MKG-Chirurg 2021 · 14:71–73
<https://doi.org/10.1007/s12285-021-00292-8>
 Angenommen: 16. Februar 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2021

D. Groß

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Medizinische Fakultät, Universitätsklinikum Aachen,
 RWTH Aachen University, Aachen, Deutschland

Pioniere der MKG-Chirurgie und ihre (fach)politische Rolle im „Dritten Reich“

Mit dieser Ausgabe startet die neue Reihe „Nestoren der MKG-Chirurgie“. Sie befasst sich sukzessiv mit insgesamt acht Nestoren und Wegbereitern der modernen MKG-Chirurgie (früher: Kieferchirurgie) – namentlich Georg Axhausen, Christian Bruhn, Franz Ernst, Otto Hofer, August Lindemann, Hans Pichler, Wolfgang Rosenthal sowie Martin Waßmund, mit dem wir die Reihe eröffnen. Anlass ist der Abschluss des nationalen Aufarbeitungsprojekts zur „Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im „Dritten Reich““ im vergangenen Jahr. In diesem Zusammenhang wurden auch die vorgenannten Kieferchirurgen näher untersucht – sowohl in fachlicher als auch in politischer Hinsicht.

Ziel dieser Reihe ist es, eine *doppelte* Perspektive auf die besagten Pioniere zu gewinnen: Zum einen gilt es, die Frage nach der Bedeutung und dem konkreten Einfluss einer jeden Person auf die fachlich-wissenschaftliche Entwicklung der heutigen MKG-Chirurgie zu klären, und zum anderen, eine Rekonstruktion bzw. sachliche Einordnung ihrer Rolle im Nationalsozialismus (NS) zu versuchen. Dieser integrative Ansatz soll vor Halbwahrheiten und Reduktionismus schützen: Einerseits ist es nicht hinreichend, eine komplexe Biographie allein an den wissenschaftlich-fachlichen Errungenschaften der betreffenden Person auszurichten und dabei politische Haltungen und etwaige Aktivitäten im „Dritten Reich“ auszublenden – obwohl viele medizinische Promotionsprojekte der Nachkriegsära genau diesen Ansatz verfolgten und auf diese Weise so manche undifferenzierte „Hagiographie“ hervor-

brachten. Andererseits erscheint es aber auch nicht zulässig, das Leben einer Person allein an ihrer politischen Haltung bzw. ihrer Belastung im Nationalsozialismus zu bemessen und dabei erzielte fachliche Leistungen zu ignorieren – ein Vorwurf, der „NS-Forschern“ verschiedentlich gemacht wird.

Eine enge biographische Verknüpfung fachlich-wissenschaftlicher Gesichtspunkte mit dem soziopolitischen Kontext erscheint aber auch noch aus einem weiteren Grund lohnend: Das „Dritte Reich“ war gerade für das junge Fach Kieferchirurgie eine Zeitphase, in der große Hoffnungen, aber auch enorme berufspolitische Unsicherheiten bestanden: Die *Hoffnungen* fußten auf der im Ersten Weltkrieg gewonnenen Erkenntnis, dass das Fach angesichts zahlloser Kiefer- und Gesichtsverletzten eine zentrale Rolle in der Kriegschirurgie – und damit in der medizinischen und gesellschaftlichen Bewältigung der Kriegsfolgen – spielte. Gerade im „Experimentierfeld“ Krieg gelangen etliche fachliche und operative Neuerungen, die den verletzten Soldaten und Zivilisten neue Lebensperspektiven eröffneten. Sie machten die aufkeimende Spezialdisziplin zu einem „kriegswichtigen“ Fach, dem Politik und Gesellschaft in der Zwischenkriegszeit und v.a. seit dem Beginn des Zweiten Weltkrieges (1939) hohe Bedeutung beimaßen. Die *Unsicherheiten* erwuchsen ihrerseits aus der Tatsache, dass der Aus- und Weiterbildungsweg zum damaligen „Kieferchirurgen“ in der Ära des Nationalsozialismus (noch) ausgesprochen heterogen war. Diese Heterogenität betraf die formale

Qualifikation der führenden zeitgenössischen Fachvertreter, die bestehenden rechtlichen Bestimmungen und die fachinternen Meinungen in der „Aus- und Weiterbildungsfrage“.

