

Aus dem Institut für Neuropathologie  
(Direktor Prof. Dr. med. habil. Christian Mawrin)  
der Medizinischen Fakultät  
der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

**Die Rolle von Hugo Spatz während der Euthanasie im Nationalsozialismus**

**Dissertation**  
**zur Erlangung des Doktorgrades**  
**Dr. med.**  
**(doctor medicinae)**  
  
**an der medizinischen Fakultät**  
**der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg**

vorgelegt von Luca Voges

Magdeburg, den 08.10.2024

### Bibliographische Beschreibung:

Voges, Luca:

Die Rolle von Hugo Spatz in der Euthanasie während des Nationalsozialismus.-2024-71 Bl., 4 Anl.

### Kurzreferat

Das Hallervorden-Spatz-Syndrom (HSS) ist erst kürzlich umbenannt worden in Pantothenatkinase-assoziierte Neurodegeneration (PKAN) und Neurodegeneration mit Eisenablagerung im Gehirn (NBIA, nach dem englischen Begriff: Neurodegeneration with Brain Iron Accumulation), hauptsächlich wegen unethischen Verhaltens von einem der beiden Namensgeber - Julius Hallervorden - im Rahmen der Euthanasie im Nationalsozialismus. Die Rolle des zweiten Namensgebers - Hugo Spatz - ist größtenteils unklar.

Hugo Spatz war der Direktor des Kaiser Wilhelm Instituts (KWI) für Hirnforschung in Berlin-Buch während des zweiten Weltkriegs, das nach 1945 in Max-Planck-Institut umbenannt wurde. Nach dem Krieg leitete Hugo Spatz das Max-Planck-Institut für Hirnforschung in Frankfurt am Main.

Diese Dissertation untersucht die Rolle von Hugo Spatz während der Euthanasie im Nationalsozialismus.

### **Schlüsselwörter**

Euthanasie, Hallervorden-Spatz, NBIA, PKAN

## Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis .....	1
A. Einführung .....	2
B. Material und Methoden.....	5
I. Literaturrecherche und fachlicher Austausch .....	5
II. Nachforschungen in Archiven.....	7
III. Interviews .....	8
C. Ergebnisse .....	10
I. Kapitel 1: Überblick zur Euthanasie im Nationalsozialismus.....	10
(1) Die organisierte Euthanasie .....	11
(a) Entwicklung der systematischen Euthanasie im Dritten Reich .....	12
(b) „Aktion T4“ .....	13
(c) „Sonderbehandlung 14f13“ .....	17
(d) Kindereuthanasie .....	18
(2) Dezentrale Euthanasie.....	21
(a) Die „wilde Euthanasie“ .....	21
(b) Aktion Brandt.....	22
(3) Euthanasie und Forschung .....	24
II. Kapitel 2: Hugo Spatz.....	26
(1) Lebenslauf und beruflicher Werdegang .....	26
(a) Herkunft und Ausbildung .....	26
(b) Erster Weltkrieg und Beginn seiner beruflichen Karriere .....	27
(c) Berufliche Entwicklungen im Dritten Reich .....	28
(d) Kriegsende und Nachkriegszeit .....	30

(2)	Hugo Spatz als Wissenschaftler .....	31
(a)	Substantia nigra und das extrapyramidal-motorische System .....	32
(b)	Encephalitis und Bluthirnschranke .....	34
(c)	Fokus auf Kreislaufkrankheiten als Direktor des KWI .....	35
(d)	Hypothalamisch-hypophysäre Interaktionen .....	36
(e)	Frontoorbitales Syndrom .....	37
(f)	Forschung zur Evolution des Großhirns .....	38
(g)	Preise und Auszeichnungen .....	39
(3)	Zusammenfassend zu Hugo Spatz' Werdegang .....	39
III.	Kapitel 3: Hugo Spatz' Rolle in der Euthanasie .....	41
(1)	Hugo Spatz' Wirken im Rahmen des geschichtlichen Kontextes .....	41
(a)	Die Bedeutung der Beziehung zu Julius Hallervorden .....	41
(b)	Nachweise über Spatz' Unterstützung von Hallervordens Forschung .....	44
(c)	Hinweise auf Spatz' Forschung an Opfern medizinischer Versuche aus Konzentrationslagern .....	46
(2)	Konkrete Nachweise für Forschung an Gehirnen von Euthanasieopfern .....	46
(a)	Forschungsergebnisse von Jürgen Peiffer .....	46
(b)	Archiv Recherchen .....	48
(3)	Einzelschicksale .....	49
(a)	Paul S. ....	49
(b)	Wilhelm P. ....	50
(c)	Gustav A. ....	50
(d)	Karl H. ....	51
D.	Diskussion .....	52

E. Zusammenfassung, Schlussfolgerung und Ausblick.....	58
Literaturverzeichnis .....	59
Abbildungsverzeichnis .....	67
Danksagung .....	68
Ehrenerklärung.....	69
Darstellung des Bildungsweges .....	70
Anlagen.....	71

## **Abkürzungsverzeichnis**

Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)

Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft (GEKRAT)

Hallervorden-Spatz-Syndrom (HSS)

Kaiser-Wilhelm-Instituts (KWI)

Kanzlei des Führers (KdF)

Max-Planck-Institut (MPI)

Nationalsozialismus (NS)

Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei (NSDAP)

Neurodegeneration with Brain Iron Accumulation (NBIA)

Pantothenatkinase-assoziierte Neurodegeneration (PKAN)

Reichsministerium des Innern (RMdI)

Schutzstaffel (SS)

Sturmabteilung (SA)

## A. Einführung

Hugo Spatz (geb. am 2. September 1888) war von 1937 bis 1945 Direktor des Kaiser-Wilhelm-Instituts (KWI) für Hirnforschung in Berlin und nach dem zweiten Weltkrieg Direktor der neuroanatomischen Abteilung des Max-Planck-Instituts (MPI) für Hirnforschung in Frankfurt am Main (siehe Abbildung 2). Zusammen mit Julius Hallervorden beschrieb er als Erster das nach ihnen benannte „Hallervorden-Spatz Syndrom“ (HSS). Nach seinem Tod im Jahr 1967 kamen immer mehr Hinweise auf, dass Hugo Spatz morphologisch-anatomische Untersuchungen an Hirnschnitten von Euthanasieopfern durchgeführt hat.

Die Rolle von Julius Hallervorden wurde bereits mehrmals in wissenschaftlichen Publikationen beschrieben (Hughes 2007, Miller 2012, Shevell and Peiffer 2001, Wässle 2017, Zeidman 2011). Übereinstimmend wurde darin belegt, dass Hallervorden bewusst Gehirne von Euthanasieopfern zu Forschungszwecken nutzte. So wird Hallervorden etwa im sogenannten „Alexander-Report“, dem Bericht des US-amerikanischen Militärarztes jüdischer Abstammung Leo Alexander, der nach Ende des Zweiten Weltkrieges im Zuge von Nachforschungsarbeiten zum Stand der deutschen Neurowissenschaften ein Interview mit Hallervorden führte, wie folgt zitiert: „I heard that they were going to do that, and so I went up to them and told them ‘Look here now, boys, if you are going to kill all these people, at least take the brains out so that the material could be utilized.’ They asked me: ‘How many can you examine?’ and so I told them an unlimited number – the more the better. I gave them the fixatives, jars and boxes, and instructions for removing and fixing the brains, and then they came bringing them in like the delivery van from the furniture company. *The “Gemeinnuetzige Krankentransport Gesellschaft” (the “Public Ambulance Society”) brought the brains in batches of 150-250 at a time.*“ (Alexander 1945, S. 20).

Die ersten wissenschaftlichen Aufsätze, die die Rolle von Julius Hallervorden und Hugo Spatz im Euthanasieprogramm des Nationalsozialismus umfänglich aufarbeiteten, wurden 1992 von Shevell (Shevell 1992) und 1996 von Harper (Harper 1996) veröffentlicht. Beide Aufsätze kommen zu dem Schluss, dass Julius Hallervorden eine aktive Beteiligung zweifelsfrei nachgewiesen werden kann.

Die Rolle von Hugo Spatz hingegen bleibt hier, und auch in der weiteren bisher zu diesem Thema publizierten Literatur, weitgehend unklar. Harper fasste es wie folgt zusammen: „The

direct role of Spatz is less clear; perhaps as director of the institute he did not choose to inquire closely into the details of a specific department's work." (Harper 1996). Es wird hier also die These aufgestellt, Hugo Spatz sei möglicherweise lediglich eine Art unbewusster Zeitzeuge gewesen, der zwar im selben Institut wie Hallervorden arbeitete, bzw. dieses sogar leitete, gerade in dieser Führungsposition aber nicht tief genug in die Arbeiten der Abteilungen des Instituts involviert war. Möglicherweise hatte er folglich mit den Euthanasie-Aktivitäten seines Kollegen nichts zu tun.

Diese Dissertation untersucht primär eine potenzielle Verstrickung von Hugo Spatz im Euthanasieprogramm der Nationalsozialisten. Bei den Nachforschungen für diese Arbeit konnten erstmals unzweifelhaft vier während der sogenannten „Aktion T4“ – einer systematischen und zentralisiert organisierten Phase der NS-Euthanasie – ermordete Euthanasieopfer identifiziert werden, deren Gehirne später in der Präparate-Kartei von Hugo Spatz verzeichnet waren.

Diese Erkenntnisse knüpfen an bisherige Forschungsergebnisse an, die durch kontextuale und indizielle Beweise zumindest auf eine erhebliche Einbindung von Hugo Spatz in das nationalsozialistischen Euthanasieprogramm hindeuten (Peiffer 2000).

Unabhängig von den wenigen Daten zu wissenschaftlichen Aktivitäten, findet man in der Literatur insgesamt kaum Informationen über Hugo Spatz zu dieser Zeit. Daher ist ein weiteres Ziel dieser Dissertation, nicht nur seine potenzielle Verstrickung während der Euthanasie herauszuarbeiten, sondern auch ein allgemeines Bild dieses Menschen zu zeichnen; zum Beispiel in Form eines mit Hilfe von Primärquellen erstmalig niedergeschriebenen ausführlichen Lebenslaufs.

Trotz eingangs bereits angesprochener Unklarheiten plädierten Shevell und Harper aufgrund ethischer Bedenken bereits für eine Namensänderung des Hallervorden-Spatz-Syndroms. Ihre Publikationen initiierten eine Diskussion, die dazu führte, dass der alte Begriff HSS inzwischen größtenteils durch „Pantothenatkinase-assoziierte Neurodegeneration“ (PKAN) bzw. „Neurodegeneration with Brain Iron Accumulation“ (NBIA) ersetzt wurde (Shevell 2012). Somit wurde bei den eigenen Auswertungen auch der Erfolg der Namensänderung von HSS zu PKAN und NBIA von 1946 bis 2019 untersucht, mit dem Ergebnis, dass sich ein weltweiter Gebrauch

des neuen Namens für diese Erkrankung bisher noch immer nicht vollständig durchgesetzt hat, insbesondere im asiatischen Raum (Voges und Kupsch 2021).

Insgesamt leistet diese Dissertation einen weiteren Beitrag zur Aufarbeitung der NS-Vergangenheit in der deutschen Medizin. Dass die Forschung zu dieser Thematik noch längst nicht abgeschlossen ist und noch viel Arbeit getan werden muss, lässt sich am Beispiel der Umbenennung des ehemaligen „Hugo-Spatz“ Preises der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) zu Adolf-Wallenberg Preis erkennen, die erst nach langen internen Diskussionen und erst im Jahr 1998 möglich war (Back 2020).

Nach einer vorangestellten Erläuterung des ausgewerteten Materials und der dabei angewandten Methoden ist der Ergebnis-Teil dieser Dissertation in drei Kapitel untergliedert. Das erste Kapitel gibt einen Überblick zu dem Euthanasieprogramm im deutschen Nationalsozialismus. Dargestellt werden die verschiedenen Phasen der zunächst stark systematisierten und später vermehrt dezentralisiert ausgeführten Euthanasie-Aktionen. Dadurch soll der historische Kontext, in dem Hugo Spatz seine Karriere verwirklichte, illustriert werden. Das zweite Kapitel ist dem Lebenslauf von Hugo Spatz sowie seinen wissenschaftlichen Aktivitäten gewidmet. Das dritte Kapitel baut auf den Erkenntnissen der ersten beiden Kapitel zum historischen Kontext und zum Werdegang von Hugo Spatz auf und führt diese zusammen, sodass eine konkrete Beschreibung von Hugo Spatz' Rolle im Kontext der Euthanasie möglich ist. Dieses Kapitel geht zunächst auf die wenigen, bisher publizierten Erkenntnisse zum Themenkomplex ein, in denen sich jedoch bereits starke Hinweise dafür finden lassen, dass Hugo Spatz über die Herkunft seiner Präparate Bescheid wusste. Der nächste Teil basiert auf den eigens für diese Arbeit durchgeführten Archiv-Recherchen, die die bereits bestehenden Hinweise durch konkrete Beweise belegen. Es folgen eine Diskussion der Ergebnisse dieser Arbeit und abschließend eine Zusammenfassung mit Ausblick.

Erste zusammenfassende Ergebnisse der Nachforschungen für diese Dissertation wurden bereits anlässlich einer Fortbildungsveranstaltung der Landesärztekammer Brandenburg („Behandlung von Bewegungsstörungen“) im Jahr 2018 vorgestellt. Der im November 2021 im Journal of Neurotransmission veröffentlichte Aufsatz mit dem Titel „Renaming of Hallervorden-Spatz disease: the second man behind the name of the disease“ bietet einen komprimierten Überblick über die Ergebnisse der Forschungsarbeit (Voges und Kupsch 2021).

## **B. Material und Methoden**

Bei den Recherchen zu dieser Dissertation wurden die folgenden Quellen und Methoden genutzt: systematische Literaturrecherche, die Auswertung von Primärquellen aus verschiedenen Archiven sowie ausgewählte qualitative Interviews.

### **I. Literaturrecherche und fachlicher Austausch**

Ein großer Teil der Arbeit basiert auf historischen Sekundärquellen, insbesondere auf solchen, die sich mit der Euthanasie im Nationalsozialismus und dem Werdegang von Hugo Spatz befassen. Durch eine ausführliche Literatursuche auf „pubmed“ und „cochrane“ mit den Schlagwörtern „Spatz“, „Hugo Spatz“, „Hugo Spatz euthanasia“, „Hallervorden Spatz euthanasia“ und „Hallervorden Spatz“ konnte ein Überblick über die bereits im medizinischen bzw. medizinhistorischen Kontext veröffentlichte Literatur zu Hugo Spatz gewonnen und ein erstes Literaturverzeichnis erstellt werden. Hierbei handelte es sich primär um Veröffentlichungen über Julius Hallervorden, in denen Hugo Spatz nur teilweise als Kollege und Freund Hallervordens skizziert wird.

Aufbauend auf den gefundenen Publikationen konnten weitere, auch deutschsprachige Quellen gefunden werden. Hervorzuheben sind hierbei die Publikationen von Jürgen Peiffer und Hans-Walter Schmuhl. Peiffer nannte in seinen Publikationen als erster Wissenschaftler Zahlen zu potentiellen Euthanasieopfern in den Sammlungen von Spatz und Hallervorden (Peiffer 2000). Schmuhl schrieb ausführlich über die Geschichte des KWI für Hirnforschung, im speziellen während des Nationalsozialismus (Schmuhl 2000).

Durch die Teilnahme am Leopoldina-Symposium „Hirnforschung im Nationalsozialismus, Euthanasie und die Frage der Opfer“ im November und Dezember 2015 in Halle konnten die Erkenntnisse des eigenen Literaturstudiums weiter vertieft werden. In erster Linie wurden im Rahmen dieses Symposiums Fakten zu Hallervordens Forschung an Gehirnen von Euthanasieopfern vorgestellt. Prof. Heinz Wässle etwa, emeritierter Direktor der Neuroanatomischen Abteilung am Max-Planck-Institut für Hirnforschung in Frankfurt am Main und somit einer der Nachfolger von Hugo Spatz in dieser Position, präsentierte Ergebnisse seiner Forschung zur „H-Serie“ (Wässle 2017). Diese Serie bezeichnet einen Teil der Sammlung von Hirnschnitten, an denen Hallervorden eigene Untersuchungen durchführte. Wässle konnte für einen signifikanten Teil dieser Hirnschnitte nachweisen, dass sie von Euthanasieopfern

stammten (Wässle 2017). Zahlreiche Vorträge enthielten neben den klaren Erkenntnissen zu Hallervorden ebenfalls Hinweise zu Verstrickungen von Spatz, die jedoch allesamt noch nicht im Detail aufgedeckt sind. Zwischen den Anwesenden herrschte der fachliche Konsens, dass diesbezügliche weitere Forschung angezeigt sei.

Anhand von Erkenntnissen aus Literaturrecherche und fachlichem Austausch wurde der historisch-gesellschaftliche Kontext, in dem Hugo Spatz seine medizinische Karriere verwirklichte, aufgearbeitet und rekonstruiert. Sein Lebenslauf konnte erstmalig anhand von Primärquellen komplett erstellt werden. Es handelt sich um Dokumente aus dem Bundesarchiv Berlin, im speziellen aus der Akte Parteikorrespondenz (BArch, VBS 1/11100687419). Hierbei handelt es sich um Personalnotizen zum Beispiel aus dem Sanitäts- und Gesundheitswesen (BArch, VBS 1/11100687419, S. 938) mit genauen Daten zu den einzelnen Lebensstationen von Hugo Spatz.

Wie zu zeigen sein wird, bietet allein eine Nachzeichnung der Karriere von Hugo Spatz in ihrem spezifischen Kontext eine nicht zu leugnende indizielle Beweislage für eine Einbeziehung des Arztes und Wissenschaftlers zumindest am Rande in die Euthanasieprogramme des NS-Systems.

Prof. Dr. med. Jürgen Peiffer, Neuropathologe und emeritierter Direktor des Instituts für Hirnforschung an der Universität Tübingen, beschäftigte sich als Emeritus umfänglich mit der Rolle der Hirnforschung in den Euthanasieprogrammen des sog. Dritten Reiches (Peiffer 1999, Peiffer 2000, Peiffer 2005, Peiffer 2006). Er befasste sich hierbei auch schon konkret mit Hugo Spatz (Peiffer 2000). Der Nachlass von Peiffer, darunter zahlreiche Dokumente und Aufzeichnungen zu seiner Forschung im Bereich der Euthanasie, konnten eingesehen werden. Insbesondere durch das Studium dieses Nachlasses, sowie von Peiffers Veröffentlichungen, konnte die oben genannte indizielle Beweislage gegen Hugo Spatz weiter erhärtet werden.

Der Namensänderungsprozess von HSS zu PKAN/NBIA wurde intensiver hinterfragt, indem PubMed von 1946 bis Januar 2019 mit den Schlüsselworten „Hallervorden Spatz“ und „PKAN/NBIA“ durchsucht wurde. Publikationen, die HSS und HSS gleichzeitig zu PKAN/NBIA (dargestellt zum Beispiel durch „und“), wurden als Publikationen gewertet die HSS nutzen, im Gegensatz zu Publikationen die ausschließlich die neuen Namen PKAN/NBIA nutzten.

## **II. Nachforschungen in Archiven**

Die Ergebnisse dieser Dissertation fußen ferner zu einem essenziellen Teil auf Nachforschungsarbeit in verschiedenen Archiven. Konsultiert wurden das Bundesarchiv in Berlin und in Koblenz, das Archiv der Max-Planck-Gesellschaft, ebenfalls in Berlin, das amerikanische Nationalarchiv in Washington, das Archiv der ehemaligen Außenstelle Berlin des Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik (BStU), das Universitätsarchiv der Humboldt-Universität zu Berlin sowie das Archiv der Universität Tübingen.

Durch eine gezielte Archiv-Recherche konnten Akten von Patienten von Hugo Spatz mit Listen von Euthanasieopfern abgeglichen werden. Wichtiger Bestandteil der Archivrecherchen ist eine im Bundesarchiv in Berlin vorhandene Liste von 30.146 Euthanasieopfern und den dazugehörigen Patientenakten (BArch, R179). Die Patientenakten dieser 30.146 Euthanasieopfer wurden nach der deutschen Wiedervereinigung im Archiv des Ministeriums für Staatssicherheit der ehemaligen DDR gefunden. Die Liste enthält fast die Hälfte aller geschätzten 70.273 Euthanasieopfer der „Aktion T4“ (Aly 2012). Wie die Akten ihren Weg in das Archiv des Ministeriums für Staatssicherheit fanden, kann bislang nur teilweise rekonstruiert werden (Sandner 1999). Die fehlenden Akten der restlichen Patienten wurden höchstwahrscheinlich kurz vor Kriegsende systematisch zerstört (Sandner 1999).

Für die Zwecke dieser Dissertation wurde die Liste der 30.146 Euthanasieopfer mit einer Liste der Gehirnpräparate von Hugo Spatz verglichen, die im Archiv der Max-Planck-Gesellschaft in Berlin Dahlem zu finden ist und während mehrerer Besuche eingesehen werden konnte. Die Liste enthält die Namen von 305 Patienten, von denen diese Präparate stammen. Der Abgleich erfolgte durch einen manuellen Vergleich der 305 Namen auf der Präparatelite von Hugo Spatz im Archiv der Max-Planck-Gesellschaft und der Liste der 30.146 Euthanasieopfer aus dem Bundesarchiv Berlin.

Weiterhin wurden aus den im Bundesarchiv hinterlegten Dokumente Informationen über Hugo Spatz und Julius Hallervorden während der zeitlichen Periode von 1939 bis 1945 entnommen. Hierbei konnten zahlreiche Primärquellen, aus denen sich weitere Erkenntnisse ableiten ließen, identifiziert werden (jeweils zitiert als Registriernummern BArch). Hierzu gehörten etwa Protokolle der Kuratoriumssitzungen des KWI, schriftliche Korrespondenz

zwischen Hugo Spatz und weiteren Personen, Hugo Spatz' Personalakte sowie die „Parteistatistische Erhebung“ der Nationalsozialistischen Partei Deutschlands (NSDAP) über seine Mitgliedschaft.

Um eine noch umfassendere Quellenanalyse durchzuführen, erfolgte eine Kontaktaufnahme zum amerikanischen Nationalarchiv in Washington in den USA mit der Frage nach Dokumenten zu Hugo Spatz. Als Direktor des KWIs für Hirnforschung war Hugo Spatz nach Ende des Zweiten Weltkriegs von den US-Amerikanern festgenommen und befragt worden. Aufzeichnungen über die Eindrücke und Schlussfolgerungen der Befragungen sind bis heute archivarisches dokumentiert. Die Dokumente wurden postalisch übermittelt und konnten gesichtet werden. Es handelte sich dabei um Dokumente der US-amerikanischen Regierung zu Vernehmungen von Hugo Spatz, die mit dem Ziel durchgeführt wurden, seine Rolle während der nationalsozialistischen Diktatur zu bewerten und seinen Wissensstand zur Hirnforschung zu evaluieren.

Auch die im Archiv der ehemaligen Außenstelle Berlin des Bundesbeauftragten für die Unterlagen des Staatssicherheitsdienstes der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik (BStU), die im Bundesarchiv Koblenz und die im Universitätsarchiv der Humboldt-Universität zu Berlin vorhandenen Materialien zu Hugo Spatz wurden gesichtet und ausgewertet. Dadurch konnten keine substantiell neuen Erkenntnisse gewonnen werden. Weiterhin konnten im Archiv der Universität Tübingen die Aufzeichnungen Peiffers zur Euthanasie im Nationalsozialismus eingesehen werden.

### **III. Interviews**

Eine zusätzliche Quelle für die Nachforschungen zu dieser Dissertation waren unstrukturierte qualitative Interviews mit Prof. Heinz Wässle, Prof. Tobias Back, Dr. Thomas Thiekötter und Frau Rosemarie Pumb.

