenen Wege aus der unmittelbaren Gefahr eröffnen. Den psychisch verehrten Opfern des ‚Maschinenkriegs‘ unterstellte man zusehends einen fehlenden Willen zu gesunden oder einen durch so genannte Rentenbegehrungsvorstellungen und durch einen ‚timor belli‘ (Kriegsfurcht) erst ausgelösten Willen zur Erkrankung.

Das ‚Nervenversagen‘ Moltkes und Ludendorffs kann nicht umstandslos dieser Entwicklung zugeordnet werden, zumal beider Zusammenbrüche in der Öffentlichkeit zunächst unbemerkt blieben oder im Falle Ludendorffs sorgfältig versucht wurde, den nervlichen Zusammenbruch in Abrede zu stellen. Damit soll nicht angedeutet werden, dass zwischen den psychischen Befindlichkeiten des wilhelminischen Führungspersonals in der Politik – auch der Kaiser galt bekanntlich als hypernervös – und im Militär und dem Kriegsausbruch sowie der Kriegführung ein kausaler Zusammenhang bestünde. Wenngleich insbesondere der Zusammenbruch Moltkes das ‚psychopolitische‘ Profil des nervösen wilhelminischen Kaiserreichs geradezu idealtypisch spiegelte, wie es Joachim Radkau einmal formulierte, und Ludendorffs Überbewertung deutscher Willensstärke angesichts der drohenden Niederlage ganz auf der Höhe der zeitgenössischen, psychiatrisch durchdrungenen Wahrnehmung mentaler Kampfpotenziale lag. Dies unterstreicht ihre Bedeutung in einer sich

formierenden bzw. auflösenden Kriegsgesellschaft zu Beginn und am Ende des Krieges. Einer Kriegsgesellschaft, die vor allem angesichts der vor dem Krieg geführten Neurasthenie-Debatte ein feines Sensorium für die Leistungsanforderungen der Moderne und den dafür zu zahlenden psychischen Preis entwickelt hatte.

Jenseits der Kuriosität der beiden Fälle und der an Sarkasmen nicht armen deutsche Geschichte, – in der ‚nervöse Militärs‘ zunächst in der Julikrise 1914 jede Stunde zählen, bis der herbeigesehnte Krieg beginnt, und es gut vier Jahre später kaum erwarten können, möglichst schnell damit aufzuhören –, dürfen die beiden ‚Nervenzusammenbrüche‘ Aufmerksamkeit beanspruchen. Sie vollzogen sich nicht allein angesichts veränderter, jeweils von Moltke und Ludendorff vertretener Kriegskonzepte. Sie müssen darüber hinaus vor dem Hintergrund einer sich seit 1914 rapide verändernden sozialmedizinischen, insbesondere neurologischen und psychiatrischen Verständigung darüber gesehen werden, wie die seelischen und emotionellen Auswirkungen des Krieges zu bewerten und zu therapieren sind.

Die Nerven der Stahlhelm-Männer

Dennis Werberg (Zentrum für Militärgeschichte und Sozialwissenschaften der Bundeswehr, Potsdam)

Vor dem Hintergrund des in der Weimarer Republik geführten Nerven-Diskurses analysiert dieser Werkstattbericht den Zusammenhang von Selbstbild, politischem Stil und Kriegserinnerung im *Stahlhelm – Bund der Frontsoldaten* als größtem und bedeutendstem Wehrverband der politischen Rechten. Besondere Berücksichtigung findet hierbei das Verhältnis des Stahlhelms zum Nationalsozialismus, der den Frontsoldatenbund zu Beginn der 1930er Jahre

seinen Rang abzulaufen begann, auf den Ebenen der Ideologie und des politischen Stils.

