



**Hygiene Institut
Hamburg**
Im Dienste der Gesundheit

Dr. Sabine Schleiermacher

**„Der Bevölkerungspolitiker
Hans Harmsen im Wandel
der politischen Systeme“**

Vortrag im Rahmen der Wissen-
schaftlichen Seminarreihe
am 25. September 2001
im Hygiene Institut Hamburg

Herausgeber:
Hygiene Institut Hamburg
Marckmannstr. 129a
20539 Hamburg

Tel.: 040 / 428 37-304
Fax: 040 / 428 37-574
Email: info@hygiene-institut-hamburg.de
Homepage: www.hygiene-institut-hamburg.de

**Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserin, lieber Leser,**

im den vergangenen zwei Jahren hat sich das Hygiene Institut intensiv mit seiner Geschichte beschäftigt. In einem einjährigen Projekt wurden die Restbestände der nahezu in Vergessenheit geratenen R.O. Neumann'schen Sammlung zusammengetragen und archiviert. Sie war in den fünfziger Jahren wohl eine der größten Hygiene-Sammlungen ihrer Zeit. Ihr Urheber, Professor R.O. Neumann, hatte lange Jahre das Hygienische Institut geleitet.

Unter dem Namen „Hygieia in Hamburg“ fand im November 2001 im Hygiene Institut eine Neuauausstellung dieser außergewöhnlichen Sammlung statt, ergänzt um eine ebenso informative wie auch unterhaltende CD-ROM. Parallel zu den Ausstellungsvorbereitungen wurde auch die bereits bestehende „Ah-nengalerie“ aller Leiter des Hauses überarbeitet und neu betextet. Im Zuge dieser Arbeiten entstand die Idee, sich neben R.O. Neumann auch intensiver mit der Person von Professor Harmsen zu beschäftigen, der von 1946 bis 1969 Direktor des Hygienischen Institutes war. Insbesondere wegen seiner facettenreichen Persönlichkeit – Harmsen hatte sich während seines ganzen Arbeitslebens in verschiedenen gesellschaftlichen Systemen mit Fragen der Bevölkerungspolitik beschäftigt - war es uns wichtig, dem Haus, seinen Beschäftigten und einem Kreis von Interessierten, eine eingehende Beschäftigung mit der Person Harmsens zu ermöglichen. Ganz außerordentlich hilfreich war in diesem Zusammenhang Frau Dr. Sabine Schleiermacher von der Forschungsstelle für Zeitgeschichte der Medizin, Freie Universität Berlin, die sich intensiv mit der Entwicklung der gesellschaftspolitischen Vorstellungen Harmsens auseinandergesetzt hat. Unser Dank gilt insbesondere ihrem detailreichen und umfassenden Vortrag im Rahmen unserer Wissenschaftlichen Seminarreihe zum Thema: „Der Bevölkerungspolitiker Hans Harmsen im Wandel der politischen Systeme“.

Aufgrund des regen Interesses, der anschließenden langen Diskussion und vielfacher Nachfrage haben wir uns zu dieser Vortragsdokumentation entschlossen. Wir bedanken uns herzlich bei Frau Dr. Schleiermacher für die Überlassung des Manuskripts. Weitere Hinweise zu Zitaten oder Literaturstellen können bei der Autorin direkt erfragt werden.



Dr. Thomas Kühn
Wissenschaftlicher Sprecher



Hans-Joachim Breetz
Geschäftsführer

Der Bevölkerungspolitiker Hans Harmsen (Leiter des Hygienischen Instituts 1946-1969) im Wandel der politischen Systeme

Von 1946 bis 1969 war Hans Harmsen Direktor des Hygienischen Instituts. In seiner Dienstzeit hat er Anerkennung und Ehrungen für seine Arbeit erhalten. 1981 war in einer Publikation zu seiner Würdigung unter dem Titel "Der ethische Imperativ im Lebenswerk Hans Harmsens" zu lesen: "Dem Einzelnen unverschuldetes Leid zu ersparen und untragbare Lasten zu erleichtern, sind Zielvorstellungen, die im Wirken Hans Harmsens gleichberechtigt neben der großen Aufgabe stehen, die Gesellschaft gesund und leistungsfähig zu erhalten und drohende Gefahren beizeiten zu erkennen und abwehren zu helfen".

Drei Jahre später, 1984, gab der Bundesvorstand der Pro Familia eine Erklärung heraus, mit der sein Rücktritt als Ehrenpräsident mitgeteilt wurde. Als Begründung wurde genannt: "Anlass war Kritik an seinen Veröffentlichungen und Tätigkeiten als Bevölkerungswissenschaftler und Sozialhygieniker in den Jahren 1920 bis 1945 ... Danach vertrat Harmsen damals Positionen, die heute vom Verband verurteilt werden".

Wer war nun Harmsen, der an der Universität Hamburg 23 Jahre lang das Institut für Allgemeine und Soziale Hygiene leitete? Der einerseits uneingeschränkten Zuspruch für sein wissenschaftliches Wirken erhielt, dem andererseits wegen seiner Vergangenheit Ehrentitel aberkannt wurden?

1. Biographischer und wissenschaftlicher Werdegang Hans Harmsens

Hans Harmsen, geboren 1899, in Berlin aufgewachsen und zur Schule gegangen, gehörte seit 1913 der Wandervogelbewegung an. Noch während seiner Schulzeit meldete er sich 1916 als Freiwilliger für den Ersten Weltkrieg. Als Mitglied der Wandervogelbewegung führte der Weltkrieg mit seinen bis dahin für Europa unbekannt Dimensionen und

Exzessen bei ihm, trotz einer schweren Kopfverletzung, nicht zu einer krisenhaften Neuentscheidung, sondern wurde von ihm rückblickend eher als Gemeinschaftserlebnis romantisierend verklärt. Kurz vor Ende des Krieges im Oktober 1918 beteiligte er sich am so genannten "Grenzschutz Ost" in Schlesien und Posen, um den Verlust dortiger Gebiete zu verhindern und die Reichsgrenze gegenüber dem revolutionierenden Russland zu sichern.