Im Verlauf der Recherchearbeiten kam es zu mehreren Treffen und einem engen fachlichen Austausch mit Herrn Prof. Wässle, der von 1981 bis 2008 Direktor der Neuroanatomischen Abteilung am Max-Planck-Institut für Hirnforschung in Frankfurt am Main war. Er setzte zahlreiche neue Impulse für weitere Nachforschungen und legte die Ergebnisse seiner Forschung zu seinem Institut wie zum Beispiel der H-Serie von Hallervorden offen (Wässle 2017).

Um der Frage nachzugehen, wie es zu der Umbenennung des „Hugo Spatz Preis“ in „Adolf Wallenberg Preis“ kam, wurde Herr Dr. Thiekötter, der von 2010 bis 2021 Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) war, telefonisch kontaktiert und Herr Professor Back ehemaliger Direktor der Klinik für Neurologie des Sächsischen Klinikums Arnshausen und Preisträger des Adolf-Wallenberg Preises persönlich für ein Interview aufgesucht.

Dr. Thiekötter erläuterte, dass Herr Prof. Back die treibende Kraft der Namensumbenennung gewesen sei. Herr Back sollte 1998 diesen Preis erhalten, wollte ihn aber vor einer Umbenennung nicht annehmen. Herr Thiekötter regte an Herrn Prof. Back direkt in Dresden zu kontaktieren.

Prof. Back erläuterte seine Beweggründe für die initiale Ablehnung des Preises vor einer Umbenennung und beschrieb detailliert den Ablauf, der Namensänderung. Außerdem führte er aus, auf welche Schwierigkeiten er, auch innerhalb der DGN, während dieses gesamten Prozesses traf (Back 2020).

Im Dezember 2015 wurde Frau Rosemarie Pumb persönlich interviewt. Frau Pumb, eine Arbeitspsychologin im Ruhestand, ist in Berlin-Buch geboren und aufgewachsen und erforscht seit Jahren als engagierte Zeitzeugin die Verstrickung der dortigen Krankenanstalten in die Euthanasiepolitik des Nationalsozialismus. Sie berichtete über potentielle Verbindungen des KWI für Hirnforschung mit der Heil- und Pflegeanstalt Buch während der Euthanasieaktionen im Dritten Reich (Pumb 2012).

Die Erkenntnisse aus den persönlichen Gesprächen sind in erster Linie kontextueller Natur, waren aber insbesondere wertvoll zur Gewinnung eines persönlichen Eindrucks über den historischen Gesamtkontext und der der aktuellen Dynamiken des Umbenennungsprozesses. Die Interviews halfen folglich bei der Setzung des „Rahmens“ für die späteren konkreteren Forschungsergebnisse durch Literatur- und Archivarbeit.

### **C. Ergebnisse**

Der nachfolgende Teil der Arbeit gliedert sich in drei Kapitel. Zunächst soll ein historischer Überblick über den Verlauf der Euthanasie zur Zeit des Nationalsozialismus gegeben werden (I). Die unterschiedlichen Phasen der Euthanasie werden nachgezeichnet, wobei ein besonderes Augenmerk auf die Rolle der Medizin gelegt wird. Das zweite Kapitel ist dem Leben und Wirken von Hugo Spatz gewidmet (II). Sein Lebenslauf sowie sein wissenschaftlicher Werdegang werden dargestellt. Die ersten beiden Kapitel dienen in ihrem Zusammenspiel einer möglichst umfassenden Illustrierung des gesellschaftlichen Kontexts, in dem sich Hugo Spatz' Karriere abspielte. Kontakte zur nationalsozialistischen Elite und Berührungspunkte zu Personen, die nachweislich in das NS-Euthanasieprogramm involviert waren, werden so herausgearbeitet. Das dritte und abschließende Kapitel des Ergebnis-Teils führt die Erkenntnisse aus den ersten beiden Kapiteln zusammen und reichert sie durch die konkreten, durch eigene Nachforschungen gewonnenen Erkenntnisse an, um die Evidenz für Hugo Spatz' Rolle in der Euthanasie zu präsentieren (III). Hier werden die durch die empirische Archivarbeit herausgearbeiteten Resultate vorgestellt.

#### **I. Kapitel 1: Überblick zur Euthanasie im Nationalsozialismus**

Der Begriff Euthanasie stammt aus der antiken Philosophie und wurde zu Beginn des 17. Jahrhunderts in die medizinische Literatur eingeführt. Der Begriff beschrieb damals den Umgang von Ärzten mit Sterbenden. Zunächst zielte der Begriff allein auf die Sterbebegleitung ohne Lebensverkürzung ab. Erst ab den 1890er Jahren bis in die 1930er Jahre hinein gewann der Begriff eine neue Bedeutung der schmerzlosen Tötung von Sterbenden, unheilbar Kranken und Menschen mit Behinderung (Rotzoll et al 2010, S.47 ff.).

Die Nationalsozialisten verstanden unter dem Begriff Euthanasie die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, das keinen Beitrag zur Gesellschaft mehr leistete bzw. einen Ballast für die Gemeinschaft darstellte. In diese Kategorie fielen zunächst schwache und missgebildete Neugeborene, unheilbar kranke Personen, Menschen mit Behinderung und Langzeitpatienten in psychiatrischen Institutionen, die als unheilbar galten (Schmuhl 1992). Die Nationalsozialisten gewährten diesen Menschen aus ihrer Sicht einen „Gnadentod“, der eine „Erlösung“ darstellte.

In der Realität handelte es sich um die Ermordung von mindestens 100.000 Menschen (Peiffer 1999, Schmuhl 1992, S.236).

Während der Gedanke der Vernichtung „unwerten“ Lebens vor 1933 noch in der Mehrheit der Ärzteschaft auf Ablehnung stieß, kam es mit der Machtergreifung der Nationalsozialisten zu einem Radikalisierungsprozess der rassenhygienischen Ideen, die zuvor ähnlich ausgeprägt waren wie in anderen westlichen Nationen (Schmuhl 1992, S. 122 ff.). Das nationalsozialistische Regime führte Erb- und Rassenpflege als Pflichtfach in der Medizin ein und es kam zu Beginn der 1930er Jahre zu einem Anstieg von Veranstaltungen, die sich mit der Rassenhygiene auseinandersetzten (Schmuhl 1992, S.80).

Der Rahmen für die Euthanasie wurde durch das „Gesetz zu Verhütung erbkranken Nachwuchses“, welches am 14.07.1933 in Kraft trat, gesteckt. Dieses Gesetz ermöglichte es, legal Zwangssterilisierungen durchzuführen. Dies war ein erster Schritt in Richtung der Vernichtung sogenannten „unwerten“ Lebens (Schmuhl 1992, S. 104 ff.).

Die Euthanasie im Nationalsozialismus lässt sich in mehrere Phasen einteilen, die sich teilweise zeitlich überschneiden und miteinander verwoben waren. Abgesehen von den unterschiedlichen zeitlichen Perioden, in denen die einzelnen Phasen stattfanden, lassen sich die Phasen zudem über den Grad der zentralen Organisation voneinander abgrenzen. Im Laufe der nationalsozialistischen Herrschaft fand zunächst eine fortschreitende Organisierung und Systematisierung der Euthanasie statt. Diese Phase wird im Detail im Unterkapitel (1) dargestellt. Im Zuge der zunehmenden Geheimhaltung und des Fortschreitens des Zweiten Weltkrieges wurde die Euthanasie dezentral fortgeführt. Dieser Phase, die in Historikerkreisen als die „wilde Euthanasie“ bezeichnet wird, ist das zweite Unterkapitel (2) gewidmet. An der Euthanasie beteiligten sich auch zahlreiche Wissenschaftler. Aufgrund ihrer Forschungstätigkeiten und der dabei generierten Ergebnisse profitierten einige dieser Personen erheblich von dieser Allianz.

Das dritte Unterkapitel (3) beschäftigt sich mit diesem spezifischen Zusammenspiel von Euthanasie und Forschung.

### ***(1) Die organisierte Euthanasie***

Wie die meisten staatlich geregelten Bereiche sollte auch die Euthanasie während der NS-Zeit kontrolliert und systematisiert angegangen werden. Während sich in den ersten Jahren der

nationalsozialistischen Herrschaft erst nach und nach eine bürokratische Struktur zur Organisation der staatlich gelenkten Tötung von als „unwert“ befundenen Menschen entwickelte (a), wurde die Euthanasie schließlich 1940 im Rahmen der „Aktion T4“ formalisiert (b). Nach Beendigung dieser hoch systematisierten Phase der koordinierten Euthanasie wurden im Rahmen der „Sonderbehandlung 14f13“ vor allem KZ-Häftlinge ermordet (c). Während der gesamten Zeit wurden, im Rahmen einer Parallel-Struktur, Kinder und Jugendliche systematisch euthanasiert (d).

### ***(a) Entwicklung der systematischen Euthanasie im Dritten Reich***

Schon im Vorfeld der systematischen Massenermordung erwachsener Anstaltspatienten kam es 1938 zu einem Anstieg der Sterbefälle in den Heil- und Pflegeanstalten in Sachsen, nachdem dort Paul Nitsche, damals Direktor der „Irrenanstalt“ Pirna-Sonnenstein, die sogenannte „Sonderkost“ eingeführt hatte (Schmuhl 1992, S.147). Diese Ernährung bestand aus einer kalorienarmen Breikost, die zu einem langsamen Verhungern der Patienten führte (Schmuhl 2016, Faulstich 1998, S.197 ff.). Nach Ausbruch des Krieges wurde die Verabreichung der „Sonderkost“ in den sächsischen Anstalten intensiviert und es wurden, dem Ratschlag Nitsches folgend, vermehrt Sedativa eingesetzt. Dies führte zu einer weiteren Zunahme der Sterberate der Patienten vor Beginn der eigentlichen Erwachsenen euthanasie (Schmuhl 2016, S. 288-289, Faulstich 1998, S.231).

Hitler lehnte ein Gesetz als Rechtsgrundlage für die (Erwachsenen-)Euthanasie ab. Er sprach sich stattdessen für einen unbürokratischen Weg unter Umgehung aller staatlichen Dienststellen und strikter Geheimhaltung aus (Schmuhl 1992, S.190). Es wurde ein geheimer Führererlass verfasst, der die Euthanasie legitimieren sollte. Hitler unterschrieb diesen Erlass im Oktober 1939, der allerdings auf den ersten Kriegstag am 01.09.1939 zurückdatiert wurde (Schmuhl 1992, S.191, Schmuhl 2016, S.289).

Mit der organisatorischen Umsetzung der Euthanasie wurden Viktor Brack, Oberdienstleiter des Amtes II in der „Kanzlei des Führers der NSDAP“ (auch: „Kanzlei des Führers“, kurz: KdF) und SS-Oberführer Hans Hefelmann, Abteilungsleiter des Hauptamtes IIb der KdF beauftragt (Schmuhl 2016, S.289). Die KdF wurde 1934 gegründet und diente der Bearbeitung aller an Hitler persönlich adressierten Anfragen (Broszat 1975, S.389 ff.). Brack und Hefelmann weihten im Verlauf ihrer Planungen Ministerialrat Herbert Linden ein, zuständig für das Anstaltswesen

im Reichsministerium des Innern (RMdI), da für die Erfassung und Verlegung von Patienten die Mitarbeit der Abteilung für Heil und Pflegeanstalten des RMdI nötig war. Als ärztlicher Leiter der „Euthanasieaktion“ wurde Werner Heyde, Privatdozent für Psychiatrie und Neurologie an der Universität Würzburg ernannt (Nissen, Keil 1985, Schmuhl 2016, S.290, Schmuhl 1992, S.191). Ständiger Vertreter von Heyde wurde Paul Nitsche (Schmuhl 1992, S.191, Kaul 1979, S.60, Schmuhl 2016, S.290-291).

Zur Bewältigung der Organisation der Euthanasie entstand damit ein bürokratischer Apparat, der in Form einer Zentralen Dienststelle der KdF angegliedert war. Die Personen mit leitenden Positionen innerhalb der Euthanasieaktivitäten verwendeten in der Öffentlichkeit Decknamen (Schmuhl 1992, S.193).

Im Oktober 1939 wurden erste Ärzte nach Berlin in die KdF geladen, um zur Mitarbeit an der Euthanasie gewonnen zu werden (Aly 2014, S.44). Die Mitarbeit an dem Euthanasieprogramm war freiwillig, auch wenn in Einzelfällen Druck auf Ärzte ausgeübt wurde (Schmuhl 1992, S.192, Kaul 1979, S.60). Nicht-ärztliches Personal wurde bis 1940 mittels Notdienstverpflichtungen und Abkommandierungen aus der SS herangezogen (Schmuhl 1992, S.192). Die Mitarbeit war hierbei auch freiwillig, jedoch war eine Verweigerung für das Pflegepersonal schwieriger als für die Ärzte (Schmuhl 1992, S.193).

Victor Brack reiste oft in die Anstalten, wobei er versuchte das Personal durch flammende Reden zur Arbeit zu motivieren (Schmuhl 1992, S.194, Mitscherlich, Mielke, 1989, S.187, Platen-Hallermund 2001, S.61, Kaul 1979, S.69, Honolka 1961, S.36, Nowak 1978, S.83 ff.).

### ***(b) „Aktion T4“***

Im Jahr 1940 wurde die Zentraldienststelle der Euthanasieaktion (Euthanasiezentrale) in ein Gebäude in der Tiergartenstraße 4 verlegt. Aufgrund der Adresse erhielt diese Phase der Euthanasie den Namen „Aktion T4“ (Schmuhl 1992, S.194, Schmuhl 2016, S.289). In der Außendarstellung hieß die T4-Zentrale „Reichsarbeitsgemeinschaft Heil- und Pflegeanstalten“ (Aly 2014, S. 46).

Im Verlauf der Vorbereitungen der Euthanasie entschied man sich gegen die Tötung durch Injektionen. Stattdessen sollten die Tötungen durch Vergasung mit Kohlenstoffmonoxid durchgeführt werden, um größere Menschenmassen effektiv exekutieren zu können (Schmuhl 1992, S.195).

Sechs Tötungsanstalten wurden eingerichtet: Grafeneck/Württemberg, Brandenburg/Havel, Hartheim/Linz, Sonnenstein/Pirna, Bernburg an der Saale und Hadamar/Limburg (Schmuhl 1992, S.196, Aly 2013, Schmuhl 2016, S.289). Als erstes wurde das Schloss Grafeneck zur Tötungsanstalt umgebaut und diente seither als Vorbild für alle weiteren Vernichtungsanstalten (Schmuhl 1992, S.195). Drei der Vergasungsanlagen blieben auch nach Beendigung der „Aktion T4“ im August 1941 in Betrieb (Schmuhl 1992, S.196).

Mittels eines Runderlasses des RMdI am 09.10.1939 waren die Anstalten dazu aufgefordert worden, Meldebögen für ihre Anstaltsinsassen auszufüllen, um so alle Anstaltsinsassen erfassen und analysieren zu können (Aly 2014, S.43-44, Schmuhl 1992, S.197). Der erfasste Personenkreis wurde auf Patienten der Neurologie und Psychiatrie beschränkt. Die am häufigsten gestellten Diagnosen bei Euthanasieopfern waren Schizophrenie, Epilepsie und „Schwachsinn“. Eine zentrale zu erhebende Information auf den Meldebögen war die Arbeitsfähigkeit und Rassenzugehörigkeit der Anstaltsinsassen. Außerdem sollte erhoben werden, ob sie in der Vergangenheit kriminell auffällig waren (Aly 2014, S.43 ff., Schmuhl 1992, S.198 ff.). Jüdische Anstaltsinsassen und in der Vergangenheit kriminell auffällig gewordene Anstaltsinsassen konnten somit in die Euthanasie einbezogen werden. Die Arbeitsfähigkeit sollte erhoben werden, weil die Psychiater im Nationalsozialismus die Arbeitstherapie als eine sehr wichtige Therapieform ansahen und arbeitsunfähige Anstaltsinsassen somit als therapierefraktär eingestuft werden konnten (Schmuhl 1992, S.201). Im Verlauf wurden im Rahmen der Euthanasieaktion auch Anstaltsinsassen, die Veteranen des ersten Weltkriegs waren und verwundete Soldaten des zweiten Weltkriegs getötet (Schmuhl 1992, S.200).

Die von den Anstalten zurückgeschickten Meldebögen wurden an drei Gutachter aus der Liste mit insgesamt 43 „T4“ Gutachtern geschickt. Diese entschieden nur anhand des Meldebogens und unabhängig voneinander, ob der Anstaltsbewohner ermordet werden sollte. Hierzu markierten sie den Meldebogen mit einem roten „Plus“ für eine Tötung oder einem blauen „Minus“, wenn die Person verschont werden sollte. Ein Fragezeichen blieb unklaren Entscheidungen vorbehalten. Eine Begründung für ihre Entscheidung mussten die Gutachter nicht abgeben. In seltenen Fällen kam es zu einer oberflächlichen Untersuchung der Anstaltsinsassen durch die Gutachter. Das Ergebnis der drei Gutachter wurde im nächsten Schritt einem Obergutachter vorgelegt, der die endgültige Entscheidung über das Schicksal des Menschen traf und seine Entscheidung mit denselben Zeichen auf dem Meldebogen

vermerkte. Als Obergutachter wurden Linden, Heyde und Nitsche eingesetzt (Schmuhl 1992, S.201 ff.).

Am Anfang der Euthanasieaktion war der Zweck der Meldebögen in den Anstalten noch nicht bekannt. Sie wurden daher teilweise nur grob und unvollständig ausgefüllt. Zudem wurden sie häufig von medizinischen Laien ausgefüllt, da viele Ärzte für Kriegstätigkeiten eingezogen worden waren. Dies führte dazu, dass teilweise falsche Diagnosen eingetragen wurden, die in der Konsequenz für die Betroffenen ein Todesurteil darstellten (Klee 2009, S.99). Nachdem der Sinn der Meldebögen den Anstalten bekannt wurde, kam es dort teilweise zu Widerständen, indem z.B. Übermittlungen verzögert, Verwandte benachrichtigt oder Meldebögen verfälscht wurden (Schmuhl 1992, S.203, Kaul 1979, S.94, Platen-Hallermund 2001, S.60 ff., Honolka 1961, S.59 ff., Klee 2009, S.243 ff., Poltrot 1947, Schmidt 1965, S.50 ff.).

Nach der Entscheidung des Obergutachters wurde im Fall einer geplanten Ermordung die Gemeinnützige Krankentransportgesellschaft (GEKRAT) informiert, die Transportlisten aufstellte und sowohl die jeweilige Anstalt des Bewohners als auch die in dem Einzugsgebiet gelegene Tötungsanstalt über die bevorstehende Verlegung benachrichtigte (Schmuhl 1992, S.194 und S.202, Mitscherlich und Mielke 1989, S.185, Platen-Hallermund 2001, S.62, Kaul 1979, S.73 ff., Klee 2009, S.118 ff., Schmuhl 2016, S.289). Die GEKRAT war ein Tarnname für eine Unterorganisation der Zentraldienststelle T4, die sich ausschließlich um die Transporte von Patienten in Tötungsanstalten kümmerte. Den Anstalten war es verboten, die Angehörigen des Kranken zu informieren. Der Verlegungsgrund war aus dem an die Anstalten verschickten Verlegungsbefehl nicht ersichtlich. Die Tötungsanstalten organisierten selbst die Abholungstermine der zu ermordenden Anstaltsbewohner und informierten wiederum die GEKRAT, die den Transport am geplanten Datum in die Wege leitete (Schmuhl 1992, S.204).

Im Frühjahr 1940 wurden sogenannte Zwischenanstalten in bisherigen Heil- und Pflegeanstalten eingerichtet. Zur Ermordung bestimmte Anstaltsinsassen wurden ab diesem Zeitpunkt zunächst in einer der Zwischenanstalten untergebracht, bevor sie zur Tötungsstätte gebracht wurden. Die Einrichtung der Zwischenanstalten erfolgte aus mehreren Gründen. Es sollte den Angehörigen zum einen erschwert werden, den Weg ihrer Verwandten nachzuvollziehen. Außerdem ließen sich potenzielle Fehlentscheidungen wieder rückgängig machen und es kam nie zu einem Leerlauf in den Tötungsanstalten, da immer Opfer abrufbar waren.

Folgende Orte dienten u.a. als Zwischenanstalten (die Angaben in Klammern bezeichnen die heutige Verwaltungszugehörigkeit): Wiesloch, Zwiefalten (Baden-Württemberg); Andernach, Scheuern (Rheinland-Pfalz); Eichberg, Herborn, Kalmenhof, Weilmünster (Hessen); Jerichow, Uchtspringe (Sachsen-Anhalt); Alt-Scherbitz, Arnsdorf, Großschweitznitz, Zschadraß (Sachsen); Brandenburg-Görden, Buch/Berlin, Neuruppin, Teupitz (Brandenburg) und Gschwandt, Niedernhart, Ybbs (Österreich) (Schmuhl 1992, S.206, Platen-Hallermund 2001, S.62, Kaul 1979, S.144 ff., Nowak 1978, S.82, Klee 2009, S.179).

Zwischen dem Eintreffen und der Ermordung der Anstaltsinsassen in den Tötungsstätten vergingen meistens keine 24 Stunden. Nach einer kurzen Untersuchung durch den „Tötungsarzt“ wurden die Opfer durch das Pflegepersonal in die als Duschen getarnten Gaskammern geführt. Der „Tötungsarzt“ begab sich in einen kleinen Raum neben der Gaskammer und öffnete den Hahn, sodass das Gas in den Raum hineinströmen konnte. Die Tötung war klare Aufgabe des Arztes. Bis zum Eintritt des Todes der Opfer vergingen ca. 20 Minuten. Anschließend wurden den Ermordeten die Goldzähne herausgebrochen und sie wurden im benachbarten Krematorium verbrannt. Waren die Leichen zur Sektion vorgesehen, wurden sie in einen hierfür extra eingerichteten Raum gebracht (Schmuhl 1992, S.207, Klee 2009, S.136 ff., Mitscherlich und Mielke 1989, S.188, Kaul 1979, S.67). In die Krankenakte trug der „Tötungsarzt“ eine erfundene Todesursache aus einem Verzeichnis des Statistischen Reichsamtes ein. Die Angehörigen erhielten einen „Trostbrief“, in welchem sie über den Tod ihres Angehörigen unter Angabe der erfundenen Todesursache in Kenntnis gesetzt wurden. Die Zentraldienststelle sorgte durch eigens hierfür eingerichtete Abteilungen in den Tötungsanstalten dafür, dass die Bekanntgabe der Todesfälle nicht auf einmal geschah, um Misstrauen in der Bevölkerung zu vermeiden (Schmuhl 1992, S.208, Kaul 1979, S.90, Klee 2009, S.155 ff.).

Im Verlauf des Jahres 1940 wurde sich die Bevölkerung jedoch mehr und mehr der Massenmorde bewusst. Dies war unter anderem auf Fehler der Euthanasieverantwortlichen bei dem Verfassen von erfundenen Todesursachen und dem Fälschen von Todesdaten zurückzuführen (Schmuhl 1992, S.208-209, Kaul 1979, S.90; Mitscherlich und Mielke 1989, S.196 ff., Platen-Hallermund 2001, S.63 ff.). Es kam zu Protesten gegen die Euthanasie.

Im August 1941 entschied sich Hitler zum Abbruch der „Aktion T4“. Einer der Hauptgründe für den Abbruch war höchstwahrscheinlich die wachsende Beunruhigung der Bevölkerung, die

eine weitere Geheimhaltung erschwerte, sowie Protestaktionen der Kirche, die z. B. mit Hilfe einer Predigt in Münster (Euthanasiepredigt des Bischof von Münster Clemens August von Galen vom 3. August 1941) die Öffentlichkeit über die Praxis der Euthanasie unterrichtet hatte (Faulstrich 1949, S.271 ff., Süß 2003, S.127 ff., Rotzoll 2010, S.14).