Die Glorifizierung und Heroisierung des deutschen Frontsoldaten durch den Stahlhelm war Teil der »umkämpften Erinnerung« (Bernd Ulrich, Benjamin Ziemann) an den Ersten Weltkrieg. Doch sollte die Kriegserinnerung nicht nur retrospektiv betrachtet werden, sondern darüber hinaus als Ausgangspunkt für die Gestaltung der Zukunft dienen. Der Stahlhelm kreierte insbesondere ab 1924 eine eigene »Frontsoldatenideologie«, dessen Fundament das leiblich erfahrene »Fronterlebnis« bilden sollte. Damit einher ging eine zunehmende Politisierung des Bundes, die in den Jahren 1927 und 1928 ihren Abschluss fand. Die im Stahlhelm gepflegte Kriegserinnerung und die Bilder, die er vom Krieg und den in ihnen gestandenen Frontsoldaten konstruierte, wurden dabei zur Legitimation des Selbstbildes und auch des politischen Stils instrumentalisiert. Eine wesentliche Denkfigur innerhalb der Kriegserinnerung war ein sog. »Stilles Heldentum« und die mit diesem assoziierten soldatischen Tugenden. Der Begriff selbst findet sich bereits im 19. Jahrhundert in den Überlegungen Theodor Fontanes, in den Romanen Wilhelm Raabes sowie bei Julius Sturm und wurde insbesondere im Hinblick auf die Materialschlachten an der Westfront des Jahres 1916 durch den Schriftsteller und Mitarbeiter in der kriegsgeschichtlichen Abteilung des Großen Generalstabes Gustav Goes (1884 - 1946) in den Veröffentlichungen des Frontsoldatenbundes aufgegriffen. Dieses »Stille Heldentum« akzentuierte das eher passive Erdulden und Ertragen des deutschen Frontsoldaten an der Westfront, die nicht länger durch patriotische Begeisterung, sondern durch »selbstverständliche Pflichterfüllung« getragen worden sei. Deutlich wurde dieses Heldentum vom klassischen, aktivistischen Heldentum an der Ostfront abgegrenzt und diesem qualitativ übergeordnet. Bei aller Betonung eher passiver soldatischer Tugenden wurde aber zugleich die Aufrechterhaltung der eigenen Handlungsfähigkeit hervorgehoben, die sich in den literarischen Kriegserinnerungen in den Schilderungen v. a. von eigenem

Abwehrfeuer und Gegenangriffen abbildet. Der Begriff der ‚Nerven‘ gehört zwar nicht zum Standardvokabular der Verfasser, wird an mehreren Stellen jedoch verwendet, um die extremen Belastungen insbesondere durch das feindliche Artilleriefeuer zu illustrieren, welches die Soldaten nicht nur ertragen sondern bei vollkommener Wahrung der eigenen Handlungsfähigkeit überstanden hätten. Wie im ersten Abschnitt der im Bestehen begriffenen Dissertation herausgearbeitet werden wird, unterschied sich der Stahlhelm vom Nationalsozialismus auf Ebene der Ideologie durch das Fehlen von revolutionärer Dynamik, gewaltsamen Aktionismus und Beschleunigung. Dem setzt der Stahlhelm Evolution, soldatische Disziplin und Triebkontrolle sowie vermeintlich soldatische Tugenden wie Ausdauer und Zähigkeit entgegen. Gleichzeitig verwahrte er sich gegen Vorwürfe, insbesondere vonseiten der NSDAP, politisch zu passiv zu sein und betonte, dass der Stahlhelm lediglich auf den richtigen Zeitpunkt zum Handeln warte, anstatt seine Energie im sinnlosen Aktivismus vorzeitig aufzubrengen bzw. sogar eine Reaktion der politischen Gegner der ehemaligen Kriegsgegner zu provozieren und damit die innen- und außenpolitische Lage Deutschlands zu verschärfen. Dieses Selbstbild schlug sich entsprechend im politischen Stil wieder. So wollte der Frontsoldatenbund sich nicht als Schlägertruppe verstanden wissen. Zwar besetzte der Stahlhelm bei seinen großen und kleinen Veranstaltungen den öffentlichen Raum, in kleinen Dörfern ebenso wie in Großstädten. Doch anders als etwa die SA suchte dieser nicht aktiv die gewaltsame Konfrontation mit dem politischen Gegner.