In den letzten Kriegsjahren hatte sich im Wandervogel eine freideutsche Bewegung, der *Jungdeutsche Bund*, herausgebildet. Harmsen gehörte spätestens seit dessen Gründung im Jahr 1919 bis zu seiner Auflösung 1932 nicht nur diesem Bund an, sondern war seit 1920 enger Mitarbeiter und Stellvertreter des Bundesleiters Frank Glatzel, sowie 1925 bis 1932 Herausgeber des Bundesblattes *Jungdeutsche Stimmen*. Dieser national-konservative *Jungdeutsche Bund* bekannte sich uneingeschränkt zum deutschen "Volkstum" als einem organischen Gebilde, in dem der Einzelne "in Beziehung zu ... Art, Rasse, Volk und Reich" gesetzt wurde. Sie waren "Teil jener Bewegung ..., die Ende des Krieges für einen uneingeschränkten deutschen Machtstaat" eintraten und auf ein großdeutsches Reich hofften. In dem 1919 formulierten Lauensteiner Bekenntnis wird das Selbstverständnis des Bundes deutlich: "Wir Jungdeutschen wollen aus der Kraft unseres Volkstums eigenwüchsige Menschen werden; unter Überwindung der äußeren Gegensätze eine wahrhafte Volksgemeinschaft aller Deutschen schaffen, und ein deutsches Reich als Grundlage und Gestalt unseres völkischen Lebens aufbauen helfen". Die Schaffung einer "wahrhaften Volksgemeinschaft aller Deutschen" sollte durch die Verbindung von "Christentum, Deutschtum und Sozialismus" ihre Realisierung finden, wobei unter "Sozialismus" nicht soziale Gleichheit und Gerechtigkeit verstanden wurde, sondern eine "national-sozial" ausgerichtete "Volksgemeinschaft". Das Bekenntnis zum "Volkstum" als "Kultur- und Schicksalsgemeinschaft", war mit antisemitischen und rassistischen Vorstellungen verbunden. Die Erhaltung der "arischen Rasse" war jungdeutsches Programm.

1919 schrieb sich Harmsen für das Studium der Medizin an der Friedrich-Wilhelms Universität zu Berlin für Medizin ein. Nach seiner ärztlichen

Vorprüfung im Frühjahr 1921 wechselte er für zwei Semester an die medizinische Fakultät der Philipps Universität in Marburg, wo er sein Engagement für das Grenz- und Auslandsdeutschum weiter verfolgte. Er war Mitglied der *Deutschen Burse zu Marburg* und des *Instituts für Grenz- und Auslandsdeutschum*. An das Studium in Marburg schloss Harmsen ein Studiensemester in München an. Von hier aus ging er für einen Ferienkurs nach Wien an das von dem Statistiker Wilhelm Winkler geleitete *Bundesamt für Statistik* um Material für eine Dissertation über Bevölkerungsentwicklung an der "deutsch-slawischen Grenze" zu sammeln, jedoch ohne Erfolg. Im Oktober 1923, nachdem er sich im März 1923 aktiv am Ruhrkampf beteiligt hatte, legte er seine ärztliche Prüfung ab. Seine ärztliche Approbation erhielt er im November 1924.

Harmsen hatte sich während seines Studiums auf die Fragen der Sozialhygiene spezialisiert, wobei er sich besonders für Bevölkerungspolitik interessierte. Er verstand sich als Schüler Alfred Grotjahns und bezeichnete sich später auch als dessen Schüler. 1924 wurde er am Hygienischen Institut der Universität Berlin mit einer Arbeit über die "Französische Sozialgesetzgebung im Dienste der Bekämpfung des Geburtenrückgangs" zum Doktor der Medizin promoviert. Nachdem er für eine kurze Zeit als praktischer Arzt und Hilfsarzt beim Gesundheitsamt in Berlin-Zehlendorf gearbeitet hatte, erhielt er für das Jahr 1925 von der Rockefeller Foundation ein Stipendium und arbeitete als Assistent am Hygienischen Institut. Er untersuchte die soziale und wirtschaftliche Situation von Kriegerwitwen nach dem Ersten Weltkrieg sowie die Möglichkeit deren Heiratsvermittlung am Beispiel Magdeburgs. Nach Beendigung seines Stipendiums ging Harmsen nach Marburg und wurde an der Fakultät für Volkswirtschaft und Philosophie der dortigen Universität mit einer Arbeit über "Bevölkerungsprobleme Frankreichs" 1927 promoviert.

Nach Abschluss seiner zweiten Dissertation übernahm Harmsen auf Anraten Grotjahns 1927 die Geschäftsführung des *Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes* und die Leitung des Referats Gesundheitsfürsorge im *Centralausschuss für die Innere Mission*, heute *Diakonisches Werk*. Harmsen war dem Vorstand des Centralausschusses kein unbekannter. Bereits seit 1924 leitete er den

überkonfessionellen Zusammenschluss von Sittlichkeitsvereinigungen und Wohlfahrtseinrichtungen, die *Arbeitsgemeinschaft für Volksgesundheit e. V.*, der über 350 Vereinigungen, als bekannteste seien der Centralausschuß selbst, der Caritasverband und die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden genannt, angeschlossen waren. Diese Arbeitsgemeinschaft war auch eine Weiterführung der bereits 1915 gegründeten *Deutschen Gesellschaft für Bevölkerungspolitik*, der 1926 der *Bevölkerungspolitische Ausschuss* des national konservativen *Deutschen Schutzbundes für das Grenz- und Auslandsdeutschtum* angeschlossen wurde. Die Aufgabe dieses Verbandes der Verbände war es, Informationen zu gesundheits-, sozial- und bevölkerungspolitischen Entwicklungen zu sammeln, diese an die Mitglieder zu verteilen und ggf. gemeinsam politisch wirksam zu werden, sowie Arbeitsgruppen zu bestimmten Themen, wie Bevölkerungspolitik, Geburtenregelung oder Siedlungsfragen, zu bilden. 1934 gingen die bevölkerungspolitischen Aktivitäten der Arbeitsgemeinschaft in den *Verein für das Deutschtum im Ausland (VDA)* über, wo Harmsen die Geschäftsführung in dem neu eingerichteten *Bevölkerungspolitischen Ausschuss* übernahm. Die Bevölkerungsentwicklung in Osteuropa und der Sowjetunion sowie die Entwicklung deutscher Siedlungen in den Ostgebieten waren die dort behandelten Themen.