Im Rahmen der „Aktion T4“ wurden von Januar 1940 bis August 1941 insgesamt ca. 70.000 Menschen ermordet (Schmuhl 1992, S.213, Kaul 1979, S.169 ff., Klee 2009, S.233, Schmuhl 2016, S.289, Rotzoll 2010, S.77). Zu Beginn der 1990er Jahre tauchten 30.146 Patientenakten der „Aktion T4“ nach Sichtung der früheren Aktenbestände des Ministeriums für Staatssicherheit der DDR wieder auf, die der Wissenschaft wichtige Erkenntnisse liefern konnten (Sandner 1999). Wie die Patientenakten in die Bestände des Ministeriums für Staatssicherheit der DDR gelangten, lässt sich teilweise rekonstruieren. Höchstwahrscheinlich kamen die Patientenakten aufgrund des Kriegsgeschehens nach Thüringen in das Landeskrankenhaus Stadtroda. Nach Kriegsende wurden die gesamten Aktenbestände des Landeskrankenhauses von der DDR übernommen (Sandner 1999). Auch der empirische Teil dieser Arbeit (siehe drittes Kapitel (III)) basiert in Teilen auf diesen Akten.

Allerdings bedeutete der Abbruch der „Aktion T4“ kein gänzlichendes Ende der Euthanasie, sondern lediglich eine Umstrukturierung (Schmuhl 1992, S.209-210). Die Morde in den Tötungsanstalten wurden auch nicht komplett eingestellt, sondern nur zurückgefahren. Die Euthanasie fand ihre Fortsetzung in der „Sonderbehandlung 14f13“ und in der Kindereuthanasie, bei der nach Beendigung der „Aktion T4“ die Altersgrenze von drei auf 17 Jahre bis zum Kriegsende heraufgesetzt wurde (Schmuhl 1992, S.213-214). Auch der bürokratische Apparat der Euthanasiezentrale blieb, personell weitgehend unverändert, zunächst sogar noch unter derselben Adresse bestehen. Nitsche rückte noch 1941 von seiner Rolle als Stellvertreter zum Leiter der Zentrale auf.

### ***(c) „Sonderbehandlung 14f13“***

Die „Sonderbehandlung 14f13“ bezeichnet die Ermordung von KZ-Häftlingen durch T4-Gutachter und T4-„Tötungsärzte“ im Rahmen des Euthanasieprogramms. Das Kürzel „14f13“ stellt ein Aktenzeichen dar. Die Zahl 14 bezog sich auf den Tatbestand eines Todesfalls innerhalb eines KZs und die Zahl 13 auf die Todesart der Vergasung.

Die Sonderbehandlung begann im Frühjahr 1941 und wurde noch ca. zwei bis drei Jahre länger fortgeführt als die „Aktion T4“ (Schmuhl 1992, S.217, Mitscherlich und Mielke 1989, S.213 ff., Platen-Hallermund 2001, S.74 ff., Kaul 1979, S.101 ff.). Ärztekommisionen besuchten die Konzentrationslager und füllten Meldebögen zu einer Vorauswahl von Häftlingen aus, die von der SS als arbeitsunfähig eingestuft worden waren. Die Häftlinge mussten hierbei an der Ärztekommision vorbeilaufen und sich mustern lassen. Es fanden keine körperlichen Untersuchungen statt. Die Meldebögen gingen anschließend ihren üblichen Weg über die Zentraldienststelle, wobei die Bögen mit einem Tötungsvorschlag wiederum an die GEKRAT weitergeleitet wurden. Die GEKRAT stellte Transportlisten zusammen und schickte diese an die Tötungsanstalten, die sich mit den jeweiligen Konzentrationslagern in Verbindung setzten, um den Transport der zur Tötung bestimmten Häftlinge in die Tötungsanstalten zu organisieren. Es wurden hierbei auch zunehmend jüdische Häftlinge ermordet.

Während der „Sonderbehandlung 14f13“ wurden ca. 20.000 KZ-Häftlinge in den Tötungsanstalten vergast (Schmuhl 1992, S.217-219, Klee 2009, S.129 ff., Kogon 1946, S.263 ff.).

#### ***(d) Kindereuthanasie***

Die Möglichkeit der systematischen Kindereuthanasie bot sich den Nationalsozialisten mit dem „Fall Knauer“ im Jahr 1939 (Benzenhöfer 2008). Bei dem Kind des Ehepaares Knauer handelte es sich um ein geistig und körperlich behindertes Kleinkind, das nach einem Gespräch mit den Eltern und mit der Erlaubnis Hitlers durch eine Injektion getötet wurde. Die Folge dieses Falls war, dass Hitler persönlich Karl Brandt (Oberarzt an der Berliner Universitätsklinik, seit 1934 Begleitarzt von Hitler) und Bouhler (Reichsleiter der NSDAP, Chef der Kanzlei des Führers) die Ermächtigung gab, in ähnlichen Fällen ebenso zu verfahren.

Die Kindereuthanasie wurde in der Folge im Geheimen von der KdF koordiniert, die mit dem RMDI kooperierte. Damit sich die KdF im Hintergrund halten konnte, diente als bürokratische Zentrale der „Reichsausschuss“ zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden (im Folgenden: Reichsausschuss), (Schmuhl 1992, S.182 ff., Kaul 1979, S.22, Klee 2009, S.79 ff.).

Ziel der Kindereuthanasie waren Kinder, die nicht in Anstalten lebten, da Anstaltsinsassen während der „Aktion T4“ bereits berücksichtigt wurden. Zur Erfassung dieser Kinder war die

Mitarbeit staatlicher Gesundheitsämter und der Gesundheitsabteilung des RMdI mit Gesundheitsminister Conti, der bereits 1923 der Sturmabteilung (SA) und 1927 des NSDAP beigetreten war, nötig (Schmuhl 1992, S. 167). Hierfür verfasste der RMdI einen geheimen Erlass, der das ärztliche und pflegerische Personal dazu aufforderte, Kinder mit Fehlbildungen und Behinderungen wie z.B. Microcephalie oder Trisomie 21 den örtlichen Gesundheitsämtern zu melden. Zudem sollten Ärzte Kleinkinder von bis zu drei Jahren mit diesen Einschränkungen an den Amtsarzt melden. Diese Meldungen sollten die Amtsärzte an den „Reichsausschuss“ weiterleiten. Meist erfolgte die Weitergabe dieser Informationen ohne eine dazwischen geschaltete persönliche Untersuchung des Kindes durch den Amtsarzt.

Bis 1941 wurden nur wenige Meldungen aus den einzelnen Bezirken eingereicht. Die eingereichten Meldebögen wurden in der KdF durch zwei medizinische Laien gesichtet (Schmuhl 1992, S.184). Die in ihren Augen relevanten Fälle leiteten sie an die drei Gutachter Werner Catel, Hans Heinze und Ernst Wentzler (Schmuhl 1992, S.184) weiter. Bei den beiden medizinischen Laien handelte es sich um Hans Hefelmann (siehe oben unter (1)(a)) und um seinen Mitarbeiter Richard von Hegener. Die drei Gutachter waren renommierte Mediziner. Während Catel (Klee 2001) und Wentzler (Beddies und Schmiedebach 2002) beide Pädiater waren (Catel als Professor für Kinderheilkunde in Leipzig, Wentzler als Leiter einer pädiatrischen Privatklinik in Berlin), war Heinze Psychiater und Neurologe. Heinze war außerdem der Leiter der Landesheilanstalt Brandenburg-Görden.

Nach Erhalt der Meldebögen markierten die Gutachter, wie während der Aktion T4, diese mit einem „Plus“ für eine Tötung und mit einem „Minus“, wenn das Kind am Leben bleiben sollte. Bei einem unklaren Ergebnis stellten die Gutachter Nachfragen bei der für das Kind zuständigen Anstalt bzw. wiesen die Kinder in die im Verlauf gegründeten „Kinderfachabteilungen“ zur Beobachtung ein. Die „Kinderfachabteilungen“ bezeichneten spezielle Abteilungen in Heil-, Pflege- und psychiatrischen Anstalten, die im Kern keine andere Funktion erfüllten als an der systematischen Kindereuthanasie mitzuwirken. Angeblich wurde jeweils das Einverständnis der Eltern eingeholt, bevor ein Kind getötet wurde. Laut Schmuhl, einem der führenden Medizinhistoriker Deutschlands, handelte es sich hierbei allerdings lediglich um eine Schutzbehauptung (Schmuhl 1992, S.184). Es kam zu Widerständen der Eltern gegen die Einweisungen ihrer Kinder in die „Kinderfachabteilungen“, die teilweise durchbrochen wurden, indem man den Eltern Unwahrheiten mitteilte, wie z.B., dass es noch

eine geringe Chance auf Heilung ihres Kindes durch ein neues Therapieverfahren gäbe (Schmuhl 1992, S.185, Klee 2009, S.300, Platen-Hallermund 2001, S.43 ff., Kaul 1979, S.36 ff., Dörner 1967, S.77). Nach einem Erlass vom 20.09.1941 war es den Amtsärzten erlaubt, Zwangsmaßnahmen gegen den Willen der Eltern durchzuführen, indem sie den Eltern zum Beispiel das Sorgerecht entzogen (Schmuhl 1992, S.183-186).

Es wurden im gesamten Deutschen Reich 30 „Kinderfachabteilungen“ eingerichtet. Die erste war die Abteilung in der Landesheilanstalt Brandenburg-Görden (Mitscherlich und Mielke 1989, S.210 ff., Honolka 1961, S.24 ff., Nowak 1978, S.77 ff., Kaul 1979, S.34 ff., Klee 2009, S.301 ff.; Erhard 1965). Brandenburg-Görden diente als Ausbildungsstätte für zukünftige Leiter von „Kinderfachabteilungen“ (Klee 2009, S.243, Topp 2004, S.38-42, Falk 2007, S.101 ff.).

Viele der „Kinderfachabteilungen“ entstanden erst nach der Beendigung der „Aktion T4“ (Klee 2009, S.302, S.379). Die Mitarbeit sowohl des ärztlichen als auch des pflegerischen Personals erfolgte freiwillig. Ein Teil der eingewiesenen Kinder war zur Ermordung bestimmt, ein anderer Teil sollte beobachtet werden, bevor eine Entscheidung getroffen wurde. Hierfür erstellten die Leiter der jeweiligen Abteilung einen Bericht für den Reichsausschuss, der die Entscheidung über das Schicksal der Kinder traf. Um eine möglicherweise auffällige Häufung von Todesfällen zu verhindern, wurden Terminkalender angelegt, in denen vermerkt wurde, wann jedes Kind ermordet werden sollte.

Die Ermordung erfolgte durch wiederholte Luminalgaben. Nach der Errichtung der Tötungsanstalten für die Erwachsenen euthanasie wurden dort auch Kinder vergast. Eine weitere, besonders brutale Tötungsmethode war es, die Kinder verhungern zu lassen (Schmuhl 1992, S.186-187).

Nach dem Abbruch der „Aktion T4“ wurde das Alter der Kinder für die Kindereuthanasie schrittweise bis zum Kriegsende heraufgesetzt. Während die Altershöchstgrenze initial auf drei Jahre festgelegt war, war sie bis zum Ende des Krieges auf 17 Jahre heraufgesetzt worden, sodass 1945 Kinder und Jugendliche von bis zu einschließlich 17 Jahren in die Kindereuthanasie miteingeschlossen waren (Schmuhl 1992, S.189).

In die Ermordungen wurden auch jüdische Kinder, Sinti und Roma Kinder und schwer erziehbare Kinder mit einbezogen. Außerdem wurden Kinder im Rahmen von

Forschungsprojekten, die während der Kindereuthanasie stattfanden, umgebracht, um den klinischen Befund durch einen pathologischen Befund zu vervollständigen.

Im Rahmen der Kindereuthanasie wurden bis 1945 mindestens 5.000 Kinder ermordet (Schmuhl 1992, S.189).

## ***(2) Dezentrale Euthanasie***

Nach Abbruch der „Aktion T4“ im August 1941 wurde die Euthanasie dezentralisiert fortgeführt. Neben der „Sonderbehandlung 14f13“ sowie der „Kindereuthanasie“ ging auch die Erwachsenen euthanasie weiter. Hierbei war es erwünscht, dass „Tötungsärzte“ und Pflegepersonal selbstständig entschieden, ob einem Anstaltsinsassen der „Gnadentod“ durch Überdosierungen von Medikamenten oder Injektionen gewährt werden sollte (Schmuhl 1992, S.220, Klee 2009, S.418, Mitscherlich und Mielke 1989, S.212). Es wurden hierbei nicht nur Anstaltsbewohner ermordet, die keine ausreichende Arbeitskraft mehr darstellten, sondern auch Patienten, die dem Anstaltspersonal in irgendeiner Form zur Last gefallen waren oder aus anderen Gründen als „unwert“ klassifiziert wurden (Schmuhl 1992, S.223). Zudem wurden auch Bewohner von Altersheimen und anderen Einrichtungen in die Euthanasie mit einbezogen. Diese Phase wird von Historikern als die Zeit der „wilden Euthanasie“ bezeichnet (Schmuhl 1992 S. 220) (a). Ab 1943 wurden die Euthanasieaktivitäten auf dem Gebiet des Deutschen Reiches maßgeblich geprägt von Hitlers Begleitarzt Karl Brandt, weshalb Historiker diese Phase als „Aktion Brandt“ bezeichnen (b).

### ***(a) Die „wilde Euthanasie“***

Mitte 1941 begann die NS-Administration mit dem Aufbau einer zentralen Datenbank, in welcher, in Abweichung von der bisherigen Praxis der Meldebögen für „kritische“ Patienten, ausnahmslos alle Bewohner von Heil- und Pflegeanstalten erfasst werden sollten. Hierfür wurde am 12.11.1942 ein Erlass des RMdI herausgegeben, der sowohl die Meldung aller Bestandspatienten als auch die Meldung neu aufgenommener Patienten in regelmäßigen Abständen vorschrieb. Ziel war es, alle Meldungen zu überprüfen, sodass bei einem Neubeginn der zentralisierten Euthanasie die Arbeit direkt wiederaufgenommen werden könnte (Schmuhl 2016, S.291, Aly 1985, S.9 ff., Schmuhl 1992, S.224-229). Zudem wurden Meldebögen, die zur Zeit der Beendigung der „Aktion T4“ noch nicht übermittelt worden waren, in den Anstalten geprüft.

Für die neuen Meldungen der Heil- und Pflegeanstalten und für die Sichtung der liegengebliebenen Meldebögen legte die Euthanasiezentrale eine sogenannte „Z-Kartei“ an. Es wurden neue Begutachtungszeichen eingeführt, die den Gutachtern mehr Spielraum ließen, z.B. wurde ein „+?“ eingeführt, was bei Wiederaufnahme der Tötungen eine erneute Begutachtung des Todeskandidaten nach sich gezogen hätte (Schmuhl 1992, S.225). Diese Erfassung wurde bis 1944 fortgeführt. Hierbei blieben ca. 30.000 mit einem Pluszeichen versehene Fälle unbearbeitet (Schmuhl 1992, S. 225).

Die Euthanasiezentrale versuchte, nicht nur Insassen aller Heil- und Pflegeanstalten zu erfassen, sondern verfolgte das Ziel, die Insassen sämtlicher Einrichtungen zu registrieren, in denen potenziell psychiatrische Patienten anzutreffen waren wie z.B. Arbeitshäuser (damaliger Begriff für eine Unterkunft für wohnungslose Personen), Altersheime und Fürsorgeheime (Schmuhl 1992, S.225-226, S.228).

Zur Tötung von Anstaltsinsassen wurde 1940 unter anderem von Nitsche ein Luminal-Schema entwickelt, das in der Anstalt Leipzig-Dösen erprobt wurde und seither Anwendung fand (Schmuhl 2016, S.291, Faulstich 1949, S.57, Böhm und Markwardt 2004, S.87). Die intravenöse Injektion von Luft oder Morphinum-Skopolamin stellte eine weitere Tötungsmethode dar (Schmuhl 1992, S.223, Klee 2009, S.432 ff.). Eine wichtige Rolle in der sogenannten „wilden Euthanasie“ spielte auch die Tötung von Anstaltsinsassen durch das Vorenthalten von Nahrung (Klee 2009, S.429, Schmuhl 1992, S.221). Für die Einführung einer Entzugskosten („E-Kost“) in Heil- und Pflegeanstalten setzten sich besonders die Anstaltsleiter Pfannmüller, Leiter der Anstalt Egelfing-Haar und Falthäuser, Leiter der Anstalt Kaufbeuren-Irsee, ein.

### ***(b) Aktion Brandt***

Mit Fortschreitung des Krieges, insbesondere mit der Verschärfung des Luftkrieges 1943, bot sich der Euthanasiezentrale eine Chance der Reinstitutionalisierung der Euthanasieaktion an, da vermehrt Heil- und Pflegeanstalten als Ausweichkrankenhäuser für Verwundete dienten. Zur Koordination dieses Vorhabens wurde der Ministerialrat in der Gesundheitsabteilung des RMdI Linden, der bereits an der Erwachsenen- und Kindereuthanasie beteiligt gewesen war, von Hitler zum Reichsbeauftragten für die Heil- und Pflegeanstalten ernannt.

Sein Begleitarzt Karl Brandt wurde von Hitler damit beauftragt, Verhandlungen zwischen dem militärischen und dem zivilen Sektor des Sanitäts- und Gesundheitswesens bzgl. des Bedarfs

an Ärzten, Medikamenten etc. für die Euthanasie zu führen. Ab September 1943 wurden seine Befugnisse noch einmal erweitert. Brandt war ab diesem Zeitpunkt mit der Aufgabe betraut, zentral die Aufgaben und Interessen des gesamten Sanitäts- und Gesundheitswesens zu organisieren.

Im August 1944 wurde Brandt zum Reichskommissar für das Reichs- und Gesundheitswesen ernannt und seine Dienststelle zur obersten Reichsbehörde erhoben. Somit wurde die Behörde von Brandt weisungsbefugt gegenüber anderen Institutionen und stellte ein neues Machtzentrum im Gesundheitswesen dar, von dem die Euthanasiezentrale bei der geplanten Reinstitutionalisierung der Euthanasieaktion profitieren sollte (Schmuhl 1992, S.230-231).

Mit der vermehrten Verlegung von Anstaltsinsassen in andere Heil- und Pflegeanstalten, um Platz zu schaffen für Verwundete, konnte die Euthanasie zumindest in Ansätzen wieder systematisch koordiniert werden. Hierfür sicherte sich die Euthanasiezentrale bei Brandt ab (Schmuhl 1992, S.232). Nitsche bestellte nach der Absicherung bei Brandt am 17.08.1944 eine Gruppe ausgewählter Psychiater nach Berlin ein. Während dieser Zusammenkunft wurden die anwesenden Ärzte angewiesen, aufgrund der bevorstehenden Verlegungswellen vermehrt Patienten durch Medikamentenüberdosierungen in den Heil- und Pflegeanstalten zu ermorden, was in der Folge umgesetzt wurde. Im Juli 1944 trat Brandt an die Euthanasiezentrale heran, um diese zu einer Ausweitung der Krankentötung zu ermutigen (Schmuhl 1992, S.233).

Diese dezentralisierte Phase der Euthanasie wird „Aktion Brandt“ genannt, da sich die Euthanasiezentrale von Brandt als bevollmächtigt ansah. Hierbei wurde ähnlich wie bei der „wilden Euthanasie“ nicht nur in Tötungsanstalten gemordet, sondern auch im alltäglichen Betrieb der Heil- und Pflegeanstalten und darüber hinaus. Jedoch kam es im Rahmen der Reinstitutionalisierung wieder zu Sammeltransporten in die Tötungsanstalten. Der Kreis der Opfer weitete sich während dieser Phase der Euthanasie noch einmal aus. So wurden z.B. Soldaten, die aufgrund einer Traumatisierung im Krieg nicht mehr sprachen oder mit Zitteranfällen reagierten und Bewohner von Altersheimen mit einbezogen.

Mindestens 100.000 Menschen fielen dem Euthanasieprogramm des nationalsozialistischen Regimes zum Opfer (Peiffer 1999, Schmuhl 1992, S.236). Die Euthanasie legte viele Grundsteine für den Holocaust. Die Tötungsart der Vergasung und der Aufbau der dazu

benötigten Gaskammern wurde für die Ermordung der Juden übernommen. Ein großer Teil des ausführenden Personals der Euthanasieaktion wurde im Verlauf des Krieges zu der „Aktion Reinhardt“, Tarnname für die systematische Ermordung von Juden und Roma in den besetzten Ostgebieten, versetzt (Schmuhl 1992, S.250-253). Auch das Herausbrechen der Goldzähne der getöteten Menschen wurde übernommen und in den Vernichtungslagern angewandt. Schmuhl beschreibt die Euthanasieaktion am Wendepunkt von der Verfolgung zur Vernichtung der Juden als einen Katalysator (Schmuhl 1992, S.254).

### ***(3) Euthanasie und Forschung***

Die Euthanasieaktion erlaubte es, klinische Beobachtungen unmittelbar durch pathologische Befunde zu ergänzen. Eine Verknüpfung von Forschung und Euthanasie war von Beginn an vorgesehen. Viele Wissenschaftler nahmen die sich damit für Sie bietenden Möglichkeiten wahr.

Im Jahr 1939 führte die Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater eine Sektionspflicht für die Heil- und Pflegeanstalten ein. Dies sollte der Erfassung und Klärung von Erbkrankheiten dienen. Diese Pflicht war per se nicht zwingend euthanasiespezifisch, bezog sich in der praktischen Umsetzung aufgrund der Menge an getöteten Menschen allerdings nicht selten auf Gehirne von Euthanasieopfern (Schmuhl 1992, S.279).

Zwei Jahre später, im Januar 1941, fand eine Konferenz von Universitätsprofessoren beim Reichsdozentenführer, dem Leiter des Nationalsozialistischen Dozentenbundes, statt. Dort wurde ein Forschungsplan aufgestellt, um die Euthanasie eng mit der Forschung zu verknüpfen. Hierbei sollten 14 der 30 anatomischen Institute des Deutschen Reiches an Massenuntersuchungen teilnehmen (Schmuhl 1992, S.279). Welche Institute für die Untersuchungen eingeplant waren ist unklar. Im Mai 1941 verfasste Nitsche eine Aktennotiz, die die Konservierung der den Leichen entnommenen Gehirne beschreibt. Diese Notiz sollte den Direktoren der Euthanasieanstalten vorgelegt werden, um die Tötungsanstalten auf ihre kommenden Aufgaben in der Forschung vorzubereiten (Schmuhl 1992, S.282). Der Forschungsplan konnte allerdings aufgrund des fortschreitenden Krieges nie realisiert werden (Schmuhl 2016 S.294).

Nach dem Scheitern des Forschungsplanes wurde auf Nitsches Initiative hin eine Forschungsabteilung in der Landesheilanstalt Brandenburg-Görden eingerichtet. Der Leiter

der Anstalt Heinze verfolgte in der neu eingerichteten Forschungsabteilung zwei Schwerpunkte. Zum einen untersuchte er die Nosologie der „Schwachsinnformen“, zum anderen die differentialdiagnostische Unterscheidung des angeborenen „Schwachsinn“- von verschiedenen Demenzformen des Erwachsenenalters (Schmuhl 2016, S.297).

Eine zweite Forschungsabteilung wurde 1942 in der badischen Anstalt Wiesloch eingerichtet. Die durch Carl Schneider, Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie an der Universität in Heidelberg und Leiter der Psychiatrischen Universitätsklinik, in der Anstalt Wiesloch untersuchten „Schwachsinnigen“ wurden in der Anstalt Eichberg getötet und die ihnen entnommenen Gehirne wieder zurück in die Anstalt Wiesloch zur anatomischen Untersuchung geschickt. Es handelte sich hierbei vor allem um Kinder und Jugendliche (Schmuhl 2016, S.298-300).