Mit dem Aufstieg der NS-Bewegung, spätestens seit den Reichstagswahlen am 14. September 1930, begann der Stahlhelm damit, dessen Aktivismus des Nationalsozialismus zu imitieren. Dies schlug sich u. a. in der Akzentuierung der Kämpfe um Verdun in der Kriegserinnerung (bei der das deutsche Heer etwa im Vergleich zur Sommeschlacht als Angreifer galt) und einer Beschwörung einer ‚Kameradschaft der Tat‘ nieder. Die zunehmende Ausrichtung des

Stahlhelms am Nationalsozialismus und dessen Einbindung in die sog. „Regierung der nationalen Konzentration“ am 30. Januar 1933 konnte seinen Niedergang jedoch nicht verhindern. Im November 1935 wurde der Bund aufgelöst.

Liste der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Nr.	Name	Anschrift	Vortragsthema
1.	Prof. Dr. Birgit Aschmann	Humboldt-Universität zu Berlin birgit.aschmann@hu-berlin.de	Panelleitung
2.	Prof. Dr. Thomas Beddies	Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften (CC1) Charité - Universitätsmedizin Berlin Thielallee 71 14195 Berlin-Dahlem Thomas.Beddies@charite.de	Die Revolution als „psychopathologische Fundgrube“. Nerven und Nervenheilkunde nach dem Ersten Weltkrieg
3.	Prof. Dr. Rebecca Ayako Bennette	Director of Jewish Studies and Associate Professor Department of History 333 Axinn Center Middlebury College Middlebury, Vermont 05753 rbennett@middlebury.edu	Diagnosing Dissent: Hysteria, Conscientious Objection, and German Wartime Psychiatry, 1914 to 1918
4.	Sebastian Bondzio M.A.	Lehrstuhl für Neueste Geschichte und Historische Migrationsforschung Fachbereich 1 Universität Osnabrück Neuer Graben 19/21 49074 Osnabrück sbondzio@uos.de	Massentrauer? – Das Sterben von Soldaten im Krieg, Verlusterfahrungen und seine gesellschaftlichen Nachwirkungen
5.	Prof. Dr. Jason Crouthamel	Associate Professor Grand Valley State University Department of History MAK D-1-228, 1 Campus Drive Allendale, MI 49401, USA crouthaj@gvsu.edu	Contested Memories of Traumatic Neurosis in Weimar and Nazi Germany
6.	Dr. Silke Fehlemann	Heinrich Heine Universität Düsseldorf Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin Universitätsstr. 1 40225 Düsseldorf fehlemas@phil-fak.uni-duesseldorf.de	Die Nerven der „Daheimgebliebenen“

7.	Dr. David Freis	Westfälische Wilhelms-Universität Münster Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin Von-Esmarch-Straße 62 48149 Münster david.freis@uni-muenster.de	Psyche, Krieg und Kollektiv: Von der Massensuggestion zur Völkerpsychopathologie, 1900-1933
8.	Dr. Gundula Gahlen	Freie Universität Berlin Friedrich-Meinecke-Institut Koserstr. 20 14915 Berlin gundula.gahlen@fu-berlin.de	Organisation Nerven und Krieg. Einführung Die Nerven der Offiziere als militärisches Problem. Militärische Diskurse und Handlungsstrategien 1914-1918
9.	Dr. Daniela Gasteiger	Ludwig-Maximilian Universität München Neueste Geschichte und Zeitgeschichte Geschwister-Scholl-Platz 1 80539 München Daniela.Gasteiger@lmu.de	Nerven und Herz. Diskurse um politische Herrschaft und politisches Handeln auf der politischen Rechten zwischen den Weltkriegen
10.	Dr. Björn Hofmeister	Freie Universität Berlin Friedrich-Meinecke-Institut Koserstr. 20 14915 Berlin Tel.: 030 / 838 471520 bjoern.hofmeister@fu-berlin.de	Panelleitung und Schlusskommentar
11.	Prof. Dr. Oliver Janz	Freie Universität Berlin Friedrich-Meinecke-Institut Koserstr. 20 14915 Berlin oliver.janz@fu-berlin.de	Panelleitung
12.	Dr. Mark Jones	Centre for War Studies, School of History and Archives, University College Dublin, Room K116/117 Belfield, Dublin 4, Ireland mark.jones@ucd.ie	Nerves and the Officers' Plot during the German Revolution of 1918-19: the case from western Germany
13.	Prof. Dr. Julia Babara Köhne	Humboldt-Universität zu Berlin Kultur-, Sozial- und Bildungswissenschaftliche Fakultät Institut für Kulturwissenschaft Georgenstr. 47 D-10117 Berlin julia.koehne@culture.hu-berlin.de	Spiegelungen interdisziplinären Diskurswissens in Robert Reinerts Nerven (1919)