1937 trat Harmsen aus dem *Centralausschuss* aus und nahm eine Stelle als leitender Arzt in der *Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege* an. Mit dieser Stellung war für ihn ein lang angestrebter Wiedereinstieg in die Wissenschaft verbunden. 1939 habilitierte er mit einer Arbeit über "Gesundheitssicherung und Gesundheitsfürsorge für die weiblichen Krankenpflegekräfte" bei dem Hygieniker Heinz Zeiss in Berlin, von 1942 bis 1945 war er als beratender Hygieniker in Afrika, im "Osten" und auf dem "Balkan" tätig.

Harmsen war nie Mitglied einer Partei. So war er auch während des Nationalsozialismus weder Mitglied der NSDAP noch einer ihrer angeschlossenen Organisationen. Im Dezember 1945 wurde er von den britischen Besatzungsbehörden mit dem Aufbau und der Leitung der *Akademie für Staatsmedizin in Hamburg* beauftragt, 1946 zum ordentlichen Professor für Allgemeine- und Sozialhygiene an der *Universität*

Hamburg und gleichzeitig zum Direktor *des Hygienischen Instituts* berufen. Folgende weitere Aktivitäten, kennzeichnen seine wissenschaftliche Karriere:

- 1948 bis 1957 Leitung des Studienkreises *Geburtenregelung und Eugenik* an der *Evangelischen Akademie in Hamburg*;
- 1952 Gründungsmitglied der *International Planned Parenthood Federation (IPPF)* in Bombay;
- 1952 Gründung der deutschen Unterorganisation der IPPF, der *Pro Familia, Deutsche Gesellschaft für Ehe und Familie*;
- 1952 Gründung der *Deutschen Gesellschaft für Bevölkerungswissenschaft e. V.*, 1955 Übernahme der Präsidentschaft;
- 1953 Präsident und Vorsitzender der neu gegründeten *Akademie für Bevölkerungswissenschaft in Hamburg*;
- 1951/52 Gründung der *Deutschen Nansen-Gesellschaft* und von 1962 bis 1966 deren Präsident;
- 1963 Leitung des Arbeitsausschusses *Bevölkerung und Familie* in der *Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege*, Frankfurt a. M.;
- 1962 Vizepräsident der Deutschen Sektion der *Forschungsstelle des Weltflüchtlingsproblems (AWR)*, 1963 deren Präsident;
- 1965 Mitglied der *Union Internationale pour l'Etude de la Population*, Belgien;
- 1965 Schatzmeister der *International Union for the Scientific Study of Population*, New York;
- 1966 Präsident des *Centre Européen d'Etude de population*, Straßburg;

Mitglied des *Ausschusses für Sozialwissenschaft der Deutschen UNESCO Kommission*; des *Wissenschaftlichen Beirats des Bundesministeriums für Familie und Jugend*; der *Deutschen Akademie für Raumforschung und Landesplanung*; der *Union*

Internationale pour l'Etude Scientifique de la Population, Ehrenmitglied der *Baden-Württembergischen Gesellschaft für Sozialhygiene*;

Herausgabe der Zeitschrift *Städtehygiene und Umwelthygiene*, später *Forum Umwelthygiene*, und der Schriftenreihe *Zur Entwicklung und Organisation des Gesundheitswesens in der DDR unter Mitberücksichtigung der UdSSR und ostdeutschen Volkdemokratien* (1955 bis 1978/9);

Auszeichnungen: 1967 *Ernst Bergmann-Plakette* der Bundesärztekammer, 1968 *Hufeland-Medaille*, 1970 *Großes Bundesverdienstkreuz*

2. Harmsens Vorstellungen von Gesundheits- und Bevölkerungspolitik

in Weimarer Republik und Nationalsozialismus

Seine sozialhygienischen und bevölkerungspolitischen Überlegungen vertrat Harmsen in seinen Dissertationen, seinen zahlreichen Publikationen sowie in Fortbildungsveranstaltungen innerhalb und außerhalb des *Centralausschusses* und der *Inneren Mission*. Seit 1926 schrieb er zahlreiche Aufsätze in verschiedenen Zeitschriften wie u. . der *Gesundheitsfürsorge - Zeitschrift für das evangelische Kranken- und Pflegepersonal*, dem *Archiv für Bevölkerungspolitik*, *Familienkunde und Sexualethik*, die er selbst herausgab, der Verbandszeitschrift *Die Innere Mission*, dem *Bundesblatt der Kinderreichen zum Schutze der Familie*, den *Sozialhygienischen Mitteilungen* und der Zeitschrift *Ethik*, um nur einige zu nennen.

Im Folgenden beziehe ich mich auf seine umfassendste programmatische Darstellung seiner Überlegungen, die 1931 erschienene Publikation *Praktische Bevölkerungspolitik*.

In seiner Darstellung verlieh Harmsen der Sozialhygiene eine eindeutige eugenische Verengung, wofür er die neuen Erkenntnisse der Vererbungs-wissenschaft in seine Argumentation aufnahm. Die Eugenik wurde zum bestimmenden Prinzip. So sollte die deutsche

Bevölkerungspolitik die "Sicherung des Volksbestandes durch die Erhaltung und Förderung eines gesunden und tüchtigen Nachwuchses" zum Ziel haben. Die Ehe und Familie als "Keimzelle des Volkes" sollte durch den Staat besonders geschützt werden, da ausschließlich in ihr "hochbegabter Nachwuchs" erzogen werden könne. "Qualität" und "Quantität" von Menschen standen bei ihm in einem "Abhängigkeitsverhältnis" zu einander: "Der einzige Weg, der uns zur Erzeugung von Kindern hoher Qualität offen steht, geht über die Quantität. Man darf nicht erwarten, dass sich bei ein oder zwei Kindern die beiderseitigen Erbanlagen in der günstigen Möglichkeit zusammenfügen: Mit wachsender Kinderzahl erbgesunder und harmonisierender Eltern erhöht sich die Wahrscheinlichkeit der Geburt hochbegabter". Mittel einer quantitativen Bevölkerungspolitik waren für Harmsen:

1. Propagierung einer Mindestzahl von drei Kindern in einer Familie;
2. Verbot der Abtreibung bei gleichzeitiger kontrollierter Verteilung von "Präventivmitteln", die zur Verhinderung von Schwangerschaftsabbrüchen, nicht jedoch als Mittel selbstbestimmter Familienplanung, sondern zur Verhinderung von Tötung ungeborenen Lebens gedacht war;
3. Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit und Schutz der werdenden Mutter sowie der gesetzliche Schutz der erwerbstätigen Mutter;
4. wirtschaftliche Förderung der kinderreichen Familien, insbesondere die der Beamten und Angestellten, durch Familienlastenausgleich, Kinderzulagen, Einkommenssteuer u.a.

Dem breiten Spektrum der wirtschaftlichen Förderung so genannter "hochwertiger" Familien korrespondierte ein Konzept "qualitativer" Bevölkerungspolitik, das er in der Forderung nach einer "eugenetischen Neuorientierung" der Wohlfahrtspflege ausdrückte. So schrieb Harmsen: "Der gewaltige Ausbau der humanitären und sozialen Fürsorge hat überdies dazu beigetragen, dass diese Bevölkerungsgruppen weithin unter Existenzbedingungen leben, die die natürliche Auslese durch

erhöhte biologische Auffälligkeit mehr als ausgleicht. Schon aus einer geringen Zahl minderwertiger Familien erwachsen für den Wohlfahrtsstaat der betreffenden Gemeinde und damit der Gesamtheit erhebliche finanzielle Belastungen. Gleichzeitig schrumpft die Schicht der Leistungsfähigen, die die Mittel zur Unterhaltung der unterwertigen Bevölkerungsteile aufzubringen hat, in zunehmendem Maße zusammen". Die Aufwendungen für die Subventionierung der 'höherwertigen' Familien sollten durch Einsparungen in der Wohlfahrtspflege bereitgestellt werden. Harmsens Konzept hieß "differenzierte Fürsorge". Leistungen sollten demnach nur noch "für solche Gruppen Fürsorgebedürftiger gemacht werden, die voraussichtlich wieder ihre volle Leistungsfähigkeit erlangen. Für die übrigen Hilfsbedürftigen ist dagegen die Wohlfahrtspflege auf das Maß einer menschenwürdigen Versorgung und Bewahrung zu begrenzen". Darüber hinaus sollte durch Beratung und gesetzliche Regelungen die Verbreitung von "erblichen Anlagen, durch die Fürsorgebedürftigkeit entsteht," verhindert werden. Gefordert wurden von ihm: "Ehetauglichkeitszeugnisse", Errichtung von öffentlichen Eheberatungsstellen, Verhinderung der Fortpflanzung durch "Dauerasylierung" der als "minderwertig" bezeichneten Menschen in Anstalten und deren Sterilisation. Einen eugenisch indizierten Schwangerschaftsabbruch lehnte Harmsen jedoch, ebenso wie die in der Öffentlichkeit diskutierte "Euthanasie", ab, da entstandenes Leben nicht getötet werden dürfe und die Gesellschaft die Pflicht habe, sich um diesen Menschen zu kümmern. In seinen Ausführungen hatte Harmsen keine soziologisch klar definierte Gruppe vor Augen, sondern nur den abstrakten Begriff der Bevölkerung. Dabei abstrahierte er vom Individuum und fragte nicht nach den Bedürfnissen und Wohlbefinden des Einzelnen als Ausgangspunkt ärztlichen Handelns. Vielmehr orientierte er sich an übergeordneten Werten wie z. B. der "Volkswirtschaft". Wohlfahrts- und Sozialpolitik setzte demnach dort an, wo sie diesen übergeordneten Zielen dienlich war. Humanität gegenüber dem Einzelnen, nicht "leistungsfähigen" wollte er auf ein Minimum zurückdrängen. Der Einzelne sollte dem Volk untergeordnet werden.

Die von Harmsen formulierten Ideen stießen innerhalb des *Centrallausschusses* nicht auf Kritik. Vielmehr gab es bereits seit 1909

das Interesse, eugenische Ideen und Konzepte in Theologie, Wohlfahrts- und Sozialpolitik zu berücksichtigen.

So beschloss der Vorstand des *Centralausschusses* im Januar 1931 die Bildung einer *Fachkonferenz für Eugenik*, die im Mai desselben Jahres ihre erste Sitzung einberief. An der Sitzung nahmen 23 Teilnehmer – Anstaltsärzte und -theologen, Juristen und Pädagogen – teil. Sie beschlossen eine "eugenetische Neuorientierung" der Wohlfahrtspflege, deren Maxime eine "differenzierte Fürsorge" sein sollte. Wohlfahrtspflegerische Leistungen sollten an die Wiedererlangung der "vollen Leistungsfähigkeit" des jeweiligen Bedürftigen geknüpft werden. Ebenso wie Harmsen hielt die Fachkonferenz eine Sterilisierung "erbbiologisch schwer Belasteter" für ethisch gerechtfertigt. Sterilisation als Form der individuellen Geburtenregelung wie auch der Schwangerschaftsabbruch aus eugenischer Indikation und die Forderung nach der "Vernichtung lebensunwerten Lebens" wurden - mit dem Hinweis auf die Achtung jeglichen Lebens - abgelehnt.