Zahlreiche Mediziner nutzten die „Gunst der Stunde“ und betrieben Forschung an Euthanasieopfern, indem sie zum Beispiel Versuche an Kindern durchführten oder sich Gehirne von Tötungsanstalten liefern ließen (Schmuhl 1992, S.282-283).

## **II. Kapitel 2: Hugo Spatz**

In diesem Kapitel wird ein Überblick gegeben über Hugo Spatz' Lebenslauf, insbesondere seine berufliche Karriere (1) sowie seine wissenschaftlichen Tätigkeiten (2). Dadurch soll ein möglichst umfassendes Bild der Person und des Wissenschaftlers gezeichnet werden.

### ***(1) Lebenslauf und beruflicher Werdegang***

Hugo Spatz wuchs in gutbürgerlichen Verhältnissen auf und absolvierte eine mustergültige medizinische Ausbildung (a). Während des ersten Weltkrieges war er als Militärarzt in Frankreich im Einsatz. Nach dem Krieg begann er seine berufliche Karriere in München (b). Nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten wurde Spatz Direktor des KWI für Hirnforschung (c) und blieb dies bis nach Kriegsende des nun umbenannten Instituts für Hirnforschung der MPG (d).

#### ***(a) Herkunft und Ausbildung***

Hugo Spatz wurde am 02.09.1888 als Sohn von Bernhard Spatz und Julie Spatz, geborene Heinzelmann, in München geboren. Sein Vater war Arzt und Herausgeber der Münchner Medizinischen Wochenschrift. Durch seinen Vater hatte Spatz bereits früh erste Kontakte zur Medizin. Spatz besuchte von 1894 bis 1898 die Volksschule in München und wechselte anschließend auf das humanistische Gymnasium München, wo er 1907 das Abitur ablegte. Sein Medizinstudium nahm er zunächst in München auf und wechselte nach Bestehen des Physikums im Jahr 1910 an die Universität Heidelberg.

Dort lernte er den bekannten Psychiater und Wissenschaftler Franz Nissl kennen, bekannt als der Entdecker der sogenannten „Nissl-Schollen“. In Nissls histologischem Laboratorium der Psychiatrischen Klinik konnte Spatz während seiner Studienzeit als Famulus erste praktische Erfahrungen in der Hirnforschung sammeln. Spatz selbst sah Nissl als einen seiner Lehrer an, der in ihm früh das Interesse für die Hirnforschung weckte (BArch 307/8200002962, S. 938, S.974). Die Stunden die er unter seiner Anleitung verbrachte waren für Spatz ein „leidenschaftliches Genießen“ (Tönnis et al 1971, S.7).

Von 1911 bis 1914 arbeitete Spatz an seiner Dissertation mit dem Titel „Histologie und Entwicklung des Kaninchen-Rückenmarks“, welche er mit der Note „Gut“ bestand. Hier zeigte sich bereits früh das Interesse von Spatz an der Anatomie bzw. der Histologie, das er fortan für den Rest seines Lebens verfolgte.

Aus dieser Arbeit folgte vier Jahre später die Publikation: „Beiträge zur normalen Histologie des Rückenmarks des neugeborenen Kaninchens mit Berücksichtigung der Veränderungen während der extrauterinen Entwicklung.“ (Tönnis et al 1971, S.59).

Im Jahr 1912 absolvierte Spatz das zweite Staatsexamen. Ein Jahr später ging er im Rahmen seiner praktischen Ausbildung während seines Studiums an die „universitäre Irrenklinik“ in Heidelberg und später an das deutsche Krankenhaus in Istanbul, wohin er, nachdem er im Januar 1914 die Approbation als Arzt erhalten hatte, zunächst zurückkehrte. Während dieser Zeit kristallisierte sich sein zweites großes Interessegebiet in Form der Neurologie bzw. Psychiatrie heraus. Von März 1914 bis zum Ausbruch des Ersten Weltkrieges war Spatz „Volontärassistent“ an der Universitätsklinik Heidelberg (BArch VBS 1/1110068741, S.938, 974 2066, Tönnis et al 1971, S.8, Krucke 1970, Hallervorden 1963, Hassler 1969, Janzen 1976, Kahle 1970, Lindenberg 1970, Scholz 1969, Stephan 1969).

#### ***(b) Erster Weltkrieg und Beginn seiner beruflichen Karriere***

Nach Ausbruch des Krieges bis Kriegsende wurde er im Felde als Oberarzt und Abteilungsarzt eingesetzt. Hierbei kam Spatz an verschiedenen Orten zum Einsatz, unter anderem bei Stellungskämpfen in der Nähe von Verdun, Reims und Messines (BArch VBS 1/1110068741, S. 2068). Über diese Episode in Spatz Leben ist nichts genaueres bekannt.

Nach Kriegsende folgte er dem Ruf Nissls, welcher mittlerweile Leiter der histopathologischen Abteilung der deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München unter der Leitung von Emil Kraepelin war. Dort wurde Spatz im Januar 1919 als wissenschaftliche Hilfskraft angestellt.

Nach Franz Nissl's Tod im Jahr 1919 arbeitete Hugo Spatz ein Jahr (BArch VBS 1/1110068741, S. 2066) als Assistent in Freiburg am anatomischen Institut unter Eugen Fischer, der ein starker Befürworter der Rassenhygiene und ab 1927 der erste Direktor des KWI für Anthropologie war (Weiss 2010). Anschließend kehrte Spatz nach München zurück, um unter der Leitung von Walter Spielmeier als wissenschaftlicher Assistent weiterzuarbeiten. Hier kam es zur ersten Begegnung von Spatz mit seinem Kollegen und späteren Freund Julius Hallervorden, mit dem er ab dieser Zeit eng zusammenarbeitete. Im Jahr 1923 habilitierte Spatz in der Psychiatrie und wurde 1924 Vollassistent an der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie. Vier Jahre später (BArch VBS 1/1110068741, S. 2066) wurde er als Oberarzt verbeamtet und gleichzeitig Leiter des anatomischen Laboratoriums der psychiatrischen Klinik in München.

Neben seiner hauptberuflichen Tätigkeit widmete Spatz einen Teil seiner Zeit stets der universitären Lehre. Infolgedessen war er zunächst als Privatdozent für Psychiatrie an der Universität in München tätig und wurde dort 1927 zum amtsbezogenen Professor ernannt.

Am 20.4.1928 wurde Spatz aufgrund seiner bisherigen Forschungsergebnisse zum wissenschaftlichen Mitglied der Kaiser-Wilhelm Gesellschaft ernannt (BArch VBS 1/1110068741, S.938, 974, 2066, Tönnis et al 1971, S.8, Krucke 1970, Hallervorden 1963, Hassler 1969, Janzen 1976, Kahle 1970, Lindenberg 1970, Scholz 1969, Stephan 1969). Während seiner Zeit in München veröffentlichte Spatz zahlreiche neuropathologische Arbeiten über Meningeome und Enzephalitiden.

Am 23.4.1929 nahm er für seine anatomische Grundlagenforschung den Achucarro Preis für Neurologie in Madrid entgegen. Es folgte am 16.10.1931 die Ernennung zum korrespondierenden Mitglied des Vereins deutscher Ärzte in Prag (BArch VBS 1/1110068741, S. 2066). Wie genau Spatz mit diesem Verein in Kontakt stand lässt sich allerdings aus der hier genutzten Primärquelle nicht erschließen.

### ***(c) Berufliche Entwicklungen im Dritten Reich***

Am 01.04.1937 wurde Spatz Nachfolger von Oscar Vogt als Direktor des KWI für Hirnforschung in Berlin Buch und gleichzeitig Leiter der dortigen neuroanatomischen Abteilung. Oscar Vogt war aufgrund politischer Differenzen von den Nationalsozialisten abgesetzt worden (Schmuhl 2000, S. 8 ff.). Diesem Prozess ging eine lange interne Auseinandersetzung zwischen Befürwortern und Gegnern von Vogt voraus. Spatz schien für alle beteiligten Parteien eine gute Lösung als Nachfolger zu sein (Schmuhl 2000, S. 14). Spatz entschied sich mit der Annahme dieser Aufgabe gegen die Nachfolge von Walter Spielmeyer als Leiter der histologischen Abteilung der Deutschen Forschungsanstalt in München, die ihm ebenfalls angeboten worden war.

Unter der Leitung von Spatz kam es zu einer intensiven Umstrukturierung des KWI für Hirnforschung mit einer engen Verzahnung zum Berliner Anstaltswesen. Unter anderem stellte er seinen Freund und Kollegen Julius Hallervorden als Abteilungsleiter der wiedereröffneten Abteilung für Histopathologie ein (Schmuhl 2000, Schmuhl 2016). Dieser war gleichzeitig Leiter der Zentralprosektur der psychiatrischen Anstalten der Provinz Brandenburg in Potsdam, die 1938 als Landesheilanstalt nach Brandenburg-Görden verlegt wurde (Schmuhl 2016). Leiter

dieser Landesheilanstalt war Heinze, einer der Hauptverantwortlichen der Kindereuthanasie. Die Landesheilanstalt Brandenburg-Görden diente während der Euthanasie als Zwischenanstalt (siehe S. 20-21, S.25).

Im Mai 1937 trat Spatz in die NSDAP ein (BArch, Karteikarten, Parteistatistischer Erhebungsbogen 1939). Ob dieser Eintritt durch seine politische Gesinnung motiviert war oder mehr aus opportunistischen Gründen geschah ist nicht klar. Sicher ist jedoch, dass zum Fortsetzen seiner beruflichen Karriere der Parteieintritt auf Dauer unumgänglich war. Mit Beginn des Zweiten Weltkriegs wurde Spatz am 26.08.39 als Oberfeldarzt einberufen und das Institut kam im Zuge einer kriegsbedingten Umstrukturierung unter militärische Leitung (Schmuhl 2000). Dies bedeutete, dass sich die Forschungsschwerpunkte des Instituts veränderten und militärische Strukturen eingeführt wurden.

Es wurden im Verlauf des Krieges drei neue Sondereinrichtungen im Institut gegründet:

- Die Sonderstelle zur Erforschung der Kriegsschäden des Zentralnervensystems der Militärärztlichen Akademie unter der wissenschaftlichen Leitung von Julius Hallervorden und der militärischen Leitung von Bernhard Patzig, Leiter der Abteilung für menschliche Erb- und Konstitutionslehre des KWI für Hirnforschung, in der von Heerespathologen eingeschicktes Material untersucht wurde und Sektionen des Reservelazarets 127 für Kopfschussverletzte durchgeführt wurde.
- Die Forschungsstelle für Hirn-, Rückenmark- und Nervenverletzte unter der Leitung von Wilhelm Tönnis als Teil eines Netzwerks zur Erstversorgung, Nachbehandlung und Rehabilitation von hirnverletzten Wehrmachtsangehörigen (Schmuhl 2016, S.355-356).
- Die Außenabteilung für Gehirnforschung des Luftfahrtmedizinischen Forschungsinstituts unter Leitung von Hugo Spatz als eine zusätzliche Aufgabe (Schmuhl 2010, S.36).

Der Forschungsschwerpunkt dieser unter Spatz' Leitung neu gegründeten Abteilung waren gedeckte und offene Verletzungen des Gehirns. Laut dem „Alexander Report“ (verfasst durch Leo Alexander, der als Arzt im Range eines Majors am zweiten Weltkrieg für die US-Armee teilnahm und der nach Kriegsende damit beauftragt wurde, die Erkenntnisse deutscher medizinischer Forschung aus der Zeit des Nationalsozialismus auszuwerten) erhielt Spatz dafür die Gehirne aller gefallenen Luftwaffenangehörigen (Schmidt 2004). Hierfür wurde auf dem

Gelände des KWI im April 1939 ein Lazarett für Hirnverletzte eingerichtet, wodurch die Gehirne verstorbener Soldaten direkt ihren Weg in das KWI für Hirnforschung fanden (Tönnis et al 1971, S.9, Schmuhl 2000, Schmuhl 2016, S.355).

Während des Krieges veröffentlichte Spatz keine Studien zu seinen Erkenntnissen aus den Untersuchungen an den Luftwaffenangehörigen. Sein Erfahrungsschatz dürfte allerdings maßgeblich dazu beigetragen haben, dass Spatz nach dem Krieg durch die Alliierten am „Aero Medical Center“ in Heidelberg angestellt wurde.

Es gibt Hinweise, dass die Abteilung von Spatz Gehirne von Opfern aus den Unterdruckversuchen von dem KZ-Arzt Dr. Rascher aus dem KZ Dachau erhielt (hierzu siehe Kapitel III., S.46) (Schmuhl 2000, S.37).

Die militärische Umstrukturierung könnte maßgeblich dazu beigetragen haben, dass das KWI in der Euthanasie eine Chance sah, zivile Forschungsschwerpunkte unter einer militärischen Führung weiterzuverfolgen (Schmuhl 2000, S.35 ff.).

#### ***(d) Kriegsende und Nachkriegszeit***

Im Rahmen der Luftangriffe von 1944/45 wurde das Institut in Berlin aufgelöst und die verschiedenen Abteilungen nach Dillenburg (Histopathologische Abteilung von Hallervorden), Göttingen (Abteilung von Kornmüller) und Schleswig (Abteilung von Patzig) verlagert. Am 26.03.1945 verließ auch Spatz Berlin und gelangte mit einem Teil der Sammlungen der Neuroanatomischen Abteilung nach München (Max-Planck-Gesellschaft 1961, S.418).

Nach Kriegsende wurde Spatz am 26.07.1945 in München durch die Alliierten verhaftet und am 31.07.1945 im US-Internierungslager Garmisch-Partenkirchen, dem Camp for Civil Internees Nr. 8, inhaftiert (U.S. National Archives & Records Administration, REP0006C). Während seiner Internierung wurde Spatz zu seiner Tätigkeit während des Krieges befragt. Die US-amerikanischen Behörden, die ganz allgemein versuchten, den Behandlungs- bzw. Forschungsstand der Deutschen bei gewissen Pathologien zu ermitteln, kamen danach zu dem Schluss, dass Spatz während des Krieges als reiner Wissenschaftler tätig war ohne ein politisches Interesse zu zeigen (U.S. National Archives & Records Administration, REP0006C). Er wurde als Mitläufer kategorisiert und musste 1500 Reichsmark zahlen (Karenberg et al 2020).

Nach seiner Entlassung im Juni 1946 arbeitete Spatz als wissenschaftlicher Mitarbeiter am amerikanischen Aero-Medical-Center in Heidelberg, wo er über seine Erfahrungen von Verletzungen des zentralen Nervensystems in der Luftfahrt schrieb, welche sich in seiner Publikation „Brain injuries in aviation“ widerspiegeln (Max-Planck-Gesellschaft 1961, S.419).

Im Jahr 1947 folgte Spatz seinem Freund und Kollegen Julius Hallervorden, der bereits im Rahmen der Luftangriffe von 1944 und 1945 veranlasst hatte, einen Teil des Institutsmaterials dort hinbringen zu lassen, nach Dillenburg. Nach Kriegsende war Hallervorden dorthin gezogen, um seine Forschungsarbeiten fortzusetzen. Somit konnte Spatz in engen räumlichen Verhältnissen seine frühere Arbeit wieder aufnehmen. Im Jahr 1948 übernahm die Max-Planck-Gesellschaft das KWI für Hirnforschung (hiernach: Max-Planck-Institut, MPI). Ein Jahr später wurde das KWI für Hirnforschung nach Gießen verlegt. Hier konnte Spatz wieder auf ausreichend Räume für sein Institut zurückgreifen, um seine Arbeit mit allen Ressourcen wieder aufzunehmen.

Hugo Spatz leitete das MPI für Hirnforschung von 1948 bis zu seiner Emeritierung im Jahr 1959. Nach seiner Emeritierung leitete er die Arbeitsgruppe kommissarisch weiter, bis das Institut 1962 nach Frankfurt am Main verlegt wurde (Tönnis et al 1971, S.10). Auch dort arbeitete Spatz als Wissenschaftler weiter. Am 27.01.1967 verstarb Spatz nach kurzer Krankheit (Tönnis et al 1971, S.16).

## ***(2) Hugo Spatz als Wissenschaftler***

Hugo Spatz veröffentlichte während seiner Karriere 167 wissenschaftliche Arbeiten (Tönnis et al 1971, S.59 ff.). In seinen Publikationen beschäftigte er sich mit folgenden Schwerpunkten:

- Substantia nigra und dem extrapyramidal-motorischen System (a)
- Encephalitis und Bluthirnschranke (b)
- Kreislaufkrankheiten des Gehirns (c);
- Hypothalamisch-hypophysäre Interaktion (d);
- dem frontoorbitalen Syndrom (e); und
- der Evolution des Großhirns (f).

Im Rahmen seiner Dissertation beschäftigte sich Spatz mit den Zerfallserscheinungen des isolierten Rückenmarks eines neugeborenen Kaninchens. Die Ergebnisse seiner Dissertation finden sich unter anderem in einer Publikation über die Reaktionsweise des unreifen

Nervengewebes wieder. Hierbei konnte Spatz zeigen, dass unreifes Nervengewebe ohne Narbenbildung oder andere Abbauerscheinungen zerfällt (Spatz 1920).

#### ***(a) Substantia nigra und das extrapyramidal-motorische System***

Von 1920 bis 1930 forschte Spatz viel zu der Substantia nigra und dem extrapyramidal-motorischen System. Mittels der Berliner-Blau Reaktion gelang ihm ein makroskopischer Eisennachweis im Kortex und in den Stammganglien bei Fällen von progressiver Paralyse. Diesen vermehrten Eisennachweis interpretierte Spatz als Zeichen für entzündliche Veränderungen des Gewebes (Spatz 1921). Bei Präparaten von gesunden Patienten unterteilte Spatz die substantia nigra in eine „rote Zone“ und eine „schwarze Zone“. Als „rote Zone“ definierte Spatz die retikuläre Zone der substantia nigra, weil sie sich auf frischen Hirnschnitten rot-bräunlich darstellt. Im Gegensatz hierzu nannte er die zellreiche melaninhaltige Zona compacta der Substantia nigra „schwarze Zone“. Für die Rotfärbung des Ncl. ruber auf frischen Hirnschnitten sah Spatz nicht-pathologische Eisenablagerungen in den Gliazellen als ursächlich an. Als gelb-rötlich gefärbt stellten sich in Spatz Untersuchungen auch beide Teile des Pallidums mit der Ansa peduncularis durch die Berliner-Blau Reaktion dar. Weniger starke Eisenreaktionen konnte er im Ncl. subthalamicus, Ncl. dentatus cerebelli und Striatum nachweisen. Durch diese Studien wurde Spatz „einer der ersten Histochemiker des Zentralnervensystems“ (Tönnis et al 1971, S.18).

Er erweiterte den Begriff des striären Systems von C. und O. Vogt um einen weiteren Kern, den Ncl. dentatus cerebelli. Er fügte diesen Kern hinzu, da er einen Zusammenhang sah zwischen dem Eisengehalt all dieser Zentren und der funktionellen Zusammengehörigkeit. Er nannte diese eisenhaltigen Zentren extrapyramidal-motorisches System. Zusammen mit Boestrom publizierte Spatz den Fall eines Patienten mit Athetose. Die dabei gefundene auffällige Atrophie des Ncl. dentatus cerebelli unterstützte nach Meinung der Autoren seine These, dass dieser Kern Teil des extrapyramidal-motorischen Systems sei. (Boestrom und Spatz 1928).

Für das Handbuch der Normalen und Pathologischen Physiologie von Bethe und Bergmann schrieb Spatz einen Artikel über die Physiologie und Pathologie der Stammganglien, in welchem er seine Definition des extrapyramidal-motorischen Systems erläuterte. Hierbei unterschied er ein extrapyramidal-motorisches System mit den bereits von C. und O. Vogt definierten Kernen einschließlich des Ncl. dentatus cerebelli von einem weiter gefassten

Begriff des extrapyramidal-motorischen Systems, bei dem er zusätzlich extrapyramidale Rindenfelder dazuzählte (Spatz 1927).

Der Begriff des extrapyramidal-motorischen Systems ist bis heute erhalten geblieben. Jedoch wird der Ncl. dentatus cerebelli meistens nicht zu diesem System gezählt, da im Verlauf bewiesen wurde, dass die Faserverbindungen vom Ncl. dentatus cerebelli zu Kernen des extrapyramidalen Systems nur geringfügig ausgeprägt sind (Tönnis et al 1971, S.19-20).

Im Jahr 1922 beschrieb Spatz zusammen mit Hallervorden erstmalig einen Fall mit Pigmentablagerungen in den eisenhaltigen Zentren des Pallidums und der Zona reticulata der Substantia nigra. Die obduzierte Patientin wurde nach zunächst unauffälliger frühkindlicher Entwicklung durch „spastische Kontrakturen“ der unteren Extremitäten sowie „extrapyramidal bedingten motorischen Störungen“ symptomatisch und entwickelte im weiteren Verlauf zusätzlich ein dementielles Bild. Da vier Geschwister dieser Patientin im Alter von 7-9 Jahren dieselbe motorische Symptomatik boten und drei von diesen vier ebenfalls in einer psychiatrischen Einrichtung verstarben, diskutierten die Autoren eine hereditäre Erkrankung“. Diese extrapyramidal-motorische Erkrankung, mit Einlagerung abnormer Pigmente in die Astrocyten des Pallidums und konsekutiver Volumenzunahme dieser Struktur trug in Zukunft den Namen von Spatz und Hallervorden als „Hallervorden-Spatz-Syndrom“ (Hallervorden und Spatz 1922, siehe Abbildung 1).

Zusammen mit Lucksch veröffentlichte Spatz Untersuchungen zur Pathologie des Parkinsonismus, wobei er den Ausfall der Neuronen der Substantia nigra in den Spätstadien der „Encephalitis epidemica“ beschrieb (Lucksch und Spatz 1923). Weiterhin dokumentierte Spatz die Beteiligung der Substantia nigra bei entzündlichen Hirnerkrankungen wie Rabies und der akuten Poliomyelitis (Schürki und Spatz 1925). Die von C. und O. Vogt vorgeschlagenen neuen Bezeichnungen Striatum für Putamen und Caudatum und Pallidum für die beiden Teile des Globus pallidus übernahm Spatz.

In einer Publikation aus dem Jahr 1921 stellte Spatz die These auf, dass das Pallidum nicht Teil des Telencephalons, sondern des Diencephalons ist. Diese These begründete er mit der Tatsache, dass das innere Glied des Pallidums mit der reticulären Zone der Substantia nigra makroskopisch durch Inseln grauer Substanz verbunden ist. Für Spatz war es somit klar, dass das Pallidum ontogenetisch kein Teil des Telencephalons sein konnte, da es über

Substanzbrücken direkt mit Teilen des Mesencephalons verbunden war (Spatz 1921). Einer seiner letzten Doktoranden Ernst Richter war in der Lage diese These von Spatz endgültig zu beweisen (Richter 1965). Weitere Forschungen von Spatz zur Pathologie der extrapyramidalen Erkrankungen mündeten 1937 in der Definition der systematischen Atrophien für eine Gruppe von Erbkrankheiten des Zentralnervensystems. Hierzu zählte er Krankheiten wie die frontotemporale Demenz und die Chorea Huntington (Spatz 1938).