14.	Olga Lantukhova	LMU München Graduate School Language & Literature Munich Schellingstr. 10 80799 München Olga.Lantukhova@campus.lmu.de	Auseinandersetzungen mit psychischen Auswirkungen des Krieges in den literarischen Darstellungen des Ersten Weltkriegs
15.	Dr. Nils Löffelbein	Goethe-Universität Frankfurt am Main Lehrstuhl für Neueste Geschichte Norbert-Wollheim-Platz 1 60629 Frankfurt am Main nils-loeffelbein[at]web.de	„Rentenjäger - Simulanten“ – Kriegstraumata und psychische Versehrtheit in Ideologie und Propaganda des Nationalsozialismus
16.	Prof. Dr. Annika Mombauer	The Open University Faculty of Arts & Social Sciences School of Hist, Rel St, Soc, SP&C History Walton Hall Milton Keynes MK7 6AA, UK annika.mombauer@open.ac.uk	Die Nerven Helmuth von Moltkes
17.	Dr. Christoph Nübel	Zentrum für Militärgeschichte und Sozialwissenschaften der Bundeswehr Zeppelinstraße 127/128 14471 Potsdam christoph1nuebel@bundeswehr.org	Organisation Raumpychologie und soldatische Kriegserfahrung im Ersten Weltkrieg
18.	Deniza Petrova M.A.	Freie Universität Berlin dpetrova@zedat.fu-berlin.de	Internetpräsenz, Organisation
19.	Prof. Dr. Uwe Puschner	Freie Universität Berlin Friedrich-Meinecke-Institut Koserstr. 20 14915 Berlin uwe.puschner@fu-berlin.de	Panelleitung
20.	Prof. Dr. Joachim Radkau	Universität Bielefeld Fakultät für Geschichtswissenschaft, Philosophie und Theologie / Abteilung Geschichtswissenschaft Universitätsstr. 25 33615 Bielefeld joachim.radkau@uni-bielefeld.de	Abendvortrag Die Wende zur ‚Willenskultur‘ in der Nerventherapie und das nervöse Doppelgesicht des Krieges
21.	Phillip Rauh	Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg Institut für Geschichte und Ethik der Medizin Glückstrasse 10 91054 Erlangen E-Mail: philipp.rauh@fau.de	Die militärpsychiatrischen Therapiemethoden im Ersten Weltkrieg – Diskurs und Praxis

22.	Dr. Susanne Ude-Koeller	Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg Institut für Geschichte und Ethik der Medizin Glückstrasse 10 91054 Erlangen E-Mail: susanne.ude-koeller@fau.de	Gustav Specht: „Krieg und Geistesstörung“ (1913)
23.	Dennis Werberg	Zentrum für Militärgeschichte und Sozialwissenschaften der Bundeswehr Zeppelinstraße 127/128 14471 Potsdam DennisWerberg@bundeswehr.org	Die Nerven der Stahlhelm-Männer. Weltkriegserinnerung und Selbstverständnis des Stahlhelm- Bundes der Frontsoldaten
24.	Dr. Bernd Ulrich	Fidicinstraße 21 10965 Berlin Bernd.U2@t-online.de	Keynote: Krieg der Nerven – Krieg des Willens