Am 14. Juli 1933 wurde das *Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* von der nationalsozialistischen Regierung beschlossen. Am 1. Januar 1934 trat es in Kraft. Seit der Einrichtungen der *Fachkonferenz für Eugenik* hatte sich Harmsen als Vertreter des Centralausschusses an den Beratungen zu einem Preußischen Gesetzesentwurf für ein Sterilisierungsgesetz, das jedoch unter der Weimarer Regierung nicht mehr zustande kam, beteiligt. Harmsen begrüßte im Namen des Centralausschusses folglich das tatkräftige Handeln der neuen Regierung. Bereits 1931 hatte er an Hitler und Mussolini seine Publikation *Praktische Bevölkerungspolitik* geschickt, da er die nationalsozialistischen Äußerungen zur Bevölkerungspolitik für bemerkenswert hielt. Als Bevölkerungspolitiker knüpfte er große Hoffnung an das nationalsozialistische Regime. So zitierte er in den ersten Heften des *Archivs für Bevölkerungspolitik, Sexualethik und Familienkunde* 1933 verschiedene Passagen aus Hitlers "Mein Kampf", um damit die zukünftige Bevölkerungspolitik zu charakterisieren. Dabei hob er besonders positiv hervor, dass sich der nationalsozialistische Staat nicht nur für die "gesunde Familie" engagiere, sondern sich auch der so genannten "Rassenfrage" widmen wollte: "Vorán stehen

rassenpflegerische Forderungen, die nicht nur auf eine Beseitigung fremdvölkischer Schmarotzer, sondern bewusst auf eine Scheidung der Rassen hinauslaufen".

Am 10. August 1933 sagte die Innere Mission ihre Bereitschaft zur Mitwirkung am Sterilisierungsgesetz ausdrücklich noch einmal zu. Verstand sie sich doch als Vorreiter dieser bevölkerungspolitischen Entwicklung. Ein vom Centralausschuss eingesetzter *Ständiger Ausschuss für Rassenhygiene- und Rassenpflege*, der aus der *Fachkonferenz für Eugenik* hervorgegangen war, regelte unter Vorsitz Harmsens die reibungslose Durchführung des Sterilisierungsgesetzes in den Anstalten und Einrichtungen der Inneren Mission. Im Gegensatz zum Preußischen Gesetzesentwurf sah das Gesetz die Zwangssterilisation vor. Der Ausschuss hielt die Anwendung von Zwangsmaßnahmen jedoch nur dann für gerechtfertigt, wenn eine schwere geistige Krankheit vorläge und hoffte darauf, dass der Zwang durch eine "erbbiologische aufklärende Erziehung und vorbeugende Heiratsberatung unnötig gemacht wird". Auf den Sitzungen des Ausschusses wurden Erfahrungen und Probleme mit der Durchführung des Gesetzes erörtert. Verbesserungsvorschläge, die eine effizientere Durchführung und einen erweiterten Personenkreis der zu sterilisierenden Personen zur Folge hatte, wurden von Harmsen dem Reichsministerium des Innern vorgetragen. Parallel hierzu wurden zahlreiche Schulungskurse für Ärzte und Theologen durchgeführt sowie Handreichungen das Sterilisierungsgesetz betreffend erarbeitet. In den evangelischen Kranken- und Pflegeanstalten wurden allein im Jahr 1934 3.995 und im 1. Halbjahr 1935 4.861 Sterilisationen durchgeführt.

Ein weiteres Arbeitsfeld während des Nationalsozialismus war für Harmsen der oben schon erwähnte in der völkischen Bewegung beheimatete *Bevölkerungswissenschaftliche Arbeitskreis* der sich zum Ziel gesetzt hatte "1.) volksbiologisch begründete Unterlagen für die planwirtschaftliche Gestaltung der gesamten Volkstumsfragen außerhalb der Reichsgrenzen zu beschaffen, 2.) den deutschen grenz- und auslandsdeutschen Volksgruppen als Auskunftsstelle zur Beratung in allen gesundheitlichen und bevölkerungspolitischen Fragen zur

Verfügung zu stehen, 3.) Maßnahmen zur Abstellung gesundheitlicher Mängel und Gefahren zu treffen".

Die Mitglieder des Arbeitskreises wollten durch statistische Erfassung der Lebens- und Gesundheitsdaten und das Studium der Lebensgewohnheiten der deutschen Bevölkerung sowie durch Beratung und verbesserte gesundheitliche Versorgung die Bevölkerungsentwicklung in den auslandsdeutschen Gebieten steuern, um auf diesem Wege die politische Einflussnahme in die Ostgebiete jenseits der Reichsgrenzen aufrechtzuerhalten.

In seinem 1935 auf dem Internationalen Kongress für Bevölkerungswissenschaft in Berlin gehaltenen Vortrag über die "Volksbiologischen Entfaltungsgesetze" beschrieb Harmsen das Volk als einen Körper, der den "Charakter eines Organismus" habe, "in dem die verschiedenen sozialen Gruppen Organfunktion" hätten, die "Elementarzellen aber die Familien" seien. "Die Gesundheit des Volkskörpers", so Harmsen, "ist somit immer abhängig von der Güte und Lebenskraft seiner Zellen (Familien) und dem harmonischen Zusammenwirken aller seiner Organe". Der Familie und ihren Mitgliedern als kleinster elementarer Einheit, kam in diesen, an der Biologie orientierten Vorstellungen besondere Aufmerksamkeit zu. Sie war für Harmsen der Grundstock, aus dem das Volk hervorgehe. In ihr käme "die Ewigkeit des Volkes, die Macht seines Reiches und der Glaube an seine gottgewollte geschichtliche Sendung" zum Ausdruck. Folglich wurde die Familie als "Bewahrerin des Rassenerbgutes", als Genpool des Volkes begriffen, welcher nicht nur die "Bestandserhaltung", sondern auch deren Qualität sichern sollte. Diese Qualitätssicherung konnte sich Harmsen nur schwerlich in urbanem Kontext vorstellen, denn "biologische Erhaltung ist nur bei gesunden bäuerlichen Verhältnissen gesichert". Zur Bestandsaufnahme und Erhaltung der Gesundheit des Volkes und somit seiner Leistungsfähigkeit hielt Harmsen die "naturwissenschaftliche Familienkunde" für notwendig, da sie "wertvollste Einblicke in die volksbiologisch wirkenden Gesetzmäßigkeiten" gäbe. Die "seelische und körperliche" Leistungsfähigkeit des Menschen war für Harmsen bedingt durch seine jeweilige "Rasse". Unter den Begriff der Rasse subsumierte Harmsen jedoch nicht nur naturwissenschaftliche, sondern auch

soziokulturelle Phänomene, sodass diese als erblich erscheinen mussten. Die "Vermischung" verschiedener Rassen bedeutete für Harmsen die Gefahr der "Volkszersetzung". In diesem Sinne begriff er auch die Verfolgung jüdischer Menschen als ein bevölkerungspolitisches Problem, dem auf gesetzlichem Wege, z. B. mit den Nürnberger Rassegesetzen, begegnet werden könne.