### ***(b) Encephalitis und Bluthirnschranke***

Ein weiteres Forschungsthema von Hugo Spatz waren Untersuchungen zur Encephalitis und zur Bluthirnschranke. Grundlegende Erkenntnisse zur Bluthirnschranke konnte Spatz aus seiner Studie über die Bedeutung der Goldmannschen Farbstoffversuche mit Trypanblau bezüglich des Stoffaustausches zwischen Blut und Zentralnervensystem gewinnen (Spatz 1924). Hierbei konnte Spatz das morphologische Substrat der Bluthirnschranke im Endothel der Hirngefäße sehen und dieses beschreiben (Spatz 1933). Spatz verfasste einen Artikel in einem Lehrbuch, in welchem er sowohl eigene Ergebnisse als auch Ergebnisse der Literatur zur „Encephalitis“ zusammenfasste (Spatz 1930). In diesem Lehrbuchbeitrag hob Spatz die pathologische Rolle der Bluthirnschranke hervor, die er bereits im Zusammenhang mit der Hirnlues und der Paralyse untersucht hatte (Spatz 1926). Anhand von 70 eigenen Beobachtungen beschrieb er die pathologische Anatomie der Encephalitis epidemica. Spatz ordnete die Enzephalitiden nach deren Ausbreitungsweg und konnte so sechs verschiedene Gruppen definieren (Tönnis et al 1971, S22). Die unterschiedliche Ätiologie der einzelnen Gruppen war ihm damals bereits bewusst, auch wenn er übereinstimmende Merkmale feststellen konnte. Einen Beitrag zu der Bedeutung der Bluthirnschranke bei der Enzephalitis konnte Spatz mit einer Studie leisten, bei der er lebende Enzephalitiserreger „endoneural“ und „paraneural“ ins Gewebe injizierte. Hierbei konnte er feststellen, dass es bei der endoneuralen Applikation im Gegensatz zur paraneuralen Applikation zu einer Enzephalitis kam. Als Ursache schlussfolgerte er, dass eine Umgehung der physiologischen Bluthirnschranke für dieses Phänomen verantwortlich ist (Tönnis et al 1971, S24).

### ***(c) Fokus auf Kreislaufkrankheiten als Direktor des KWI***

Vor allem während seiner Zeit als Direktor des Kaiser-Wilhelm-Instituts für Hirnforschung forschte Spatz viel zu den Kreislaufkrankheiten des Gehirns. Dabei kann man drei große Themenkreise hervorheben.

Ein erstes großes Thema, das Spatz systematisch untersuchte, war die Thromboendarteriitis obliterans. Er stellte die These auf, dass sich die morphologischen Veränderungen (granuläre Atrophie) in den Grenzgebieten von zwei Gefäßsystemen manifestieren (Spatz 1935, Lindenberg und Spatz 1939). Die Ätiologie konnte Spatz nicht klären, aber er vermutete toxische, infektiöse oder allergische Ursachen.

Das zweite große Forschungsthema der Massenblutungen des Gehirns führte Spatz zu der These, dass es sich hierbei um eine Rissblutung handle und nicht, wie von anderen Autoren angeführt, um eine größere Blutansammlung infolge der Erythrodiapedese kleiner Kapillaren und perivenöser Blutungen. Als Modell definierte Spatz eine kleine Blutung, die er „Kugelblutung“ nannte. Im Verlauf sollte sich herausstellen, dass diese von Spatz beschriebene „Kugelblutung“ nicht so häufig auftritt wie von ihm ursprünglich angenommen (Tönnis et al 1971, S.29-30). Er war überzeugt davon, dass eine Massenblutung des Gehirns als Grundlage immer auf eine Hyalinose der Gefäße zurückzuführen ist. Zudem war er der Meinung, dass die Hyalinose sich nicht nur an den Stammganglienarterien ausbildet, sondern auch in anderen Gehirnbereichen wie dem Kortex. Seine Hypothese zur Hyalinose an der kortikalen Oberfläche war, dass es dort zu Angiospasmen im Rahmen einer Hypertonie käme, die zu Krämpfen der Media kleiner Arterien führen würde (Tönnis et al 1971, S.30).

In seinem dritten großen Forschungsschwerpunkt beschäftigte sich Spatz mit dem Hirninfarkt und hierbei im Besonderen mit der Arteriosklerose der Hirngefäße und ihren Folgen, der Ausbildung eines ischämischen Hirninfarktes. Auf der Basis seiner morphologischen Beschreibungen definierte Spatz drei Stadien des Hirninfarkts. Der These über die Entstehung der Koronarinsuffizienz des deutschen Pathologen Franz Büchner stimmte Spatz zu und nutzte diese, um die Pathogenese der Hypoxie beim Hirninfarkt zu erläutern (Spatz 1939). Franz Büchner sah die Ursache für eine akute Koronarinsuffizienz in einem Missverhältnis aus Sauerstoffbedarf und Sauerstoffangebot, das dann zu einer nicht ausreichenden Durchblutung des Herzmuskels führt (Büchner 1939).

#### ***(d) Hypothalamisch-hypophysäre Interaktionen***

Die hypothalamisch-hypophysären Achsen untersuchte Spatz vor allem in Bezug auf die Sexualfunktion. Hierzu veröffentlichte Spatz einen Fall von „Hypothalamischer Pubertas praecox“. In diesem Fall fand sich eine unterhalb des Hypophysenstiels gelegene hyperplastische Fehlbildung des Tuber cinereum. Diese Fehlbildung war etwa kirschkerngroß und ging vom basalen Hypothalamus aus ohne Veränderung der Zirbeldrüse oder des Hypothalamus. Die dort gefundenen Zellen waren denen des Tuber cinereum sehr ähnlich (Driggs und Spatz 1939). Spatz schlussfolgerte, dass es sich um eine Hyperneurosekretion des Tuber cinereum handelte und dass die Region des Tuber cinereum einen positiven fördernden Einfluss auf die sexuellen Funktionen hätte.

Seine Untersuchungen an infantilen Kaninchen, bei denen der basale Hypothalamus durch Elektrokoagulation ausgeschaltet wurde, schienen seine These zu unterstützen, dass sich in dieser Region ein „Sexualzentrum“ befindet. Diese Tiere zeigten keine Geschlechtsreifung und zusätzlich eine Keimdrüsenatrophie (Bustamante et al 1942). Eine weitere Bestätigung seiner Vermutung fand Spatz in Untersuchungen, bei denen er infantilen Mäusen und Ratten Hypothalamusgewebe subcutan implantierte und Extrakte aus Tubergewebe von Kälbern und geschlechtsreifen Ratten injizierte (Weisschedel und Spatz 1942). Er kam zu dem Schluss, dass für die Geschlechtsreifung und zur Aufrechterhaltung der normalen Sexualfunktion der Einfluss der Zellen des Tuber cinereum auf den Hypophysenvorderlappen nötig ist.

Zur Anatomie von Infundibulum und Tuber cinereum veröffentlichte Spatz 1948 Ergebnisse einer in vivo an Kaninchen durchgeführten Untersuchung (Spatz et al 1948). Er unterschied zwei Fasersysteme. Den Tractus tubero-hypophyseus der im hypophysennahen kleinzelligen Gebiet entspringt und den Tractus supraoptico-hypophyseus, der von den großzelligen neurosekretorischen Kernen ausgeht. Spatz vertrat die Ansicht, dass der Hypothalamus im Laufe der Evolution bei höheren Säugetieren und beim Menschen keine großen Veränderungen erfahren habe (Tönnis et al 1971, S.37).

Spatz sah eine enge Verknüpfung zwischen Hypothalamus und Hypophyse. Als Beispiel hierfür diente ihm die Tatsache, dass Eingriffe am Hypothalamus oftmals zu ähnlichen Funktionsstörungen führten wie Eingriffe an der Hypophyse. Bei einer Untersuchung gelang es durch elektrische Reizung im mediobasalen Hypothalamus beim geschlechtsreifen Kaninchen

die Ovulation auszulösen, wo hingegen die elektrische Reizung des Hypophysenvorderlappens keinen Effekt hatte (Tönnis et al 1971, S.37). Um diese funktionelle Verknüpfung weiter zu erforschen, stellte Spatz Untersuchungen zur morphologischen Grundlage an. Er kam zu dem Ergebnis, dass Tuber cinereum und Hypophysenstiel durch eine Furche unterschiedlicher Ausprägung getrennt sind. Dieser Furche gab er den Namen „sulcus tubero-infundibularis“ (Tönnis et al 1971, S.38).

Histologisch stellte er eine unterschiedliche Struktur von Tuber cinereum und Infundibulum fest. Den Begriff „pars tuberalis“ der Adenohypophyse lehnte Spatz ab, da dieser an keiner Stelle mit dem Tuber cinereum in Kontakt kommt. Da dieser Bereich dem Infundibulum anliegt bezeichnete Spatz diesen Bereich als „pars infundibularis adenohypophyseos“ oder „Trichterlappen“. Den Bereich der Berührung zwischen Pars infundibularis und Infundibulum stellte für Spatz die „adeno-neurohypophysäre Kontaktfläche“ dar, die wichtig sei für die funktionellen Beziehungen von Hypothalamus und Hypophyse. Einen besonderen Hinweis für die Bedeutung der Kontaktfläche fand Spatz in den strukturellen Besonderheiten der extrasellären Hypophyse. Das Infundibulum lässt sich laut Spatz in eine innere und eine äußere Zone unterteilen. Die innere Zone enthält Nervenfasern die ihren Ursprung im Hypothalamus haben, die in Bündeln geordnet in den Hinterlappen der Hypophyse einmünden. Hier bilden sie ein komplexes Netzwerk aus. Die äußere Zone beinhaltet Gefäßknäuel, die aus der Pars infundibularis stammen und die Spatz „infundibuläre Spezialgefäße“ nannte (Tönnis et al 1971, S.39). In der Nähe der Spezialgefäße lokalisierte Spatz Geflechte von feinen Nervenfasern, die seiner Ansicht nach Endigungen der Fasern des „Tractus tubero-hypophyseus“ waren. Seine These, dass in den Nervenzellen des Tuber cinereum eine Produktion von Stoffen stattfinden könnte, die über die Neurohypophyse zur Adenohypophyse gelangen und dort als Aktivator des gonadotropen Hormons dienen, verwarf er später (Spatz et al 1948). Im weiteren Verlauf seiner Untersuchungen griff er allerdings seine ursprüngliche These wieder auf (Spatz 1958).

### ***(e) Frontoorbitales Syndrom***

Spatz stellte auch Untersuchungen zur orbitalen Rinde bzw. zum basalen Neocortex an. Hierbei handelte es sich sowohl um anatomisch vergleichende als auch um pathologisch vergleichende Forschungen. Als Neocortex definierte Spatz die Hirnabschnitte, die bei der Basalansicht des Gehirns sichtbar sind. Er stellte fest, dass es sich hierbei um phylogenetisch und ontogenetisch junge Hirnanteile handelt, die beim Menschen einen großen Bereich einnehmen (Tönnis et al

1971, S.42). Spatz konnte die bereits vorher festgestellte Erkenntnis bestätigen, dass es bei Verletzungen des basalen Neocortex vor allem der orbitalen Rinde zu Wesensveränderungen der Betroffenen kommt. Besonders bei breitflächiger Gewalteinwirkung sei das Orbitalhirn gefährdet. Ein weiterer wichtiger Aspekt in diesem Kontext war für Spatz die Richtung der Gewalteinwirkung, die Hinweis auf die Lokalisation einer potenziellen traumatischen Rindenläsion geben kann (Tönnis et al 1971, S.45).

#### ***(f) Forschung zur Evolution des Großhirns***

Ein anderer wichtiger Forschungsschwerpunkt von Spatz, dem er sich während der letzten Jahre seines Lebens widmete, war die Evolution des Großhirns. Er verfolgte hierbei die These, dass die Entwicklung des menschlichen Gehirns noch nicht abgeschlossen sei und vor allem der basale Neocortex sich noch entwickeln würde. Bei dieser These berief er sich auf drei Prinzipien der Hirnentwicklung. Das erste Prinzip bezieht sich auf die Parallelen von Phylogenie und Ontogenie und wird „Biogenetisches Grundgesetz“ genannt. Seine Gültigkeit als biologisches Gesetz ist heutzutage widerlegt (Tönnis et al 1971, S.47). Das zweite Prinzip sagt aus, dass in der Phylogenie und Ontogenie die verschiedenen Teile des Gehirns nicht gleichzeitig wachsen, sondern zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Diese Regel wird „Prinzip der Heterochronie der Teile“ genannt. Das letzte Prinzip setzt die beiden vorher beschriebenen Prinzipien voraus und besagt, dass in Phylogenie und Ontogenie die sich früher entwickelnden Hirnanteile im Verlauf nach innen verlagern. Hierbei kommt es zu einer zeitgleichen Ausbreitung der sich später entwickelnden Hirnanteile an der Gehirnoberfläche. Spatz vertrat die Ansicht, dass die Impressiones im Cranium Ergebnis eines Wachstumsdruckes der sich spät entwickelnden Hirnteile seien (Tönnis et al 1971, S.48).

Somit widersprach er anderen Theorien seiner Zeit, die die Impressiones auf eine Wirkung der Schwerkraft oder mit der Ausbildung der Kaumuskulatur in Verbindung brachten. Wenn es zu keiner Ausbildung von Impressiones im Schädelknochen kommt, war dies für Spatz ein Anzeichen dafür, dass es keinen Wachstumsdruck mehr gibt. Diese Anteile würden vom Cranium durch Liquoransammlungen getrennt werden, was er als „Retraktion“ bezeichnete (Tönnis et al 1971, S.48). Im Umkehrschluss war es für Spatz offensichtlich, dass Hirnanteile die Impressiones ausbilden ihre Tendenz zu einer Progredienz zeigen. Beim Menschen fand Spatz Impressiones im Bereich des Neocortex an der Unterseite von Stirnlappen und Schläfenlappen.

Somit kam er zu der Überzeugung, dass der basale Neocortex der Hirnanteil des Menschen ist, bei dem die Evolution noch nicht abgeschlossen ist (Tönnis et al 1971, S.49).

### ***(g) Preise und Auszeichnungen***

Während seines Lebens erhielt Hugo Spatz zahlreiche Auszeichnungen, unter anderem die Erb-Denkmünze der deutschen Gesellschaft für Neurologie (1952) und die Otfried-Foerster Medaille der deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (1970). Er wurde Mitglied der Mainzer Akademie für Wissenschaft und Literatur (1950) und der Deutschen Akademie der Naturforscher „Leopoldina“ (1960) in Halle (Tönnis et al 1971, S.10). Weiterhin erhielt Spatz Ehrendoktorwürden der Universitäten von Granada, München und Frankfurt. 1969 wurde er durch die Universität Gießen zum Ehrensensator ernannt. Zudem wurde er zum Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde, der Vereinigung Deutscher Neuropathologen und Neuroanatomen und der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie gewählt (Tönnis et al 1971, S.10-11). Nach seinem Tod verlieh die DGN bis 1998 einen „Hugo Spatz Preis“ für besondere wissenschaftliche Leistungen im Bereich der Neurologie (Back 2020). Einige der Auszeichnungen wurden Spatz posthum aberkannt, wie zum Beispiel die Otfried-Foerster Medaille der deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie im Jahr 2010 und die Ehrensensatorwürde der Stadt Gießen im Jahr 2017. Andere wiederum, wie die Erb-Denkmünze der deutschen Gesellschaft für Neurologie, hatte Spatz weiterhin inne.

### ***(3) Zusammenfassend zu Hugo Spatz' Werdegang***

Hugo Spatz legte seinen Fokus früh auf die Wissenschaft und veröffentlichte während seiner wissenschaftlichen Karriere 167 Publikationen, einige von ihnen noch nach seiner Emeritierung als Direktor des MPIs für Hirnforschung 1959.

Zu seinen größten wissenschaftlichen Errungenschaften während seiner Münchner Forschungszeit (1920-1936) zählen der Nachweis des hohen Eisengehaltes in den Kerngebieten des extrapyramidalen motorischen Systems und die Zugehörigkeit des Pallidums zum Diencephalon. Spatz war damit auch ein Wegbereiter der Histochemie des Nervensystems. Im Bereich der Hirntumoren erforschte Spatz die Abgrenzung der Meningeome mit räumlichem Bezug zu Olfactoriusrinne und zum Chiasma opticum und beschrieb in seinen Arbeiten Hirnödeme mit Verdrängung der Hirnsubstanz in die Cysternen

(„Cystenverquellung“). Weiterhin verfasste er Arbeiten über die Blut-Hirn-Schranke, die Blut-Liquor-Schranke und über gedeckte Hirnverletzungen. Zu seinen größten wissenschaftlichen Erfolgen zählt die Erstbeschreibung der initial nach ihm benannten und heute mit PKAN bezeichneten Erkrankung.

Während seiner Berliner Forschungszeit (1937-1945) zählen zu seinen größten wissenschaftlichen Erfolgen seine Untersuchungen über Kreislaufstörungen und Gefäßerkrankungen des Gehirns mit der Lokalisation der Endangiitis obliterans an den Grenzen der arteriellen Versorgungsgebiete sowie seine Forschungen über apoplektische Massenblutungen und über die Lokalisation der Arteriosklerose. Er forschte an der Pick'schen Atrophie und untersuchte die Folgen offener und gedeckter Hirn- bzw. Rückenmarksverletzungen. Außerdem beteiligte sich Spatz an der klinisch anatomischen Definition von Erkrankungen des extra-pyramidal motorischen Systems wie z.B. des M. Parkinson.

Im Rahmen seiner Berliner Forschungszeit kam es, unter anderem aufgrund des Krieges, zu einer engeren Verknüpfung des KWI mit der Wehrmacht. Hugo Spatz kam in Kontakt mit Personen, die sich nachweislich an der Euthanasie im Dritten Reich beteiligten oder wissend von ihr profitierten, wie zum Beispiel sein Freund und Kollege Julius Hallervorden. Das KWI hatte mit seiner Prosektur in der Landesanstalt Brandenburg-Görden eine direkte Verbindung zu einer Heil- und Pflegeanstalt der Euthanasie im Dritten Reich. Von dort fanden Gehirne von Euthanasieopfern einen direkten Weg in das Berliner Institut. Diese Verknüpfungen und die Rolle von Hugo Spatz werden im weiteren Verlauf dieser Arbeit vertieft.

### **III. Kapitel 3: Hugo Spatz' Rolle in der Euthanasie**

Dieses Kapitel dient der Darstellung der indiziellen und konkreten Evidenz für Hugo Spatz' Rolle in der Euthanasie. Zunächst soll durch eine Zusammenschau des historischen Kontextes und der persönlichen Verbindungen von Spatz und dem KWI zu zentralen Figuren in der Euthanasie der Boden gebildet werden, aus welchem später – im Rahmen der Diskussion – in Zusammenschau mit anderen konkreten Rechercheergebnissen, Schlussfolgerungen gezogen werden können (1). Wie bereits eingangs ausgeführt, fehlten bislang größtenteils konkrete Belege für eine mehr als passive Involviertheit von Hugo Spatz in der Euthanasie. Alleine J. Peiffer war in seiner Forschung in der Lage, solche zu erbringen. Diesen, sowie den eigenen Erkenntnissen im Rahmen der Archivrecherchen für diese Dissertation, ist das zweite Unterkapitel gewidmet (2). Die Recherchen führten nämlich zur Identifizierung von vier individualisierbaren Euthanasieopfern, deren Gehirne Bestandteil von Spatz' Sammlung waren. Abschließend sollen ihre jeweiligen Einzelschicksale vorgestellt werden (3).

#### ***(1) Hugo Spatz' Wirken im Rahmen des geschichtlichen Kontextes***

Hugo Spatz Karriere ist untrennbar verbunden mit den herrschenden Machtverhältnissen im Dritten Reich und einflussreichen Personen im Rahmen desselbigen. Seine Beziehung zu Julius Hallervorden ist zentral für die Einschätzung der Frage nach seiner eigenen Involviertheit in der Euthanasie. Um ein vollständiges Bild zu zeichnen, sollen Hallervordens nachgewiesene Euthanasieverbindungen und -aktivitäten (a) sowie Spatz' aktive Unterstützung von Euthanasieaktivitäten dargelegt werden (b). Weiterhin gibt es Hinweise darauf, dass Spatz Gehirne von Opfern medizinischer Versuche aus dem KZ Dachau zu eigenen Forschungszwecken nutzte (c). Hierbei handelt es sich um Opfer aus den „Höhenversuchen“ des KZ-Arztes Rascher, der 1942 mit im KZ Dachau Inhaftierten Fallschirmsprünge aus großen Höhen in einer Unterdruckkammer simulierte.

#### ***(a) Die Bedeutung der Beziehung zu Julius Hallervorden***

Um im nächsten Kapitel dieser Dissertation abschließend eine auf belastbaren Daten basierenden Diskussion über die Rolle von Hugo Spatz in der Euthanasie führen zu können, ist es von essenzieller Bedeutung, den historischen Kontext und insbesondere den konkreten persönlichen Umgang von Hugo Spatz zu verstehen. Zentraler Bestandteil einer sozusagen „indiziellen“ Evidenz für die Einbindung von Spatz in das Euthanasieprogramm der

Nationalsozialisten ist seine enge Verbindung zu Julius Hallervorden bzw. dessen Forschungsarbeiten an Gehirnen von Euthanasieopfern.

Es ist bereits mehrfach nachweislich dargelegt worden, dass Julius Hallervorden, zu dem Hugo Spatz ein sehr enges Verhältnis pflegte, in die Euthanasie der Nationalsozialisten verstrickt war (Hughes 2007, Miller 2012, Peiffer 1999, Peiffer 2000, Shevell and Peiffer 2001). Konkret gelangten zwischen 1939 und 1945 279 Gehirne von Euthanasieopfern in die Sammlung von Julius Hallervorden (Peiffer 2000). Weitere 314 Gehirne, die innerhalb desselben Zeitraums gelistet wurden, können als wahrscheinlich von Euthanasieopfern stammend eingestuft werden (Peiffer 2000). Im März 1944 gab Hallervorden selbst an, 697 Gehirne von Euthanasieopfern in seiner Sammlung zu besitzen. Darin eingeschlossen waren diejenigen, die er selbst in der Tötungsanstalt Brandenburg Görden entnahm (Peiffer 1999).

Es gibt Hinweise, dass Hallervorden gezielt Gehirne von pathologischen Instituten anforderte, wenn sie seinem wissenschaftlichen Fokus entsprachen (Peiffer 2005, Peiffer 2006). Andere Historiker sind hingegen der Meinung, dass solche „Bestellungen“ gar nicht nötig gewesen seien, da aufgrund des engen Netzwerks zwischen den auf allen Seiten involvierten Mediziner\*innen, die jeweiligen Forschungsschwerpunkte – und damit die jeweils präferierten Präparate – ohnedies bekannt gewesen seien (Schmuhl 2000, S. 48).

Julius Hallervorden gab gegenüber Major Leo Alexander während dessen Besuches in Dillenburg 1945 jedenfalls offen zu, dass er die Gehirne von Euthanasieopfern bewusst zu Forschungszwecken benutzt hatte: *„I heard that they were going to do that, and so I went up to them and told them ‘Look here now, boys, if you are going to kill all these people, at least take the brains out so that the material could be utilized.’ They asked me: ‘How many can you examine?’ and so I told them an unlimited number – the more the better. I gave them the fixatives, jars and boxes, and instructions for removing and fixing the brains, and then they came bringing them in like the delivery van from the furniture company. The “Gemeinnützige Krankentransport Gesellschaft” (the “Public Ambulance Society”) brought the brains in batches of 150-250 at a time.”* (Alexander 1945, S. 20).