Disparate formale Qualifikation

In den 1930er und 1940er Jahren gab es neben doppelt approbierten Kieferchirurgen, wie z. B. Georg Axhausen und Martin Waßmund, auch Fachvertreter, die eine rein zahnärztliche Ausbildung absolviert hatten, aber dennoch – meist aufgrund umfangreicher kriegschirurgischer Erfahrungen – in der MKG-Chirurgie tätig wurden und dort breite Anerkennung erlangten. Beispiele für diese zweite Gruppierung sind Christian Bruhn oder Franz Ernst. Zum Dritten fanden sich reine Chirurgen, die sich auf die Kiefer- bzw. Gesichtschirurgie spezialisierten und ebenfalls sehr respektiert wurden, wie etwa Erich Lexer oder Rudolf Klapp. Mit dem „Anschluss“ Österreichs an das Deutsche Reich kam 1938 noch eine vierte Gruppierung hinzu: Nun waren auch die Wiener und Grazer Kieferchirurgen zu „Reichsdeutschen“ geworden. In Österreich gab es gar kein grundständiges Studium der Zahnheilkunde. Die Betroffenen hatten dementsprechend ein Medizinstudium durchlaufen und sich danach postgradual in der Zahn-, Mund- und Kiefer(ZMK)-Heilkunde und der Kieferchirurgie weitergebildet. Prominente Beispiele für diesen Typus waren Hans Pichler, Otto Hofer oder Hermann Wolf.

Widersprüchliche gesetzliche Bestimmungen

Die skizzierte Heterogenität wurde im „Dritten Reich“ durch die rechtlichen Bestimmungen noch verschärft: So führte der Gesetzgeber neben dem bereits 1924 etablierten „Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“ für Doppelapprobierte im Jahr 1935 einen „Fachzahnarzt für Kieferchirurgie“ für rein zahnärztlich Approbierte ein. Als Letzterer dann 1942 auch noch in „Fachzahnarzt für Kieferkrankheiten“ umbenannt wurde, war ein Höchstmaß an Verwirrung erreicht.

Fachinterne Diskurse

Vor diesem Hintergrund nimmt es nicht wunder, dass unter den Kieferchirurgen in der Zwischenkriegszeit eine Diskussion über den künftigen Ausbildungsgang entbrannt war, die letztlich bis in die 1950er Jahre anhalten sollte. Eine wichtige Stimme in diesem Diskurs war Georg Axhausen. Er war eng mit der 1932 gegründeten „AG Kieferchirurgie“ (heute: AGOKi) verbunden, die deshalb auch „Axhausen-Gesellschaft“ genannt wurde. Er vertrat die Auffassung, dass das Fachgebiet „seinem Wesen nach zur Zahnheilkunde“ gehöre. Daher propagierte er primär ein Studium der Zahnheilkunde und eine zusätzliche „gediegene chirurgische Vorbildung“; die ärztliche Approbation hielt er für „wünschenswert, aber nicht für unerlässlich“. Dementsprechend stand die AG Kieferchirurgie auch rein zahnärztlich Approbierten offen; sie war und blieb bewusst unter dem Dach der zahnärztlich geprägten DGZMK angesiedelt.

Eine Gegenposition vertrat etwa Martin Waßmund: Er initiierte 1951 die DGKG (heute: DGMKG) als eine Organisation, die explizit Doppelapprobierten vorbehalten war und unabhängig von der DGZMK bestehen sollte – worin Axhausen wiederum eine gefährliche Abgrenzung zur Zahnheilkunde zu erkennen glaubte.