Der Begriff "Volksbiologie" bedeutete bei Harmsen die Biologisierung sozialer, gesellschaftlicher Beziehungen von Menschen. Er reduzierte die komplexen Mechanismen einer Gesellschaft indem er sie den Prinzipien der Vererbungslehre unterwarf. Der Wert des Menschen kommt in diesem System nicht als Wert des Menschen an sich, als Individuum, sondern nur als Teil eines "Körpers", der seine Bestimmung durch seine Funktion in diesem Ganzen erhält, in Betracht. Den Menschen verstand er als "Prägung von Rasse und Raum, Blut und Boden". Harmsens Vorstellungen von dem Begriff der Volksbiologie unterscheiden sich dabei nicht von seinen 1931 unternommenen Überlegungen zur "praktischen Bevölkerungspolitik". Beide Begriffe werden von ihm undifferenziert gebraucht, nur dass er "Volksbiologie" erst nach 1933 benutzt.

"Volksbiologische Forschung" hatte vor diesem Hintergrund zum Ziel, den "Volkskörper" hinsichtlich seiner "Rasse- und Umweltverhältnisse" unter zur Hilfenahme soziologischer Kriterien zu untersuchen. Gesundheitliche Aufklärung mit dem Ziel der "Reinerhaltung des Erbgutes" und die Propagierung von heimatverbundener Kultur als ideologischer Überbau wurden darüber hinaus als weitere vordringliche volkspolitische Aufgaben für die auslandsdeutschen Gebiete angesehen: Das "Wichtigste der Familiengemeinschaft aber sind artgleiches Erbgut, die gemeinsame Heimat im Volkstum und dasselbe weltanschauliche Bekenntnis". Auffällig an dieser Denkweise ist nicht nur, dass der religiöse Begriff des "Bekenntnisses" eingeführt wird, sondern auch, dass mit dieser Vorstellung alle jene nicht zur Familie bzw. zum Volk und in die Gesellschaft gehörten, die diese Kriterien nicht erfüllen konnten oder ein anderes Bekenntnis ablegen wollten. Darüber hinaus war der Begriff des "weltanschaulichen Bekenntnisses" in der Zeit des Nationalsozialismus deutlich zugeordnet.

3. Sozialhygiene und Bevölkerungspolitik in der britischen Besatzungszone und Bundesrepublik

Nach 1945 "wirkte der führende NS-`Rassenhygieniker` H. Harmsen", so der Sozialwissenschaftler Gunnar Heinsohn, "als angesehener Sozialhygieniker in der Bundesrepublik weiter". In den Arbeitsberichten des Direktors des Hygienischen Instituts gab Harmsen als wesentliches Aufgabengebiet die Leitung der *Akademie für Staatsmedizin* und die Präsidentschaft der *Deutschen Akademie für Bevölkerungswissenschaft* an. Hier waren auch die Forschungsschwerpunkte verortet, die Harmsens wissenschaftliches Profil nach 1945 prägten. Im Folgenden will ich darauf kurz eingehen.

3.1. Die Sozialhygienische Akademie in Hamburg - School of Public Health

Die Situation im Gesundheitswesen nach dem Zweiten Weltkrieg war gekennzeichnet durch: 1. einen Mangel an medizinischem Lehrpersonal, da zahlreiche Hochschullehrer aufgrund ihrer Zugehörigkeit zur NSDAP entlassen oder suspendiert worden waren. Über diese Suspendierungen musste erst noch entschieden werden und so waren diese Stellen für einen längeren Zeitraum vakant, was nicht ohne Auswirkung auf den medizinischen Lehrbetrieb blieb; und 2. einen Mangel an Amtsärzten im öffentlichen Gesundheitsdienst u.a. aus den gleichen Gründen.

Um den Mangel an Ärzten im öffentlichen Gesundheitsdienst zu beheben wurden auf der Grundlage einer Empfehlung des German Health Services Advisory Committee vom 25. Oktober 1945 in Bünde/Westfalen von der britischen Kontrollkommission am 14. Dezember 1945 zwei Sozialhygienische Akademien innerhalb der Britischen Zone, in Düsseldorf und Hamburg, gegründet. In der Sozialhygienischen Akademie in Hamburg sollten die zukünftigen Amtsärzte für Hannover, Schleswig-Holstein und Hamburg ausgebildet werden. Man hatte mit Hamburg und Düsseldorf zwei Großstädte als Standorte gewählt, da sie, angesichts der unterschiedlichen gesundheitlichen Probleme, ein breites

Spektrum der Erprobung in der praktischen medizinischen Arbeit boten. Die Hamburger Akademie wurde in der Tradition der Preußischen Akademien verstanden und sollte eigenständig sein und somit an keine Universität angegliedert werden. Sie war in den Räumen des Hygienischen Instituts der Universität Hamburg untergebracht und ihre Geschäftsführung war, mit Abstimmung der Vertreter Hannovers, Schleswig-Holsteins und Hamburgs, dem späteren Leiter dieses Instituts, Hans Harmsen, der als politisch unbelastet galt, am 20.12.1945 übertragen worden. Von ihm wurde ein Lehrplan erarbeitet, dessen Vorbild die von 1920 bis 1933 bestehende Staatsmedizinische Akademie in Berlin-Charlottenburg war. Finanziert wurde die Akademie zu gleichen Teilen von Hannover, Schleswig-Holstein und Hamburg. Darüber hinaus wurde sie von den britischen Besatzungsbehörden mitfinanziert.