Im Verlauf der Nürnberger Prozesse bestätigte Hallervorden diese Aussage erneut. Ihm war nur wichtig hervorzuheben, dass er keine Tötungen in Auftrag gegeben hatte und nicht direkt an den Tötungen beteiligt gewesen war: *„... Aus Ihren Blättern ersehe ich nun wieder, was ich*

*durchaus nicht habe glauben wollen, dass in dem Bericht von Alexander irgendetwas stehen muss, woraus diese Gerüchte ihre Nahrung ziehen. Ich selbst kenne diesen Bericht leider nicht, habe aber von Leuten, die ihn gelesen haben, gehört, dass er keineswegs ungünstig für mich ausgefallen sein soll. Ich kann also hier nur angeben, was tatsächlich geschehen ist. Am 14.6.45 abends erschien Prof. Alexander im Institut in Dillenburg und teilte mir mit, dass er beauftragt sei, sich über die wissenschaftlichen Arbeiten meiner Abteilung aus der letzten Zeit zu informieren. Ich tat dies bereitwilligst, umso mehr als mir Prof. Alexander aus seinen wissenschaftlichen Arbeiten über unser gemeinsames Interessengebiet bereits bekannt war; wir unterhielten uns lange und eingehend in recht anregender Weise über wissenschaftliche Probleme. Bei dieser Gelegenheit fragte er mich, ob ich auch Gehirne von Patienten, die bei dem Euthanasieverfahren getötet worden seien, untersucht habe, Ich bestätigte dies unter Angabe der Zahlen, die auch Sie bringen. Ich habe ihm dabei lange auseinandergesetzt, wie sehr ich durch das Verfahren erschüttert war, wie ich es verabscheute, und dass ich mein Amt (ich war früher Anstaltsarzt) niedergelegt hätte, falls man mir eine aktive Teilnahme daran zugemutet hätte. Er fragte mich ferner, ob darunter auch Gehirne von KZ-Insassen gewesen seien. Ich konnte dies mit Sicherheit verneinen, weil ich von jedem der untersuchten Fälle eine Krankengeschichte eingefordert hatte, welche darüber genaue Auskunft gaben, in welchen Anstalten die Patienten bis zum Schluss [d. h. bis zu ihrer Ermordung, Anmerkung des Autors] behandelt worden waren. ...“ (MPG-Archiv, II Abt., Rep. 1A, Personalakte Hallervorden, Blatt 22a-c.).*

Bemerkenswert ist, dass Julius Hallervorden von 1929 bis 1945 der leitende Pathologe der pädiatrischen Klinik in Görden war (Seidelman 2012, Schmuhl 2000) und während einer Tötung von 60 Kindern in der pädiatrischen Klinik in Görden am 28. Oktober 1940 nachweislich anwesend war, wie dem Notizbuch des damaligen „Tötungsarztes“ von Brandenburg, Dr. Irmfried Eberl zu entnehmen ist (Beddies 2002, Beddies 2009, Schmuhl 2000).

Tötungsärzte nahmen an Schulungen im KWI für Hirnforschung unter der Leitung von Hallervorden teil, bei denen sie genau lernten, wie man Gehirne entnehmen und fixieren konnte (Peiffer 1999). Diese Ärzte arbeiteten anschließend in verschiedenen Tötungsanstalten und sorgten für ein reichsweites enges Netz zwischen dem KWI und den Euthanasieinstitutionen (Schmuhl 2000).

Verglichen mit anderen Forschern, die spezifische Anfragen für Gehirne bestimmter Pathologien machten oder Patienten selbst töteten (zum Beispiel Arthur Schreck, der der stellvertretende Leiter der Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch war), scheint Julius Hallervorden einen opportunistischen Nutzen aus der „Aktion T4“ gezogen zu haben (Middelhoff 1993, Miller 2012).

### ***(b) Nachweise über Spatz' Unterstützung von Hallervordens Forschung***

Wenngleich es bislang keinen stichhaltigen Beweis, wie etwa die Protokollierung eines Schuldeingeständnisses, für eine etwaige Mitwisserschaft über und Unterstützung für Hallervordens Aktivitäten von Seiten Hugo Spatz' gibt, so sprechen verschiedene Gegebenheiten doch stark dafür.

In einer Kuratoriumssitzung des KWI für Hirnforschung etwa, die am 20.12.1938 abgehalten wurde und bei der Spatz einen Lagebericht über die einzelnen Abteilungen vorlas, wurde die direkte Verknüpfung der brandenburgischen Anstalten mit dem KWI für Hirnforschung durch die Zweigstelle in Brandenburg-Görden, deren Prosektor Hallervorden war, lobend hervorgehoben: *„Durch die Verlegung der Prosektur der Brandenburgischen Anstalten an unser Institut und durch die Errichtung der Zweigstelle ist dem Institut ein sehr wertvolles Material von Gehirnen, besonders aus dem Gebiet des „angeborenen Schwachsinn“, zugeflossen.“* (BArch R4901/14104).

Im Rahmen ebendieser Sitzung begrüßte Spatz einige neue Kuratoriumsmitglieder. Unter diesen befanden sich auch Hans Heinze und Maximinus de Crinis, die führende Rollen in der Euthanasie während des Nationalsozialismus einnahmen. Heinze, Psychiater, Neurologe und Leiter der Landesheilanstalt Brandenburg-Görden, fungierte später im Rahmen der Kindereuthanasie als Gutachter (vgl. oben unter I.(1)(d)). De Crinis, Professor für Psychiatrie an der Charité Berlin, verfügte über keine offizielle organisatorische Funktion, wurde aber als enger Vertrauter von Reinhard Heydrich in alle wichtigen Entscheidungen mit einbezogen (Aly 2014, S. 45). Heydrich wiederum, ursprünglich Polizist, gilt als einer der Hauptorganisatoren des Holocausts und leitete die Wannsee-Konferenz (DHM, 2022). De Crinis wird in der Literatur aufgrund seiner einflussreichen Rolle als „graue Eminenz“ der Euthanasieaktion bezeichnet (Dörner et al 2000, S. 87).

In einen Brief an de Crinis, datiert auf den 14.11.1940, warb Spatz für eine Forschungsbeihilfe für Hallervorden von 10.000 Reichsmark. Als Begründung für diese Beihilfe führte er unter anderem die Untersuchungen von Hallervorden über die organischen Grundlagen des „angeborenen Schwachsinn“ an und betonte, dass dies nötig sei „auf Grund eines großen Materials von Fällen und Idiotie“ (BArch R37/14825).

Im Alexander-Report machten Hallervorden und Spatz hingegen widersprüchliche Angaben. Hallervorden sprach offen über die Tatsache, dass er Gehirne von Euthanasieopfern zu Forschungszwecken angenommen hatte. Spatz hingegen bestritt, dass Angestellte aus seinem Institut oder er Gehirne von Euthanasieopfern zu Forschungszwecken verwendeten (Alexander 1945). Die Aussage von Spatz stellte sich rückblickend als falsch heraus. Wie wir heute wissen, erhielten sowohl Hallervorden als auch er selbst Gehirne von Euthanasieopfern (hierzu sogleich unter III.(2) und (3)).

Bemerkenswert ist weiterhin, dass Hugo Spatz seinen Freund und Kollegen Julius Hallervorden auch nach Ende des Krieges und trotz dessen Eingeständnisses im Rahmen des Alexander Reports weiterhin in Schutz nahm und verteidigte. So etwa bei der sogenannten Lissabon-Affäre. Hierbei handelt es sich um die Debatte, ob unter anderem Julius Hallervorden nach den ersten Enthüllungen des Alexander Reports als Redner beim fünften Internationalen Neurologie Kongress in Lissabon eingeladen werden sollte oder nicht. Insbesondere die niederländischen Kollegen hatten sich dagegen ausgesprochen (Topp 2013, S. 249). Spatz gab in einem Brief an Leo Alexander während seiner Verteidigung Hallervordens, im Gegensatz zu seiner Aussage im Alexander-Report, zu, seine Zustimmung für die Untersuchung von Gehirnen von Euthanasieopfern gegeben zu haben:

*„Es ist nicht wahr, dass Hallervorden die Gehirne der Euthanasieopfer, wie behauptet wird, von sich aus angefordert hat. Wahr ist, dass sie ihm in seiner Eigenschaft als zuständiger Prosektor mehrerer Irrenanstalten zugewiesen wurden. Ich habe der Untersuchung der Gehirne aus folgenden Gründen zugestimmt:*

- 1. Es war die einzige Kontrolle gegenüber der Durchführung der Euthanasie-Aktion, die wir damals schon (...) abgelehnt haben.*
- 2. Die Verweigerung hätte die Existenz des Instituts bedroht.*

3. Durch die Verweigerung wäre ein einmaliges Gehirnmaterial vernichtet worden und der Wissenschaft verloren gegangen.“ (Peiffer 1997, S.47 ff.).

### ***(c) Hinweise auf Spatz' Forschung an Opfern medizinischer Versuche aus Konzentrationslagern***

Neben den konkreten Nachweisen über Spatz' Forschungstätigkeiten an Gehirnen von Euthanasieopfern (hierzu sogleich unter III.(2) und (3)), gibt es Hinweise darauf, dass er Gehirne von Opfern aus den Unterdruckversuchen des deutschen KZ-Arztes Rascher im Konzentrationslager Dachau zu Forschungszwecken untersuchte. Die Unterdruckversuche wurden von Februar bis Mai 1942 unter der Aufsicht der Schutzstaffel (SS) im KZ Dachau durchgeführt. Mit Hilfe einer fahrbaren Unterdruckkammer wurden Fallschirmsprünge aus Höhen von bis zu 21 Kilometern simuliert. Für viele Häftlinge endeten diese Versuche tödlich. (Schmuhl 2000, S. 37).

In einem Brief von Rascher an den Reichsführer-SS Heinrich Himmler vom 11. Mai 1942 schrieb er, er hoffe, dass das KWI für Hirnforschung bei der Auswertung der pathologischen Präparate der Unterdruckversuche helfen werde (BArch NS 19/1580). In einem zweiten Brief von Rascher an seinen Kollegen Wolfgang Romberg, welcher am Fliegermedizinischen Institut der Deutschen Versuchsanstalt für Luftfahrt arbeitete, fragt Rascher nach, was eigentlich aus den schönen Präparaten bei Spatz geworden sei (BArch NS 21/923). Dieser Austausch belegt, dass die Untersuchung der Gehirne am KWI mindestens geplant gewesen war (Schmuhl 2000, S. 37). Weitere Nachforschungen zu diesen Hinweisen stehen jedoch noch aus.

### ***(2) Konkrete Nachweise für Forschung an Gehirnen von Euthanasieopfern***

#### ***(a) Forschungsergebnisse von Jürgen Peiffer***

Jürgen Peiffer war als Ordinarius für Neuropathologie an der Universität Tübingen tätig und führte nach seiner Emeritierung Nachforschungen zur Euthanasie im Nationalsozialismus durch (siehe hierzu auch B.I). In seinen Forschungsergebnissen wurden erstmals Schätzungen zur Anzahl der Gehirne von Euthanasieopfern in den Sammlungen des KWI für Hirnforschung angegeben.

In zwei Publikationen aus den Jahren 1999 und 2000 kam Peiffer zu der Einschätzung, dass die Abteilung von Hallervorden von 1939 bis 1944 mindestens 5.174 Gehirne untersuchte, von denen Peiffer 824 Fälle mit Namen und Krankengeschichten rekonstruieren konnte. Bei 279

der 824 Fälle konnte Peiffer sicher eine unnatürliche Todesursache feststellen. Bei weiteren 314 Fällen sah er eine unnatürliche Todesursache als sehr wahrscheinlich an (Peiffer 2000, S.162-163).

Für die Abteilung von Spatz kam Peiffer zu dem Ergebnis, dass dort zwischen 1939 und 1944 mindestens 2.700 Gehirne aus verschiedenen Kliniken und von getöteten Soldaten der Luftwaffe untersucht wurden. Von den 1.384 Gehirnen konnte Peiffer 344 Fälle anhand von Namen und Krankengeschichten rekonstruieren. Bei 16 Fällen hielt er eine unnatürliche Todesursache für sicher und bei 89 Fällen sah er eine unnatürliche Todesursache als sehr wahrscheinlich an (Peiffer 2000, S.162-163).

Nimmt man die rekonstruierten 1.168 Fälle von beiden Abteilungen zusammen, so kamen 295 Gehirne sicher und 403 Gehirne mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit von Euthanasieopfern (Peiffer 1999, S. 339-356).

Der primäre methodologische Unterschied zwischen der Studie von Peiffer und der vorliegenden Dissertationsarbeit liegt darin, dass Peiffer eine Liste mit sieben Kriterien entwickelte, um Verstorbene als Euthanasieopfer zu klassifizieren, während diese Dissertation auf einem manuellen Abgleich einer Liste von Euthanasieopfern mit einer Liste von Spatz's Präparaten basiert (hierzu sogleich unter (a)). Wenn eines der sieben Kriterien auf eine verstorbene Person zutraf, wurde sie von Peiffer als Euthanasieopfer kategorisiert.

Die sieben von Peiffer definierten Kriterien, sind die Folgenden (Peiffer 2000, S.159):

1. Nachweisbare Z- bzw. Be-Nummern bzw. andere Registriernummern von Tötungsanstalten. Diese Registriernummern wie zum Beispiel die Z-Nummern wurden bereits beim Ausfüllen der Meldebögen durch die Euthanasiezentrale vergeben. Ihr Zweck war es, späteren Verwechslungen vorzubeugen und die administrativen Abläufe zu erleichtern (Sandner 1999).
2. Gehirne von Patienten, deren Karteikarte einen Vermerk einer Tötungsanstalt aufweist, z.B. „D“. Die sechs Tötungsanstalten erhielten jeweils ein Buchstabenkürzel wie zum Beispiel „D“ für Pirna-Sonnenstein. Diese Abkürzungen wurden genutzt, um Signaturen für die Akten von Euthanasieopfern zu erstellen (Hinz-Wessels 2005, S.91).
3. Dokumentation des „Reichsausschusses zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“. Peiffer erläutert dieses Kriterium nicht näher in seiner Publikation.

4. Namen, die auf Transportlisten in Zwischen-bzw. Tötungsanstalten erscheinen. Die Transportlisten sind nur teilweise erhalten, aber liefern direkte Hinweise für eine Ermordung eines Patienten.

5. Gehirne aus der „aktiven Zeit“ von Tötungsanstalten (wie Pirna-Sonnenstein, Bernburg, Brandenburg). Die „aktive Zeit“ bezieht sich auf den jeweiligen Zeitraum, in dem eine Tötungsanstalt offiziell an der Euthanasie teilnahm. Es kam jedoch in Tötungsanstalten auch nach Schließungen weiterhin zur Ermordung von Anstaltspatienten (Schmuhl 1992, S.196).

6. Gehirne aus Anstalten, deren Ärzte Geheimverpflichtungen unterworfen waren (wie z.B. Georg Friedrich) und/oder Zusatzvergütungen der T4 Zentrale erhielten.

Friedrich arbeitete als Militärarzt in Berlin-Buch mit Hallervorden zusammen und untersuchte als Prosektor von Leipzig-Dösen zahlreiche Gehirne von Euthanasieopfern, nachdem er zuvor schon als Gastwissenschaftler am KWI für Hirnforschung tätig war (Schmuhl 2000, S.47-48).

7. Gehirne von Patienten, deren Krankengeschichte mit dem Vermerk endet „Verlegt auf Anordnung des Reichsverteidigungskommissars“ oder „In unbekannte Anstalt verlegt“.

Diese letzten Einträge in Patientenakten sind Hinweise darauf, dass die betroffenen Patienten in Tötungsanstalten zur Ermordung verlegt worden waren (Sandner 1999).

Im Nachlass von J. Peiffer im Universitätsarchiv in Tübingen gibt es eine von ihm erstellte Liste, mit allen Euthanasieopfern, deren Gehirne Peiffers Ansicht nach im KWI für Hirnforschung untersucht wurden. Bei einem Vergleich dieser Liste mit der Patientenliste der Präparate von Hugo Spatz (hierzu sogleich) lassen sich 20 Übereinstimmungen feststellen. Unter diesen befinden sich auch die im nächsten Abschnitt klar identifizierten vier Euthanasieopfer.

### ***(b) Archiv Recherchen***

Zentrale Quellen für die eigenständigen Forschungsergebnisse dieser Dissertation sind zwei Listen: Zum einen eine Liste mit Euthanasieopfern aus dem Bundesarchiv in Berlin und zum anderen die Liste der Präparate der Sammlung von Hugo Spatz von 1940 bis 1945 aus dem Archiv der MPG in Berlin-Dahlem (siehe hierzu exemplarisch Abbildung 3).

Bei einem manuellen Vergleich dieser beiden Listen finden sich vier Übereinstimmungen:

Paul S., geboren am 01.04.1875, mit einer diagnostizierten Epilepsie, verstorben am 23.05.1941 [BArch(R179/12348); MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 43; 3242)];

Wilhelm P., geboren am 17.01.1916, mit einer diagnostizierten Epilepsie, verstorben am 18.08.1941 [BArch(R179/6034); MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 45; 3542)];

Gustav A., geboren am 17.03.1885, mit einer diagnostizierten Epilepsie, verstorben am 20.08.1940 [BArch(R179/2743; MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 46; 3642).];

Karl H., geboren am 18.07.1867, mit einer diagnostizierten Epilepsie, verstorben am 25.04.1941 [BArch(R179/12932); MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 46; 3742)].

Die Liste des Bundesarchivs beinhaltet die Namen von 30.146 Euthanasieopfern der Aktion T4, deren Akten nach der Wiedervereinigung Deutschlands im Archiv der ehemaligen DDR gefunden wurden (Sandner 1999). Die Patientenliste der Präparate von Spatz besteht aus 305 Karteikarten mit Namen von Patienten, deren Gehirne Spatz post mortem für seine Forschungen erhielt. Zu jedem Patienten gibt es einen Autopsiebericht des Gehirns und eine Kopie der Patientengeschichte.

Es kann somit festgehalten werden, dass Gehirne von mindestens vier Euthanasieopfern an Hugo Spatz geliefert wurden und er diese in seine Sammlung aufnahm.

Die Gehirne wurden alle von Friedrich (siehe 2 (a)) an Spatz verschickt (MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 43; 3242; 3542; 3642; 3742). Die Opfer waren alle männlich und litten an einer Epilepsie.

### ***(3) Einzelschicksale***

Im Folgenden werden die vier Einzelschicksale der identifizierten Opfer kurz zusammengefasst.

#### ***(a) Paul S.***

Paul S. war von Beruf Arbeiter und litt seit seiner Kindheit an einer Epilepsie. Am 24.02.1909 wurde er in die Heil- und Pflegeanstalt Bunzlau, Nordschlesien aufgenommen. Als Aufnahmediagnose wurde eine Seelenstörung mit Epilepsie notiert. Die Aufnahme sei erforderlich gewesen aufgrund von zunehmenden „Tobsuchtsanfällen“ während seiner epileptischen Anfälle, bei denen er fremd- und eigengefährdend sei. Während der ersten Jahre wurden zahlreiche Untersuchungen und Gespräche mit Paul S. in der Patientenakte dokumentiert, in denen außer den regelmäßigen epileptischen Anfällen keine Pathologien beschrieben wurden. Die zeitlichen Abstände der Einträge in der Akte wurden immer größer und der Umfang der niedergeschriebenen Dokumentation fiel im Verlauf immer geringer aus.

Im Jahr 1941 gibt es einen Eintrag, dass Paul S. während der letzten zwei Jahre abgebaut habe und kaum noch am Leben teilnehmen würde, wobei er zunehmend gereizter sei. Ein medizinischer Grund für diesen rapiden Abbau wird in der Patientenakte nicht genannt. Paul S. wurde am 12.04.1941 zunächst in die Heil- und Pflegeanstalt Großschweidnitz verlegt. Während seines Aufenthalts in Großschweidnitz gibt es zwei Einträge in der Patientenakte, in denen er weiterhin als gereizt und teilnahmslos beschrieben wurde. Am 23.05.1941 wurde Paul S. mit einem Sammeltransport in die Tötungsanstalt Pirna-Sonnenstein verlegt, wo er noch am selben Tag ermordet wurde [BArch(R179/12348); MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 43; 3242)].

**(b) Wilhelm P.**

Wilhelm P. meldete sich 1936 als gesunder 22-jähriger Mann freiwillig als Soldat zur Marine. Während seines ersten Berufsjahres führte ein erstmalig aufgetretener epileptischer Anfall zu seiner Entlassung aus dem Militärdienst. Nach seiner Entlassung litt er unter regelmäßigen epileptischen Anfällen, die am 17.11.1938 zu seiner Einweisung in die Heil- und Pflegeanstalt Branitz führten. Die Aufnahmediagnose aus der Patientenakte lautet „erbliche Fallsucht mit Seelenstörung“ und als Grund für die Einweisung wurde in der Akte eine „innere Unruhe“ eingetragen. Seine Anfallsfrequenz und Anfallsschwere wird in der Patientenakte über die nächsten Jahre als progredient beschrieben trotz einer medikamentösen Therapie mit Luminal. Sein geistiger Zustand sei aufgrund der regelmäßigen epileptischen Anfälle „defekt“ gewesen. Als Eigenschutz bekam Wilhelm P. regelmäßig Bettruhe verordnet und musste permanent einen Kopfschutz tragen. Er wurde am 18.07.1941 in die Zwischenanstalt Zschadraß (?) verlegt. Während des Aufenthalts in der Zwischenanstalt gibt es einen Eintrag in der Patientenakte, in der keine besonderen Vorkommnisse dokumentiert wurden. Am 18.08.1941 wurde Wilhelm P. in eine Tötungsanstalt verlegt, wo er am selben Tag getötet wurde [BArch(R179/6034); MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 45; 3542)].

**(c) Gustav A.**

Gustav A. war von Beruf Lagerarbeiter und litt seit seinem 30. Lebensjahr unter einer Epilepsie. Vor seiner permanenten Aufnahme in die Heil- und Pflegeanstalt Hochweizschen am 06.07.1923 wurde er bereits zweimal stationär eingewiesen, nachdem er krampfend im öffentlichen Raum vorgefunden wurde. Er habe während der beiden stationären Aufnahmen

ein fremdaggressives Verhalten gezeigt und sei nur unter Zwangsmaßnahmen führbar gewesen. In der Patientenakte wird Gustav A. als „fleißiger Arbeiter“ beschrieben, der ansonsten ein zurückgezogener Mensch zu sein scheint ohne viele soziale Kontakte. Vereinzelt sei er an gewalttätigen Auseinandersetzungen mit anderen Heimbewohnern und Pflegern beteiligt gewesen. Trotz einer medikamentösen Therapie mit Brom und Luminal seien die epileptischen Anfälle in regelmäßigen Abständen anhaltend aufgetreten. Am 17.01.1930 wurde Gustav A. laut der Patientenakte in die Heil- und Pflegeanstalt Arnsdorf verlegt. Dort wurde über die nächsten Jahre ein ähnliches Bild des Patienten Gustav A. skizziert. Er sei weiterhin „zurückgezogen“, „mürrisch“, ein „fleißiger Arbeiter“ und zuweilen in körperliche Auseinandersetzungen verwickelt. Über die letzten beiden Jahre seines Aufenthalts wurde er zunehmend als „stumpf“ auf der Bank sitzend, im Bett liegend und als nicht arbeitend beschrieben. Am 20.08.1940 wurde Gustav A. in die Tötungsanstalt Pirna-Sonnenstein verlegt, wo er am selben Tag getötet wurde [BArch(R179/2743; MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 46; 3642))].