Diese Ausführungen machen deutlich, dass die zeitgenössischen Kieferchirurgen in der Ära des „Dritten Reiches“ letztlich drei Herausforderungen

gegenüberstanden: Auf der wissenschaftlichen und operativen Ebene galt es, das Fach weiterzuentwickeln und zugleich für künftige fachliche Herausforderungen – wie z.B. Kriegssituationen – zu wappnen, auf der persönlichen Ebene ging es darum, sich gegenüber der NS-Ideologie und zur NS-„Gesundheitspolitik“ zu positionieren (und das eigene Handeln nach dieser Position auszurichten), und auf der berufspolitischen Ebene war es erforderlich, sich mit der virulenten „Aus- und Weiterbildungsfrage“ auseinanderzusetzen, um ein stark heterogenes Tätigkeitsfeld zu einem homogenen, zukunftsfähigen Spezialfach weiterzuentwickeln.

An ebendieser Stelle setzt unsere Serie an: Sie beleuchtet die wissenschaftshistorisch bedeutendsten Fachvertreter in der Ära des „Dritten Reiches“ und stellt hierbei die Fragen nach ihrem jeweiligen wissenschaftlichen und klinischen Stellenwert, ihrer (partei)politischen Haltungen und Aktivitäten, aber auch nach ihrer Position und Rolle in der „Aus- und Weiterbildungsfrage“.

Wir hoffen, dass Ihnen die Reihe gerade durch diese historische Betrachtungsweise einen neuen Blick auf Ihre Fachdisziplin eröffnet – getreu dem Motto: (Nur) wer die Geschichte kennt, kann die Zukunft gestalten ...

Dominik Groß

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Dr. phil.
Dominik Groß

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. Dr. D. Groß
Institut für Geschichte,
Theorie und Ethik der
Medizin, Medizinische
Fakultät, Universitätsklinikum
Aachen, RWTH Aachen
University
Wendlingweg 2, Gebäude
MTI 2, 52074 Aachen,
Deutschland
dgross@ukaachen.de

Interessenkonflikt. D. Groß gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Buchbesprechung

Elmar Ludolph

Ärztliche Begutachtung von A - Z

Fachbegriffe, die der ärztliche Gutachter kennen muss

**Berlin Heidelberg: Springer-Verlag
2020, 2. Auflage, 391 S., (ISBN: 978-3-662-61739-7), Softcover 24,99 EUR**

Wussten Sie, dass eine „funktionelle“ Verletzung ein Paradoxon ist, da durch die Verletzung nicht nur die Funktion gestört wird sondern in der Organmedizin mit ihr auch ein

entsprechendes morphologisches Substrat verbunden ist? Oder wussten Sie, dass die Wortbedeutung „Unfall“ in den verschiedenen Rechtsgebieten ganz unterschiedlich ausgefüllt ist? Dieses Werk ist nicht einfach ein Wörterbuch, sondern man erhält Antworten auf obige und viele weitere Fragen.

Das Buch ist ein unabdingbares Nachschlagewerk in jeder Bibliothek eines gutachtlich tätigen Arztes, denn sowohl dem Youngster als auch dem gutachtlichen Fuchs sei ans Herz gelegt, immer wieder einmal die von ihm benutzten Bezeichnungen zu hinterfragen und den Sinninhalt nachzuschlagen. Aber auch dem Juristen, der sich mit versicherungsrechtlichen Fragen beschäftigt, sei dieses Buch wärmstens empfohlen, es trägt zu einem gegenseitigen Verständnis zumindest im Sprachgebrauch bei, da die erläuterten Begriffe die entscheidenden Berührungspunkte von Recht und Medizin sind.

Das Buch kann dabei zwar keinen Anspruch auf Vollständigkeit aller Begriffe und Bezeichnungen erheben, in der nunmehr vorliegenden 2. Auflage wurden aber neue Begriffe aufgenommen, zentrale überdacht und umformuliert und sie orientiert sich an der jeweils gültigen Rechtsprechung.

H.-T. Klemm (Bayreuth/Erlangen)

Hier steht eine Anzeige.