Die 1945 formulierten Richtlinien für die Ausbildung von Amtsärzten sahen vor, dass sie auf der Grundlage des *Gesetzes über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens* (Fassung vom 6.2.1935) und dessen Vorschriften für die Ausbildung von Amtsärzten (vom 13.2.1934), basieren sollte, dies jedoch unter der "Ausmerzung des nationalsozialistischen Gedankengutes aus dem Lehrplan". Der Lehrplan der Akademie reichte von der Organisation des öffentlichen Gesundheitswesens, Ärzteswesens und Standesrechts, über allgemeine medizinische Vorlesungen bis zur Sozialhygiene, worunter die Fürsorge für besondere gesellschaftliche Gruppen (Kinder, Schwangere, Schüler, Lungenkranke, Krebskranke, "Krüppel"), aber auch Bevölkerungspolitik u. a. verstanden wurde und Staatsmedizin, wie Medizinalgesetzgebung, Hygiene, Krankenhauswesen, Medizinalstatistik, Sozialversicherung, Gewerbehygiene etc. Obwohl man sich in den Ausbildungsordnungen von der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik distanzierte, wurde in der Lehre nicht nur auf die alten leitenden Medizinalbeamten Niedersachsens, Schleswig-Holsteins und Hamburgs zurückgegriffen, sondern u. a. auch auf solche Personen, die in der Weimarer Republik für eine eugenisch orientierte Sozialhygiene und ab 1933 für eine nationalsozialistische Rassepolitik verantwortlich zeichneten. Harmsen konnte hier auf das während seiner Tätigkeit in den Bereichen Gesundheitsfürsorge und Bevölkerungspolitik seit 1926 kontinuierlich und

ohne Unterbrechungen entstandene Netzwerk von Verbindungen zurückgreifen. So hatte z. B. auf die Lehrplangestaltung der Akademie im "Wesentlichen" auch Oskar Gundermann Einfluss ausgeübt. Er hatte seine beruflichen Erfahrungen als leitender Medizinalbeamter beim Aufbau des öffentlichen Gesundheitswesens im Warthegau in der "Behörde des Reichsstatthalters in Posen" gemacht. Die nächsten Generationen von Amtsärzten wurden von diesen Fachleuten des öffentlichen Gesundheitswesens ausgebildet. Harmsen, Gundermann u. a., die ihre Erfahrungen in der Weimar Republik und dem Nationalsozialismus gesammelt hatten, wurden zu Lehrern und repräsentierten die Kontinuität alter Personalstrukturen in der Ausbildung der Amtsärzte.

Auch inhaltlich scheint der Wandel nicht gravierend. Dies verdeutlichen die Themen der Abschlussarbeiten der Amtsärzte. Zahlreiche Arbeiten, die sich mit der Auswertung der Durchführung des *Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses* oder den besonderen Ausprägungen des nationalsozialistischen Gesundheitswesens befassten, waren vergeben worden.

Am 18.5.1948 wurde die Akademie in *Akademie für Staatsmedizin Hamburg* umbenannt. 1949 war das Land Bremen und 1952 Berlin Träger der Staatsakademie. Mit der Entstehung der Bundesrepublik einigten sich die Länder über den Betrieb der Akademie, deren Geschäftsführung bis dahin auf Anordnungen der Besatzungsbehörden beruhte. Mit dem *Gesetz über die Vereinbarung der Länder Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Berlin, Bremen und Hamburg* vom 4.7.1953 wurde die inhaltliche Zielsetzung der Staatsakademie erneut festgelegt.

Von 1946 bis 1967 wurden 496 Ärzte zu Amtsärzten ausgebildet, die in der öffentlichen Gesundheitsverwaltung der jeweiligen Länder eingesetzt wurden. Das Profil der Akademie änderte sich erst mit der Emeritierung Harmsens im Jahr 1969 und dem Wechsel der Einrichtung nach Berlin.

3.2. Bevölkerungswissenschaft: Element der Sozialhygiene

Harmsen prägte als Leiter das wissenschaftliche Profil der Akademie. Auf einer 1947 durchgeführten Tagung der deutschen Hygieniker und Mikrobiologen aus allen Zonen Deutschlands hielt er ein leidenschaftliches Plädoyer für die Integration sozialhygienischer Inhalte in den akademischen Unterricht. In Anlehnung an die bereits 1912 erschienene Publikation *Soziale Pathologie* von Alfred Grotjahn setzte sich Harmsen für die Ergänzung der rein naturwissenschaftlich-technologisch ausgerichteten Hygiene durch sozialwissenschaftlich-soziologische Fragestellungen ein. Als von "wesentlicher" Bedeutung hob er den bereits von Grotjahn formulierten Ansatz hervor, dass sowohl die Bevölkerungswissenschaft in die soziale Hygiene einbezogen, als auch der "Einfluss erblicher Bedingungen" auf die Entstehung von Krankheiten in den Blick genommen werden müsse, woraus sich als Konsequenz die gesundheitspolitische Forderung nach einer "praktischen Eugenik" ergebe. Hier, wie auch in seinen Arbeiten während der Zeit des Nationalsozialismus, war die Familie Ansatzpunkt sozialhygienischer Intervention. Noch kurz vor seiner Emeritierung Ende der 60er Jahre waren "Selbstverantwortung", "Gesundheitserziehung und -beratung", "Ehetauglichkeit" und "gesetzliche Ermöglichung der Unfruchtbarmachung" die Schlagworte, unter denen er die Bevölkerungsentwicklung unter quantitativen wie qualitativen Gesichtspunkten steuern wollte, wobei die gesundheitliche Betreuung der Frau als Mutter und ihrer Kinder im Mittelpunkt stand.

1953 rief Harmsen ergänzend zu dem Lehrangebot der Hamburger *Akademie für Staatsmedizin* in der *Grenzakademie Sankelmark* einen Arbeitskreis ins Leben, der sich mit der "Entwicklung und der Organisation des Gesundheitswesens in der Sowjetunion, in den osteuropäischen Volksrepubliken und in Mitteldeutschland" beschäftigte. Parallel hierzu gründete er 1952/53 die *Deutsche Gesellschaft für Bevölkerungswissenschaft* und die *Deutsche Akademie für Bevölkerungswissenschaft an der Universität Hamburg*, bei denen er jeweils den Vorsitz übernahm. Sieht man die Mitgliederverzeichnisse dieser drei Zusammenschlüsse durch, so findet man hier nicht nur das "Who is who" der bevölkerungspolitischen und -wissenschaftlichen Bewegung der Weimarer Republik und des "Dritten Reiches", sondern auch eine

personelle Überschneidung der Kreise alter und junger Generationen von Amtsärzten und Bevölkerungspolitikern.