**(d) Karl H.**

Karl. H. war von Beruf Landarbeiter und wurde im Alter von 58 Jahren am 25.08.1925 aufgrund einer genetischen Epilepsie in die Heil- und Pflegeanstalt Coswig aufgenommen. Die genauen Umstände der Aufnahme und die Dauer seiner Erkrankung sind aus der Patientenakte nicht komplett ersichtlich, weil es sich um eine Patientenakte aus der Zwischenanstalt Großschweidnitz handelt, in die Karl H. am 06.01.1941 mit einem Sammeltransport verlegt wurde. In Großschweidnitz wurde er, wie auch aus einem Auszug aus der Patientenakte aus der Heil- und Pflegeanstalt Coswig, als „nörgelig“ und „unzufrieden“ beschrieben. Er habe außerdem „1000 Wünsche“ gehabt. Die epileptischen Anfälle habe er weiterhin gehabt. Am 05.03.1941 erhielt er Besuch von Verwandten, die er erkannte und über deren Besuch er sich freute. Acht Tage später wurde Karl H. in eine andere Anstalt verlegt. Um welche Anstalt es sich handelte ist aus der Patientenakte nicht ersichtlich. Am 25.04.1941 wurde er weiterverlegt in eine Tötungsanstalt, wo er am selben Tag getötet wurde [BArch(R179/12932); MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 46; 3742))].

#### **D. Diskussion**

Die im Rahmen dieser Dissertation gewonnenen und erläuterten Erkenntnisse bilden ein weiteres Stück zur Vervollständigung des durch vorangegangene wissenschaftliche Arbeiten skizzierten Bildes von Hugo Spatz. Danach wurde bereits die Vermutung geäußert, dass dieser Wissenschaftler während der Zeit der NS-Euthanasie mit hoher Wahrscheinlichkeit ein aktiver Nutznießer war. Vieles spricht dafür, dass Spatz, wenngleich er keine Tötungsaufträge oder ähnliches vergab, jedenfalls bewusst Gehirne von Euthanasieopfern zu seinen Forschungszwecken verwendete.

Die Beurteilung, ob sich ein Wissenschaftler unethisch verhalten hat bzw. ob er Anhänger der nationalsozialistischen Ideologie war, gestaltet sich allgemein als komplex. Es können formale Merkmale wie Parteimitgliedschaften (z.B. NSDAP, SS, SA) berücksichtigt werden, getätigte Aussagen im Schriftverkehr untersucht oder eine juristische Verurteilung herangezogen werden (Karenberg et al 2020). Spatz war Mitglied der NSDAP, ist nie juristisch verurteilt worden und in dem bekannten Schriftverkehr gibt es keine Aussagen über die NS-Ideologie. An dieser Stelle ist anzumerken, dass eine Mitgliedschaft in der NSDAP per se keine Aussage über eine nationalsozialistische Gesinnung zulässt. Zwar war ein Parteieintritt immer eine bewusste Entscheidung, konnte jedoch aus verschiedenen Gründen getroffen werden. Hierbei reicht das Spektrum von kompletter ideologischer Überzeugung bis hin zur Aufrechterhaltung potenzieller Karrierechancen (Karrenberg et al 2020). Diese rein formalen Merkmale lassen bei Hugo Spatz demnach noch keinen überzeugenden Schluss darüber zu, inwiefern er sich unethisch verhalten hat oder nicht.

Kondziella und Zeidman haben in mehreren Publikationen Verhaltenskategorien für beteiligte Neurowissenschaftler vorgeschlagen (Kondziella 2009, Kondziella und Zeidman 2016, Zeidman 2011). Hierbei bildeten sie vier Kategorien: Kollaborateure, Profiteure, Ambivalente und offen Protestierende. Kollaborateure waren Forscher, die am Euthanasieprogramm der Nationalsozialisten beteiligt waren und Profiteure Forscher, die noch nach dem zweiten Weltkrieg Material von Euthanasieopfern für Publikationen nutzten. Hugo Spatz klassifizierten sie als Kollaborateur (Kondziella 2009).

Unter der Annahme, dass Spatz wissentlich Forschung an Gehirnen von Euthanasieopfern durchgeführt hat, ist die Einstufung als Kollaborateur folgerichtig.

Für diese Annahme einer wissentlichen Nutzung spricht bereits der Umstand, dass Spatz ein renommierter und hochrangiger Arzt und Wissenschaftler während der Zeit des Dritten Reichs war, in der Karrieremöglichkeiten nachgewiesenermaßen auch stark von der eigenen politischen Positionierung und Kontakten abhingen.

Spatz hatte während der Euthanasie der Nationalsozialisten außerdem Kontakt zu führenden Medizinern, die in die Euthanasie verstrickt waren (Neodschill and Castell 2001, Jasper 1991, BArch R4901/14104, pp.5-14; 70-77). Diese Tatsache für sich betrachtet ist noch kein Beweis für eine aktive Beteiligung am Euthanasieprogramm, legt jedoch die Schlussfolgerung nahe, dass er über Vorgänge der Euthanasie Bescheid wusste. Dies ist insbesondere der Fall, wenn man die konkreten Personen betrachtet, mit denen er sich während seiner Laufbahn umgab bzw. mit denen er fachlich eng kooperierte. Julius Hallervorden ist hier das offensichtlichste Beispiel, aber auch Akteure wie Hans Heinze oder Maximinus de Crinis und deren spezifische Aktivitäten im KWI, dessen Direktor Spatz war, sprechen mindestens für sein Mitwissen.

Höchstwahrscheinlich wusste Spatz von den Verstrickungen seines Freundes und Kollegen Hallervorden in das Euthanasieprogramm. Er stand als enger Freund Hallervordens mit ihm sowohl privat als auch beruflich in einem engen Kontakt und wusste als Direktor des KWI für Hirnforschung durchgehend über die Forschungsarbeiten Hallervordens Bescheid. In einer Kuratoriumssitzung des KWI für Hirnforschung beschreibt Spatz selbst, dass in der Abteilung von Hallervorden durch die Prosektur in Brandenburg-Görden eine große Fülle an Material des „angeborenen Schwachsinn“ anfiel. Er forderte in einem Brief an de Crinis einen Zuschuss von 10.000 Reichsmark für dieses Material an. Es ist als wahrscheinlich einzustufen, dass Spatz im Bilde war, von welchen Patienten dieses Material stammte.

Spatz selbst bezeichnete sein Verhältnis zu Hallervorden als „ein sehr gutes, das nie durch ein böses Wort getrübt wurde“ (Tönnis et al 1971, S.8). Selbst nach Ende des Zweiten Weltkrieges war Spatz' Loyalität zu Hallervorden noch ungebrochen, als er diesen in der Lissabon Affäre verteidigte. Eine Distanzierung erfolgte zu keinem Zeitpunkt, obwohl Hallervordens geständige Aussagen öffentlich bekannt waren.

Ein weiteres Argument für die Rolle eines Kollaborateurs von Spatz ist die Tatsache, dass zahlreiche Ärzte, die später in Tötungsanstalten der Euthanasie arbeiteten, im KWI für Hirnforschung hospitierten. Hierbei lernten sie die fachgerechte Entnahme der Gehirne von

Verstorbenen. Diese Ärzte, wie zum Beispiel Friedrich, schickten im Verlauf immer wieder Gehirne von Euthanasieopfern an das KWI für Hirnforschung. Die in dieser Dissertation gefundenen vier Euthanasieopfer wurden alle von Friedrich an das KWI für Hirnforschung überstellt.

Nach dem zweiten Weltkrieg bestritt Hugo Spatz während einer Befragung durch das US-Militär jegliche Nutzung von Präparaten von Gehirnen, die von Euthanasieopfern stammten für seine Forschung am KWI für Hirnforschung (Topp 2013). Es ist bemerkenswert, dass Hugo Spatz und Julius Hallervorden, die über Jahre eng und unter demselben Dach zusammenarbeiteten, im sogenannten Alexander-Report gänzlich widersprüchliche Aussagen tätigten: Während Julius Hallervorden zugab, dass das KWI wissentlich Gehirne von Euthanasieopfern für seine Forschungen genutzt hatte, stritt Hugo Spatz jegliche Verbindungen seines Instituts mit dem Euthanasieprogramm der Nationalsozialisten ab (Zeidman and Pandey 2012).

Es erscheint unwahrscheinlich, dass Hugo Spatz als Direktor des KWIs für Hirnforschung nicht über die Forschungsvorhaben seines Instituts informiert war und nicht bemerkt haben soll, wie mehrere hundert Gehirne von Euthanasieopfern in das von ihm geleitete Institut transportiert wurden.

Passend zu dieser Vermutung revidierte Spatz später während der Verteidigung Hallervordens im Rahmen der Lissabon Affäre seine initial getätigte Aussage, dass er von nichts gewusst habe. In einem Brief an Leo Alexander gab er nun offen zu, seine Erlaubnis für die Untersuchung von Gehirnen von Euthanasieopfer gegeben zu haben (siehe hierzu Kapitel III., S. 45ff).

Durch diese niedergeschriebenen Aussagen gibt Spatz zu, über die Existenz der Gehirne von Euthanasieopfern in seinem Institut gewusst zu haben und entlarvt seine eigenen Aussagen im Alexander-Report als Lüge. Zudem nutzt er das gleiche Argument wie Hallervorden, dass der Wissenschaft dieses wertvolle Material verloren gegangen wäre und somit eine Forschung an diesem Material dadurch gerechtfertigt war. Laut Topp macht die Aussage der „Kontrolle gegenüber der Durchführung der Euthanasie-Aktion“ nur Sinn, wenn es einen Zusammenhang gab zwischen den Diagnosen und der Selektion der Patienten. Für ihn belastet Spatz hierdurch indirekt Hallervorden und sich selbst (Topp 2013, S.253).

Karenberg sieht in der Verteidigungsstrategie von Spatz nach dem zweiten Weltkrieg ein nicht untypisches Muster, in dem dieser zunächst jegliche Beteiligung oder Mitwisserschaft an der Euthanasie abstritt und sich im Verlauf als „unpolitischen Wissenschaftler“ darstellte, der Forschungsmaterial retten wollte. Für Karenberg ging es Spatz primär um Erhalt der Forschung und um Externalisierung der Verantwortung (Karenberg et al 2020).

Das Narrativ des „unwissenden Wissenschaftlers“ stellt aus heutiger Sicht keine valide Verteidigung dar, da davon ausgegangen werden kann, dass Wissenschaft in politisch-gesellschaftliche Kontexte eingebunden ist und somit nicht gänzlich unpolitisch sein kann (Fangerau et al 2020). Außerdem kann postuliert werden, dass im dritten Reich Wissenschaftler erfolgreich sein konnten ohne überzeugte Anhänger der nationalsozialistischen Ideologie zu sein.

Laut Ash kam es nicht zu einem „Missbrauch der Wissenschaften“, sondern Forscher nutzten die politischen Gegebenheiten, um eigene Interessen wie zum Beispiel Forschungsprojekte durchzusetzen (Ash 2002). Hinweise für ein solches Verhalten gibt es bei Hallervorden (siehe hierzu Kapitel III., S.42ff).

Neben dieser kontextualen Evidenz identifiziert diese Promotionsarbeit konkret vier Euthanasieopfer aus den Jahren 1940 und 1941, deren Gehirne in Spatz' Präparatesammlung verbracht wurden.

Ob Hugo Spatz das Autopsiematerial auf Wunsch oder rein zufällig erhielt, kann die Promotionsarbeit nicht abschließend beantworten. Das Datum der Autopsien, sowie die Ankunftsdaten der Autopsiematerialien im KWI sind weder im Deutschen Bundesarchiv, noch im Archiv der Max-Planck-Gesellschaft ersichtlich. Die Proben der Gehirne könnten folglich durch Spatz persönlich, durch die zuständigen Ärzte in den Tötungsanstalten oder mittels anderer Wege in seine Sammlung integriert worden sein (persönliche Kommunikation im Januar 2021, Prof. Dr. H. Czech, Institut für medizinische Geschichte, Charité Berlin). Wieder kann es sich also nur um einen starken Hinweis, nicht einen klaren und unmissverständlichen Beweis, handeln.

Interessanterweise litten alle vier identifizierten Patienten unter einer diagnostizierten Epilepsie, einer Pathologie, die nicht primär zu Hugo Spatz Forschungsinteresse zählte, was

wiederum ein - wenn auch schwaches - Indiz gegen die These einer Forschungstätigkeit von Spatz selbst an den Gehirnen sein könnte.

Unumstritten ist jedenfalls, dass alle vier Patienten während der sogenannten „Aktion T4“, dem zentral organisierten Euthanasieprogramm der Nationalsozialisten von September 1939 bis August 1941, getötet wurden.

Es sind weitere Nachforschungen nötig, um das Ausmaß einer potenziellen Verstrickung, sowie eines unethischen Verhaltens von Hugo Spatz während des Euthanasieprogramms abschließend beurteilen zu können.

Die Forschungsergebnisse dieser Arbeit unterstützen die Ergebnisse von Peiffer, der für die Klassifizierung der Euthanasieopfer sieben Kriterien aufstellte und anhand dieser Kriterien höhere Opferzahlen im KWI für Hirnforschung detektieren konnte. Die Kriterien sind bezüglich der Aussagekraft als unterschiedlich zu bewerten, aber einige wie zum Beispiel der Nachweis von Z-Nummern als sehr signifikant einzustufen. Bei den Ergebnissen der vorliegenden Dissertation gibt es keine Zweifel, dass es sich um vier Euthanasieopfer handelt. Der Unterschied der methodologischen Herangehensweise erklärt die verschiedenen gefundenen Opferzahlen. Nimmt man die Ergebnisse der Studie von Peiffer und der vorliegenden Dissertation zusammen, wird es immer wahrscheinlicher, dass Spatz bewusst Gehirne von Euthanasieopfern zu Forschungszwecken genutzt hat.

Der Fund von vier Euthanasieopfern in der Präparatesammlung von Hugo Spatz liefert jedenfalls mindestens ein weiteres Argument für die Umbenennung der Erkrankung HSD zu PKAN/NBIA.

Die eigenen Nachforschungen zeigen einen abnehmenden Gebrauch des Hallervorden-Spatz Eponyms in der medizinischen Literatur, obwohl der Begriff auch heutzutage noch Verwendung findet, speziell im asiatischen Raum. Zwischen 1946 und 2019 benutzten 32 von 62 europäischen und amerikanischen Publikationen (51,6%) und 26 von 35 asiatischen Publikationen (74,2%) das Eponym „HSS“. Eine mögliche Erklärung für diese Diskrepanz könnte eine geringe ausgeprägte historische Wahrnehmung für die Geschichte der Euthanasie während des dritten Reichs sein.

Bis 1998 wurde durch die DGN der „Hugo Spatz Preis“ verliehen, um wissenschaftliche Erfolge zu honorieren. Eine intensive Diskussion zwischen führenden Deutschen Neurologen

verhinderte fast die Umbenennung dieses Preises in „Adolf Wallenberg Preis“ (Back 2020). Diese Tatsache zeigt, dass eine Umbenennung von wissenschaftlichen Preisen von hoher Wichtigkeit ist, um Aufmerksamkeit auf eine bestimmte historische Problematik zu lenken (Kondziella 2009).

Adolf Wallenberg war ein deutsch-jüdischer Arzt, bekannt für die Beschreibung des Wallenberg-Syndroms, welches ein Hirnstammsyndrom mit ipsi- und kontralateralen neurologischen Symptomen ist (Zeidman und Mohan 2014).

## **E. Zusammenfassung, Schlussfolgerung und Ausblick**

In der vorliegenden Dissertation wurde die Rolle von Hugo Spatz in Hinblick auf seine Rolle während der Euthanasie im Nationalsozialismus analysiert.

Hierfür wurde zunächst ein historischer Überblick über die Euthanasie und ihre verschiedenen Abschnitte gegeben. Anschließend wurde das Leben von Spatz und seine wissenschaftliche Karriere skizziert.

Im dritten Kapitel wurde die Rolle von Spatz in der Euthanasie beleuchtet und die bisherigen Forschungsergebnisse hierzu vorgestellt.

Es wurden in dieser Promotionsarbeit vier Euthanasieopfer in der Präparatesammlung von Hugo Spatz identifiziert. Es gibt keinen Nachweis spezifischer Anforderungen von Hugo Spatz um Material von Euthanasieopfern für Forschungszwecke zu erhalten. Es besteht die Möglichkeit, dass diese vier Gehirne durch Dritte untersucht wurden und im Verlauf während der Evakuierung von Berlin-Buch 1945 in die Sammlung von Hugo Spatz integriert worden sind.

Dies ist aber unwahrscheinlich, weil Spatz als Direktor des KWI für Hirnforschung sehr eng in das Netzwerk der Euthanasie eingebunden war. Zusammen mit den Forschungsergebnissen von J. Pfeiffer stützt diese Dissertation die These, dass Spatz bewusst Forschung an Euthanasieopfern betrieben haben könnte.

Was die vorliegenden Ergebnisse in jedem Fall zeigen, ist, dass die Nachforschungen zu der Verstrickung deutscher Ärzte in das Euthanasieprogramm der Nationalsozialisten in Deutschland noch immer nicht abgeschlossen sind.

Diese Tatsache spiegelt sich auch in der zunächst stark ablehnenden Reaktion der DGN während des Umbenennungsprozesses des ehemaligen Hugo-Spatz Preises 1998 wider.

Außerdem ist der Umbenennungsprozess des ehemaligen HSS zu PKAN/NBIA in der Literatur noch nicht abgeschlossen, wie an der weiteren Verwendung von HSS vor allem im asiatischen Raum zu sehen ist (siehe Abbildung 4).

## Literaturverzeichnis

1. Alexander L (1949): Medical science under dictatorship. N. Eng J. Med 241(2): 39–47.
2. Alexander L (1945): Neuropathology and Neurophysiologie, including Electroencephalography, in wartime Germany, 20. Juli 1945, CIOs Item 24, Medical.
3. Aly G (1985): Medizin gegen Unbrauchbare, in: Beiträge zur nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik 1.
4. Aly G (2014): Die Belasteten. S. Fischer Verlag, Frankfurt am Main, Germany.
5. Ash MG (2002): Wissenschaft und Politik als Ressourcen füreinander. In: Bruch R vom, Kaderas B (Hrsg) Wissenschaften und Wissenschaftspolitik. Bestandsaufnahmen zu Formationen, Brüchen und Kontinuitäten im Deutschland des 20. Jahrhunderts. Steiner, Stuttgart, 532–51.
6. Back T (2020): Früher Hugo-Spatz-Preis, jetzt Adolf-Wallenberg-Preis. Ein Bericht. Nervenarzt 2020; 6: 559-561)
7. Bak I, Christ J, Hassler R, Hossmann K, Kahle W, Krücke W, Peters G, Stephen H, Tönnis W, Zülch K (1971) Leben und Werk von Hugo Spatz. In: Max-Planck- Institut für Hirnforschung (Hrsg) Dokumentationsstelle MPG Göttingen, Germany.
8. BArch Berlin, Karteikarte der Reichärztekammer
9. BArch Berlin, Parteistatistischer Erhebungsbogen 1939
10. BArch Berlin R73/14825, 3/12/5
11. BArch Berlin R179/2743
12. BArch Berlin R179/6034
13. BArch Berlin R179/12348
14. BArch Berlin R179/12932
15. BArch. Berlin R4901/14104, S. 5-14, S.70-77
16. BArch Berlin VBS 1/1110068741, S.938, S.974, S.2066, 2068.
17. BArch. Berlin, NS 19/1580
18. BArch. Berlin, NS 21/923
19. Beddies T, Schmiedebach HP (2002): Der Pädiater Dr. Ernst Wentzler und die Kinderklinik Frohnau. In: Berlin in Geschichte und Gegenwart, Jahrbuch des Landesarchivs Berlin, Berlin.
20. Beddies T (2009): Die Einbeziehung von Minderjährigen in die nationalsozialistischen Medizinverbrechen - dargestellt am Beispiel der brandenburgischen Landesanstalt Görden. Prax Kinderpsychol K 58(7): 518–529.

21. Beddies T. (2002): Kinder und Jugendliche in der Heil- und Pflegeanstalt Görden 1938-1945. In K. Hübener (Hrsg.), Brandenburgische Heil- und Pflegeanstalten in der NS-Zeit (S. 129-154). Berlin: be.bra wissenschaft verlag.
22. Benzenhöfer U (2008): Der Fall Leipzig (alias Fall "Kind Knauer") und die Planung der NS-"Kindereuthanasie", 1.Auflage, Klemm und Oelschlger Verlag, Münster.
23. Böhm B, Markwardt H (2004): Hermann Paul Nitsche (1876–1948). Zur Biographie eines Reformpsychiaters und Hauptakteurs der NS-„Euthanasie“. In: Stiftung Sächsische Gedenkstätten (Hrsg) Nationalsozialistische Euthanasieverbrechen. Beiträge zur Aufarbeitung ihrer Geschichte in Sachsen. Michel Sandstein, Dresden.
24. Bostroem, A, Spatz H (1928): Bindearmatrophie bei idiopathischer Athethose. Arch. Psychiat. Nervenkr. 82, 271-273.
25. Broszat M (1975): Der Staat Hitlers. Grundlegung und Entwicklung seiner inneren Verfassung, 7. Auflage, München.
26. Büchner F (1939): Die Coronarinsuffizienz. Sternkopf, Dresden.
27. Bustamante M, Spatz H, Weisschedel E (1942): Die Bedeutung des Tuber cinereum des Zwischenhirns für das Zustandekommen der Geschlechtsreife. Dtsch. med. Wschr.
28. Deutsches Historisches Museum, Reinhard Heydrich, 1904-1942, 01. Februar 2022, <https://www.dhm.de/lemo/biografie/reinhard-heydrich>.
29. Dörner K (1967): Nationalsozialismus und Lebensvernichtung, Vierteljahreshefte für Zeitgeschichte, April 1967.
30. Dörner K et al (2000): Der Nürnberger Ärzteprozeß 1946/47. Wortprotokolle, Anklage- und Verteidigungsmaterial, Quellen zum Umfeld. München, Erschließungsband.
31. Driggs M, Spatz H (1939): Pupertas praecox bei einer hyperplastischen Mißbildung des Tuber cinereum. Virchows Arch. path. Anat.
32. Ehrhard H (1965): Euthanasie und Vernichtung lebensunwerten Lebens, 1. Auflage, Ferdinand Enke Verlag.
33. Falk B (2007): Friedrich Hauer, Brandenburg-Görden: Geschichte eines psychiatrischen Krankenhauses (Schriftenreihe zur Medizin-Geschichte des Landes Brandenburg), be.bra wissenschaft verlag, 1. Auflage 2007.
34. Fangerau H, Martin M, Karenberg A (2020): Neurologen und Neurowissenschaftler: Wer war ein Nazi? Zum Umgang mit der NS-Belastung in der Geschichte der deutschen Medizin, Nervenarzt 2020 · 91 (Suppl 1):S3–S12.
35. Faulstich H (1949): Hungersterben in der Psychiatrie 1914-1949: Mit einer Topographie der NS-Psychiatrie, Lambertus-Verlag.