3.3. Der Sankelmark-Arbeitskreis

Die Arbeit des *Sankelmark-Arbeitskreises* begann 1953 mit einem fünfjährigen Förderungsprogramm der Rockefeller Foundation. Durch die finanziellen Mittel war es möglich, eigene Forschungen ins Leben zu rufen und diese als Bestandteil des Ausbildungsprogramms in die *Akademie für Staatsmedizin in Hamburg* zu integrieren sowie Nachschulungskurse für ehemalige Lehrgangsteilnehmer zu initiieren. Zwei Forschungsprojekte, die für die Akademie und die Ausbildung der Amtsärzte von Bedeutung waren, sind hervorzuheben:

1. Eine "sozialbiologische Strukturanalyse" der bis 1953/54 noch in der BRD verbliebenen "Displaced Persons". Hier stand die Möglichkeit der Integration von über 53.000 Menschen in die deutsche Gesellschaft im Mittelpunkt des Interesses, denen unter "bevölkerungsbiologischen" Gesichtspunkten eine besondere Bedeutung zugemessen wurde. Von ihnen erhoffte man sich einen Ausgleich für die im Krieg gefallenen Männer nicht nur als nötige Arbeitskräfte für den Wiederaufbau Deutschlands, sondern auch als Hilfsmittel für einen Anstieg der Geburtenrate.

2. Die Erforschung des Gesundheitswesens der SBZ/DDR und Osteuropas. In dem u. a. vom *Bundesministerium für gesamtdeutsche Fragen* finanzierten Projekt sollten durch die Beschäftigung mit der Gesundheitspolitik in der SBZ/DDR die Grundlagen für ein gesamtdeutsches Gesundheitswesen nach der Wiedervereinigung gelegt werden. Neben früheren Lehrgangsteilnehmern waren daher Ärzte eingeladen, die in Zusammenhang mit ihrer ärztlichen/medizinischen Tätigkeit in der SBZ/DDR Erfahrungen mit dem dortigen Gesundheitssystem gesammelt hatten und darüber Auskunft geben wollten.

Hier wollte man sich nicht nur einen Überblick über Struktur und Inhalt dieses Gesundheitswesens verschaffen, sondern das Interesse galt

auch der Frage, wie sozialhygienische und bevölkerungswissenschaftliche Traditionen der Weimarer Republik wieder aufgenommen und umgesetzt wurden, was in dieser Form in der Bundesrepublik nicht möglich war. Die präventiv-medizinische Ausrichtung mit dem Schwerpunkt auf der medizinischen Versorgung von Frauen und Kindern, die straffe Organisation sowie die Struktur der medizinischen Versorgung in Polikliniken, aber auch ein Gesundheitsverständnis, das sich an den Bedürfnissen der Gesamtbevölkerung orientierte, waren Gründe für eine positive Bewertung osteuropäischer Gesundheitspolitik, auch wenn deren politische Grundannahmen abgelehnt wurden.

So wurde die Beschäftigung mit dem Gesundheitswesen der SBZ/DDR von den Teilnehmern des Arbeitskreises "nicht nur unter dem Gesichtspunkt der angestrebten Wiedervereinigung, sondern auch zur Abklärung der weiteren Aufgaben des Gesundheitswesens in Westdeutschland" als "besonders fruchtbar" empfunden. Diese positive Einschätzung wurde vom *Bundesministerium für gesamtdeutsche Fragen* kritisiert, hatten sie mit ihrer Förderung doch andere politische Ziele verfolgt.

4. Zusammenfassung

Das sozialhygienische und bevölkerungspolitische Konzept, für das sich Harmsen innerhalb und außerhalb des Centralausschusses einsetzte, fußte schon in der Weimarer Republik auf sozialdarwinistisch-biologistischen Gesellschaftsvorstellungen, die gepaart waren mit national-völkischen Vorstellungen. Auf der Grundlage der Vererbungswissenschaft, für die man Wertfreiheit und Neutralität beanspruchte, wurde ein Differenzierungsprogramm entworfen, das zur Legitimation einer eugenisch orientierten Wohlfahrtspolitik diente. Diese Vorstellungen gerieten sich als Selektions-Programm, in dem der Wert des Menschen nach seiner Verwertbarkeit in der Gesellschaft ("Volksgemeinschaft") bemessen wurde.

Beim Übergang vom Nationalsozialismus zur Bundesrepublik kann in Bezug auf Harmsen nicht von einem gravierenden inhaltlichen Bruch

gesprochen werden. In seiner Tätigkeit stellte Harmsen ein Netz von Verbindungen und Beziehungen her, das von Mitgliedern der völkischen Bewegung bis zu bedeutenden Gesundheitspolitikern, Ärzten und Wissenschaftlern reichte, wobei sich diese Kreise überschneiden und durch jüngere Kollegen ergänzt wurden. Das durchgängige Thema, mit dem sich der von Harmsen zusammengeführte Personenkreis in seinen Beratungen in der Hauptsache beschäftigte, war Bevölkerungspolitik, wobei Eugenik, und hier insbesondere der Entwurf eines Sterilisierungsgesetzes, breiten Raum einnahm.

Auf der Suche nach 'Volksgesundheit' blickten sie anerkennend auf das Gesundheitswesen der SBZ/DDR, in dem sie eigene Vorstellungen und Wünsche wiedererkannten und das sie, natürlich der dortigen politischen Implikationen entkleidet, gerne in ihren politischen Kontext übertragen hätten, was jedoch nicht ohne Rückwirkung geblieben wäre.

*Dr. Sabine Schleiermacher
Forschungsstelle Zeitgeschichte
Institut der Geschichte der Medizin
Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften der Berliner Hochschulmedizin
Klingsorstr. 119, 12202 Berlin
Email: schleiermacher@medizin.fu-berlin.de*