36. Miller FG (2012): Research and complicity: the case of Julius Hallervorden. J Med Ethics. 2012 Jan; 38(1):53-6. doi: 10.1136/jme.2011.044586. Epub 2011 Jun 21. PMID: 21693567.
37. Hallervorden J (1963): Hugo Spatz on his 75th Birthday. Nervenarzt. 34:417-8.
38. Hallervorden J, Spatz H (1922): Eigenartige Erkrankung im extrapyramidalen System mit besonderer Beteiligung des Globus pallidus und der Substantia nigra. Z. ges. Neurol. Psychiat. 79, 253-302.
39. Harper PS (1996): Naming of syndromes and unethical activities: the case of Hallervorden and Spatz. Lancet 348(9036): 1224–1225.
40. Hassler R (1969): In memoriam Hugo Spatz, September 2, 1888--January 27, 1969. Dtsch Z Nervenheilkd. 195(4):243-56. J Med Biogr. 2007 May;15(2):116-22.
41. Hinz-Wessels A et al (2005): Zur bürokratischen Abwicklung eines Massenmords. Die "Euthanasie"-Aktion im Spiegel neuer Dokumente, In: Vierteljahreshefte für Zeitgeschichte, Jahrgang 53, Heft 1, S.79-107, Oldenburg.
42. Honolka B (1961): Die Kreuzelschreiber. Ärzte ohne Gewissen. Euthanasie im Dritten Reich, 1. Auflage, Rütten & Loening, Hamburg.
43. Hughes JT (2007): Neuropathology in Germany during World War II: Julius Hallervorden (1882–1965) and the Nazi programme of 'euthanasia'. J Med Biogr 15(2): 116–122.
44. Janzen R (1976): Laudatio for Hugo Spatz. MMW Munch Med Wochenschr.118(16):511-2.
45. Jasper H (1991): Maximilian de Crinis. (1889 - 1945). Eine Studie zur Psychiatrie im Nationalsozialismus. Dissertation, freie Universität Berlin, Matthiesen, Husum, Germany.
46. Kahle W (1970): Hugo Spatz (1888-1969). Z Mikrosk Anat Forsch. 82(1):1-6.
47. Karenberg A, Fangerau H, Michael M (2020): Neurologen und Neurowissenschaftler in der NS-Zeit: Versuch einer Bewertung, Nervenarzt 2020 · 91 (Suppl 1):S128–S145
48. Kaul FK (1979): Die Psychiatrie im Strudel der Euthanasie, 1. Auflage, Europäische Verlagsanstalt, Frankfurt am Main.
49. Klee E (2001): Deutsche Medizin im Dritten Reich. Karrieren vor und nach 1945. S. Fischer, Frankfurt am Main.
50. Klee E (2009): "Euthanasie" im NS Staat: Die "Vernichtung lebensunwerten Lebens", 12.Auflage, Fischer Verlag, Frankfurt am Main.
51. Kogon E (1946): Der SS-Staat- Das System der deutschen Konzentrationslager, Verlag Karl Aber, München 1946.

52. Kondziella D (2009): Thirty neurological eponyms associated with the nazi era. *Eur Neurol* 62(1): 56–64.
53. Kondziella D, Zeidman LA (2016): What's in a name? Neurological eponyms of the Nazi era. In: Tatu L, Bogousslavsky J (Hrsg) *War Neurology*, Bd. 38. Karger, Basel, S184–200
54. Krucke W (1970): Hugo Spatz (2 September 1888 to 27 January 1969). *Verh Dtsch Ges Pathol.* 54:598-605.
55. Lindenberg R (1970): In memoriam; Dr. Hugo Spatz. *J Neuropathol Exp Neurol.* 29(2):331-4.
56. Lindenberg R, Spatz H (1939): Über die Thromboendarteriitis obliterans der Hirngefäße (cerebrale Form der v. Winiwarter-Buergerschen Krankheit). *Virchows Arch. path. Anat.*
57. Lucksch F, Spatz H (1923): Die Veränderungen des Zentralnervensystems bei Parkinsonismus in den Spätstadien der Encephalitis epidemica. *Münch. med. Wschr.* 70, 1245.
58. MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 43; 3242)
59. MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 45; 3542)
60. MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 46; 3642)
61. MPG-Archiv (III/54 Spatz, Hugo; Sig. 46; 3742)
62. Max-Planck-Gesellschaft (1961): Jahrbuch der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften E.V. 1961 Teil II. Generalverwaltung der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften E.V., Göttingen.
63. Middelhoff HD (1993): Schriftenreihe des Arbeitskreises: "Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch während des Nationalsozialismus." Heft 2, Wiesloch, Germany.
64. Miller FG (2012): Research and complicity: the case of Julius Hallervorden. *J Med Ethics* 38(1): 53–56.
65. Mitscherlich A., Mielke F (1989): *Medizin ohne Menschlichkeit: Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses (Die Zeit des Nationalsozialismus)*, Fischer Taschenbuch, 19. Auflage.
66. MPG-Archiv, II Abt., Rep. 1A, Personalakte Hallervorden, Blatt 22a-c
67. Nedoschill J, Castell R (2001): Der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Kinderpsychiatrie und Heilpädagogik im Zweiten Weltkrieg (Chairman of the German Society for Child Psychiatry and Educational Therapeutics in World War II). *Prax Kinderpsychol K* 50(3): 228–237.
68. Nissen G; Keil G (1985): *Psychiatrie auf dem Wege zur Wissenschaft*. Thieme, Stuttgart.

69. Nowak KL (1978): "Euthanasie" und Sterilisierung im "Dritten Reich". Die Konfrontation der evangelischen und katholischen Kirche mit dem "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" und der "Euthanasie"-Aktion, 1. Auflage, Vandenhoeck und Ruprecht, Frankfurt am Main.
70. Peiffer J (1997): Hirnforschung im Zwielficht. Beispiele verführbarer Wissenschaft aus der Zeit des Nationalsozialismus. JuliusHallervorden –H. J. Scherer Berthold Ostertag. Matthiesen, Husum.
71. Peiffer J (1999): Assessing Neuropathological Research carried out on Victims of the 'Euthanasia' Programme: With two Lists of Publications from Institutes in Berlin, Munich and Hamburg on JSTOR. *Medizinhist J.*(Bd. 34, H. 3/4).
72. Peiffer J (2000): Neuropathologische Forschung an „Euthanasie“-Opfern in zwei Kaiser-Wilhelm-Instituten. In: Kaufmann D (Hrsg) *Geschichte der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft im Nationalsozialismus*, Wallenstein-Verlag, Göttingen, Germany, pp. 151-173.
73. Peiffer J (2005): Wissenschaftliches Erkenntnisstreben als Tötungsmotiv? : zur Kennzeichnung von Opfern auf deren Krankenakten und zur Organisation und Unterscheidung von Kinder-"Euthanasie" und T4-Aktion. In: Max-Planck Gesellschaft (Hrsg) *Vorabdrucke aus dem Forschungsprogramm „Geschichte der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft im Nationalsozialismus"*, Berlin, Germany, pp 1-63.
74. Peiffer J (2006): Phases in the Postwar German Reception of the "Euthanasia Program" (1939–1945) Involving the Killing of the Mentally disabled and its Exploitation by Neuroscientists. *J Hist Neurosci* 15(3): 210–244.
75. Platen-Hallermund A (2001): *Die Tötung Geisteskranker in Deutschland*, 1. Auflage, Psychiatrie Verlag, Köln.
76. Poltrot, R. (1947): *Die Ermordeten waren schuldig. Amtliche Dokumente der Direction de la Sante Publique der französischen Militärregierung*, Baden-Baden.
77. Pumb R (2012): *Ein Ort schweigt. Die Geschichte der Krankenanstalten Berlin-Buch zwischen 1933 und 1968*. o. A., Berlin.
78. Richter E. (1965): Epikrise. In: *Die Entwicklung des Globus Pallidus und des Corpus Subthalamicum. Monographien aus dem Gesamtgebiete der Neurologie und Psychiatrie*, vol 108. Springer, Berlin, Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-30744-1\\_5](https://doi.org/10.1007/978-3-662-30744-1_5).
79. Rotzoll M et al (2010): *Die nationalsozialistische "Euthanasie"-Aktion "T4" und ihre Opfer. Geschichte und ethische Konsequenzen für die Gegenwart*, 1.Auflage, Ferdinand Schöningh Verlag, Paderborn.
80. Sandner P (1999): Die "Euthanasie"-Akten im Bundesarchiv. Zur Geschichte eines lange verschollenen Bestandes. *Vierteljahreshefte für Zeitgeschichte* 47(3): 385–400.

81. Schmidt G (1965), Selektion in der Heilanstalt 1939-1945, Stuttgart.
82. Schmidt U (2004): Justice at Nuremberg. Leo Alexander and the Nazi Doctor's Trial, New York.
83. Schmuhl, HW (1992): Rassehygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung 'lebensunwerten Lebens', 1890-1945, 2. Aufl., Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
84. Schmuhl HW (2000): Hirnforschung und Krankenmord. Das Kaiser-Wilhelm-Institut für Hirnforschung 1937 – 1945. Vorabdrucke aus dem Forschungsprogramm „Geschichte der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft im Nationalsozialismus". In: Carola Sachse (Hrsg) Präsidentenkommission der Max-Planck-Gesellschaft, Berlin, Germany, pp 1–62.
85. Schmuhl H-W (2016): Die Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater im Nationalsozialismus. Springer Berlin Heidelberg, Germany.
86. Scholz W (1969): Hugo Spatz 1888-1969. Arch Psychiatr Nervenkr. 212(2):91-6.
87. Schürki J, Spatz H (1925): Über die anatomischen Veränderungen bei der menschlichen Lyssa und ihre Beziehungen zu denen der Encephalitis epidemica. Z. ges. Neurol. Psychiat. 40, 120-123.
88. Seidelman WE (2012): Dissecting the history of anatomy in the Third Reich—1989–2010: A personal account. Ann Anat 194(3): 228–236.
89. Shevell MI, Peiffer J (2001): Julius Hallervorden's wartime activities: Implications for science under dictatorship. J. Pediatric Neurol 25(2): 162–165.
90. Shevell M (1992): Racial hygiene, active euthanasia, and Julius Hallervorden. Neurology 42(11): 2214–2219.
91. Shevell M (2012): The Declining Use of the Hallervorden-Spatz Eponym. J Child Neurol 27(10): 1308–1309.
92. Spatz H (1933): Die Bedeutung der vitalen Färbung für die Lehre vom Stoffaustausch zwischen dem Zentralnervensystem und dem übrigen Körper. Arch. Psychiat. Nervenkr.
93. Spatz H (1958): Die proximale (supraselläre) Hypophyse, ihre Beziehungen zum Diencephalon und ihre Regenerationspotenz. Pathophysiologia et diencephalica. Int. Symp. Mailand.
94. Spatz H (1938): „Die systematischen Atrophien“. Eine wohlgekennzeichnete Gruppe der Erbkrankheiten des Zentralnervensystems. Arch. Psychiat. Nervenkr. 108, 1-18.
95. Spatz H (1930): Encephalitis, Handbuch der Geisteskrankheiten, Hrsg. von O. Bumke, Bd. 11. Berlin, Springer.

96. Spatz H (1939): Pathologische Anatomie der Kreislaufstörungen des Gehirns. Zschr. Neurol. Berlin.
97. Spatz H (1935): Über die Beteiligung des Gehirns bei der v. Winiwarter-Buergerschen Krankheit (Thrombo-angiitis obliterans). Dtsch. Zschr. Nervenheilk.
98. Spatz H (1920): Über eine besondere Reaktionsweise des unreifen Zentralnervengewebes. Z. ges. Neurol. Psychiat. 53.
99. Spatz H (1921): Über nervöse Zentren mit eisenhaltigem Pigment. Zbl. ges. Neurol. Psychiat. 25, 102-104.
100. Spatz H (1924): Versuche zur Nutzbarmachung der E. Goldmannschen Vitalfarbstoffversuche für die Pathologie des Zentralnervensystems (die Trypanblau-Meningitis). Z. Psychiat. 80, 285-288.
101. Spatz H (1921): Zur Anatomie der Zentren des Streifenhügels, Münch. med. Wschr. 68, 1441-1446.
102. Spatz H et al (1948): Zur Anatomie des Infundibulum und des Tuber cinereum beim Kaninchen. Zur Frage d. Verknüpfung von Hypophyse und Hypothalamus. Dtsch. Z. Nervenheilk.
103. Spatz H (1926): Zur Pathologie und Pathogenese der Hirnlues und der der Paralyse. Z. ges. Neurol. Psychiat.
104. Spatz H (1927): Physiologie und Pathologie der Stammganglien. Handb. d. normalen u. pathol. Physiol. Hrsg. Von A. Bethe u. G. v. Bergmann. 10, 318-417.
105. Stephan H (1969): Hugo Spatz 1888-1969. J Hirnforsch. 11(3):199-202.
106. Süß W (2003): Der "Volkskörper" im Krieg: Gesundheitspolitik, Gesundheitsverhältnisse und Krankenmord im nationalsozialistischen Deutschland 1939-1945 (Studien zur Zeitgeschichte, Band 65), De Gruyter Oldenburg.
107. Tönnes W et al (1971): Leben und Werk von Hugo Spatz. Max-Planck-Institut für Hirnforschung, Max-Planck-Gesellschaft Dokumentationsstelle, Göttingen.
108. Topp S (2004): Der „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung erb- und anlagebedingter schwerer Leiden“. Zur Organisation der Ermordung minderjähriger Kranker im Nationalsozialismus 1939-1945, in: Thomas Beddies und Kristina Hübener (Hg.): Kinder in der NS-Psychiatrie, Bebra Berlin-Brandenburg.
109. Topp S (2013): Geschichte als Argument in der Nachkriegsmedizin. Formen der Vergegenwärtigung der nationalsozialistischen Euthanasie zwischen Politisierung und Historiographie, 1. Aufl. Formen der Erinnerung, Band 053. V&R Unipress, Göttingen, Germany.
110. U.S. National Archives & Records Administration, REP0006C.

111. Voges L, Kupsch A. (2021): Renaming of Hallervorden-Spatz disease: the second man behind the name of the disease. *J Neural Transm (Vienna)*. 2021 Nov;128(11):1635-1640. doi: 10.1007/s00702-021-02408-x.
112. Wässle H (2017): A Collection of Brain Sections of "Euthanasia" Victims: The Series H of Julius Hallervorden. *Endeavour* 41(4): 166–175.
113. Weiss SF (2010): *The Nazi Symbiosis. Human Genetics and Politics in the Third Reich*. University of Chicago Press, Chicago/ London.
114. Weisschedel E, Spatz H (1942): Über die gonadotrope Wirksamkeit des Tuber cinereum bei Ratten. Ein Beitr. zur Lehre d. endokrinen Tätigkeit des Gehirns (Neurosekretionslehre). *Dtsch. med. Wschr.*
115. Zeidman LA (2011): Neuroscience in Nazi Europe Part I: Eugenics, Human Experimentation, and Mass Murder. *Can. J. Neurol. Sci.* 38(5): 696–703.
116. Zeidman LA, Mohan L (2014): Adolf Wallenberg: giant in neurology and refugee from Nazi Europe. *J Hist Neurosci* 23(1): 31–44.
117. Zeidman LA, Pandey DK (2012): Declining Use of the Hallervorden–Spatz Disease Eponym in the Last Two Decades. *J Child Neurol* 27(10): 1310–1315.

### **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Erste Seite der Publikation von Hallervorden und Spatz zur Erstbeschreibung des NBIA.

Abbildung 2: Foto von Hugo Spatz (*veröffentlicht mit der Erlaubnis des Archivs der Max-Planck-Gesellschaft, Berlin-Dahlem*)

Abbildung 3: Sektionsbericht eines Gehirns aus der Sammlung von Hugo Spatz (*zu finden im Archiv der Max-Planck-Gesellschaft, Berlin-Dahlem*)

Abbildung 4: Diagramm, das die Anzahl der Nutzung von HSS und NBIA/PKAN in asiatischen Publikationen von 1946 bis zum Januar 2019 zeigt.

## Danksagung

Ich möchte mich bei Herrn Prof. Dr. med. Andreas Kupsch bedanken, der mich thematisch zu dieser Arbeit angeregt und bei der Datenerhebung beraten hat.

Weiterhin danke ich Herrn Prof. Dr. med. habil. Christian Mawrin für seine Betreuung und Unterstützung bei der Fertigstellung der Promotion.

Zudem danke ich Prof. Heinz Wässle, ehemaliger Direktor des KWI für Hirnforschung in Frankfurt am Main, für die große fachliche Unterstützung und dem Geben neuer Denkanstöße.

Frau Katrin Wulfert, Bibliothekarin des BG Klinikums Unfallkrankenhaus Berlin, danke ich für die Bereitstellung von Literatur zu Hugo Spatz.

Besonderen Dank möchte ich meiner Frau aussprechen für die ständige Diskussions- und Hilfsbereitschaft.

Für die mühevolle Arbeit des Korrekturlesens danke ich ebenfalls meiner Frau und meinem Vater.

Bei meinen Eltern und meinem Bruder möchte ich mich ganz besonders herzlich bedanken für die uneingeschränkte, liebevolle und vielseitige Unterstützung während meines Studiums, ohne die diese Arbeit so nicht möglich gewesen wäre.

## **Ehrenerklärung**

Ich erkläre, dass ich die der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität zur Promotion eingereichte Dissertation mit dem Titel

„Die Rolle von Hugo Spatz während der Euthanasie im Nationalsozialismus“

im

Institut für Neuropathologie (Direktor Prof. Dr. med. habil. Christian Mawrin) der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg mit der Unterstützung durch Prof. Dr. med. Andreas Kupsch ohne sonstige Hilfe durchgeführt und bei der Abfassung der Dissertation keine anderen als die dort aufgeführten Hilfsmittel benutzt habe.

Bei der Abfassung der Dissertation sind Rechte Dritter nicht verletzt worden.

Ich habe diese Dissertation bisher an keiner in- oder ausländischen Hochschule zur Promotion eingereicht.

Ich übertrage der Medizinischen Fakultät das Recht, weitere Kopien meiner Dissertation herzustellen und zu vertreiben.

Magdeburg, den 08.10.2024

Unterschrift

### **Darstellung des Bildungsweges**

9/2023 Facharzt für Anästhesiologie

03/21 Zusatzbezeichnung Notfallmedizin

11/2017 Arzt in Weiterbildung in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin des BG Klinikums Unfallkrankenhaus Berlin

06/2017 Zweites mündliches Staatsexamen, Erhalt der Approbation

2016-2017 Praktisches Jahr:

- Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Universitätsklinik Charité Berlin, Campus Virchow
- Klinik für Thorax- und Viszeralchirurgie, Universitätskrankenhaus Genf, Schweiz
- Klinik für Innere Medizin, St. Joseph Krankenhaus, Berlin

05/2016 Wechsel von der Philipps-Universität Marburg an die Charité Universitätsmedizin Berlin für das Praktische Jahr

04/2016 Zweites schriftliches Staatsexamen

2015/16 Forschungssemester für die medizinhistorische Promotionsarbeit zu dem Thema "Rolle von Hugo Spatz in der Euthanasie während der Zeit des NS-Regimes"

2012 Erstes Staatsexamen

2010 Studienbeginn der Humanmedizin an der Philipps-Universität Marburg

2000-2009 Gymnasium "Kreuzgasse" Köln, mit den Abschlüssen „deutsches Abitur“ und „französisches Baccalauréat“ (mention bien)

Unterschrift

Anlagen

Abbildung 1

(Aus der Landesirrenanstalt in Landsberg [Wärthe] und der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München.)

**Eigenartige Erkrankung im extrapyramidalen System mit besonderer Beteiligung des Globus pallidus und der Substantia nigra.**

Ein Beitrag zu den Beziehungen zwischen diesen beiden Zentren.

Von  
Dr. J. Hallervorden und Dr. H. Spatz.

Mit 11 Textabbildungen.

(Eingegangen am 8. Mai 1922.)

Von dem zu erörternden Fall Martha S. liegt leider nur eine recht unvollständige Krankengeschichte vor.

Von den 9 Geschwistern sollen 3 geisteskrank gewesen sein. Von diesen starb eine ältere Schwester in der Idiotenanstalt in Lübben im Alter von 22 Jahren. Sie litt an „angeborenem Schwachsinn“ und erhielt keinen Unterricht; das spätere Krankheitsbild ist charakterisiert durch Contracturen an Armen und Beinen (links Klumpfuß), Hals- und Nackenmuskulatur — die Spannungen sollen vorübergehend lösbar gewesen sein — choreatisch-athetische Bewegungen, sehr schlechte Sprache; sie starb unter zunehmenden Schläfbeschwerden an Pneumonie. — Eine jüngere Schwester starb ebenfalls 22 Jahre alt in der Irrenanstalt in Landsberg a. W. Sie soll im Anschluß an Rachitis Lähmungserscheinungen in Armen und Beinen bekommen haben und blieb geistig zurück. In der Anstalt fand sich: Contracturen der Hände (mit Atrophie der Interossei) und der Beine mit extremer Klumpfußstellung, Baisinski beideseits, sehr undeutliche verwachsene Sprache. Das Gehirn dieses Falles ist noch vorhanden und soll demnächst eingehend verarbeitet werden. — Über die anderen Kranken sowie über die gesunden Geschwister und die Eltern konnten bisher nähere Auskünfte nicht erhalten werden<sup>1)</sup>.

<sup>1)</sup> Inzwischen angestellte Ermittlungen ermöglichen eine Ergänzung der Daten über die Familienanamnese und die Entwicklung der Krankheit.

Von im ganzen 12 Kindern sind drei klein gestorben (Ursache unbekannt); von den anderen neun haben fünf an der gleichen, hier näher beschriebenen Krankheit gelitten, während die übrigen vier davon verschont blieben. Außer den oben erwähnten drei Geschwistern waren noch zwei (Zwillinge) in der Idiotenanstalt in Lübben, wo sie beide im Alter von 16 Jahren gestorben sind.

Wesentlich ist, daß nach Versicherung der Mutter alle Kinder sich normal entwickelten, zur richtigen Zeit gehen und sprechen konnten und die Schule regelmäßig besuchten. Erst im Alter von 7–9 Jahren stellte sich bei ihnen als Zeichen des beginnenden Leidens eine Verkrümmung der Füße nach innen ein, welche sich zunächst am unregelmäßigen Abtreten der Schuhe bemerkbar machte. Mit der zu-

Abbildung 2

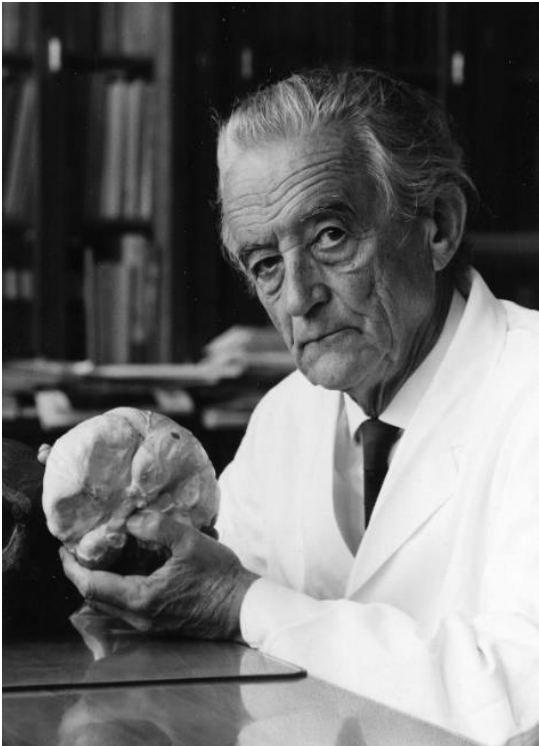


Abbildung 3

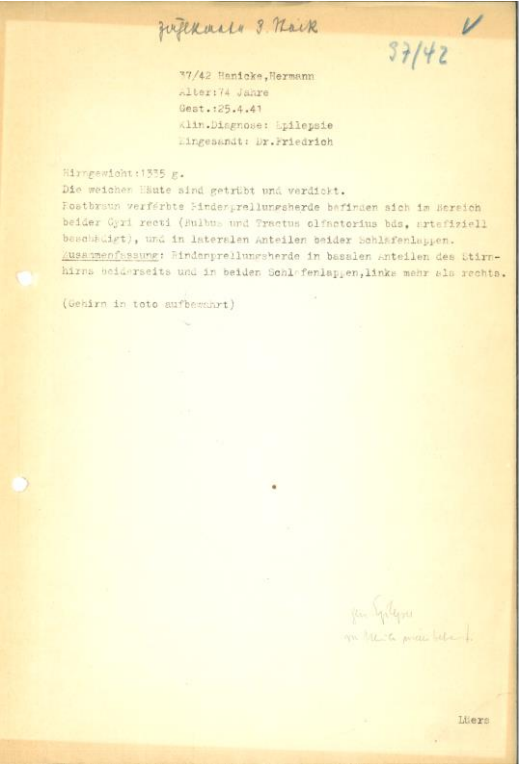


Abbildung 4

