

Inhalt

Vorwort von Volker Hess	7
I. Historischer Überblick	9
II. Vom »Institut für Infektionskrankheiten« zur »Reichsanstalt zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten« – personeller Wandel und organisatorischer Umbau des Robert Koch-Instituts im »Dritten Reich«	21
Personalentlassungen nach der nationalsozialistischen Machtübernahme	21
Ablösung der bisherigen Führungsriege	28
Die Unterstellung des Robert Koch-Instituts unter den Präsidenten des Reichsgesundheitsamts	31
Personalveränderungen durch Berufungen von außen	37
Vom Forschungsinstitut zur administrierenden Reichsbehörde?	43
III. Forschungs- und Tätigkeitsschwerpunkte des Robert Koch-Instituts im Nationalsozialismus	47
Virusforschung	48
Tropenmedizinische Forschung	59
Forschungsschwerpunkte unter Claus Schilling	59
Forschungsschwerpunkte unter Gerhard Rose	65
Erb- und Rassenforschung in den Arbeitsgebieten	
Tuberkulose und Serologie	71
Tuberkulose	73
Serologie	79
Seuchenbekämpfung im Nationalsozialismus	88
Diphtherie	88
Fleckfieber	100
Zusammenfassung	113

IV. Wiederaufbau nach dem Zweiten Weltkrieg	115
Existenzsicherung im Rahmen der Seuchenbekämpfung	115
Neuformierung im beginnenden Ost-West-Konflikt	123
V. Menschenversuche durch Mitarbeiter des Robert Koch-Instituts – eine Bilanz	127
Die »Richtlinien für neuartige Heilbehandlung und für die Vornahme wissenschaftlicher Versuche am Menschen« vom 28. Februar 1931 während des Nationalsozialismus	128
Die bekannten Fälle	131
Die weniger bekannten Fälle	134
Erklärungsversuche	141
Anmerkungen	147
Abkürzungsverzeichnis	170
Quellen- und Literaturverzeichnis	171
Personenregister	190
Abbildungsnachweis	192

Vorwort

Dieses Buch ist Ergebnis eines zweijährigen Forschungsprojekts. Im April 2006 nahm eine kleine Forschergruppe die Arbeit am Berliner Institut für Geschichte der Medizin auf. Sie hatte die Aufgabe, der Frage nach den Verstrickungen des Robert Koch-Instituts während der Zeit des Nationalsozialismus nachzugehen. Ein besonderes Interesse galt einerseits der Beteiligung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts an den »Verbrechen gegen die Menschlichkeit« – ob nun im Zuge der »Ostraumpolitik«, bei der Entwicklung von Arzneimitteln und Impfstoffen oder im Rahmen von erb- und rassenhygienisch motivierten Forschungen – und andererseits der Haltung des Robert Koch-Instituts als öffentliche Institution in dieser Zeit.

Initiiert und finanziert wurde die Forschung durch das Robert Koch-Institut. Dem Beispiel anderer großer Forschungseinrichtungen folgend hatte sich das Präsidium des Instituts entschlossen, sich offensiv mit der eigenen Vergangenheit auseinanderzusetzen. Seit den Nürnberger Ärzteprozessen war bekannt, dass Gerhard Rose, Leiter der Abteilung für Tropenmedizin und zugleich Vizepräsident der Einrichtung, maßgeblich an Versuchen mit Fleckfieberimpfungen in Konzentrationslagern beteiligt war. Die Beteiligung weiterer Wissenschaftler wurde vermutet. Einen konkreten Anlass für diese Aufarbeitung gab es nicht. Anders als beispielsweise im Falle der Max-Planck-Gesellschaft gab es auch keine aktuelle Debatte. Vielmehr wollte Reinhard Burger, zu dieser Zeit Vizepräsident des Instituts und treibende Kraft der Initiative, solchen Nachfragen bereits im Vorfeld entgegen. Mit der umfangreichen Ausstattung des Forschungsprojekts in Form von zwei halben wissenschaftlichen Mitarbeiterstellen, studentischen Hilfskräften und umfangreichen Mitteln für zwei wissenschaftliche Tagungen hat das Institut einen beispielhaften Schritt getan.

Begleitet und kuratiert wurde das Forschungsprojekt durch die *Kommission zur Geschichte des Robert Koch-Instituts im Nationalsozialismus*. Mit Christian Bonah, Strasbourg; Christoph Gradmann, Oslo; Volker Hess, Berlin; Marion Hulverscheidt, Heidelberg (seit 2007); Peter Kröner, Münster; Andrew Mendelsohn, London; Carola Sachse, Wien; Rüdiger vom Bruch, Berlin; Paul Weindling, Oxford und Rolf Winau, Berlin († 2006)

war der Beirat international besetzt und wissenschaftlich ausgewiesen. Diese Expertise sichert die vom Robert Koch-Institut eingeforderte Unabhängigkeit des Forschungsprojekts und steht für die Objektivität und Gewähr der Forschungsergebnisse ein. Auch die Entstehung dieses Buchs hat der wissenschaftliche Beirat kritisch und engagiert begleitet. Getragen und durchgeführt wurde das Vorhaben von den wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen des Projekts, Marion Hulverscheidt (bis Ende 2006), Anja Laukötter (seit August 2006) und Annette Hinz-Wessels. Ohne ihre Forschungen wäre das Buch nicht entstanden. Hierfür sei allen drei ganz herzlich gedankt.

Ein besonderer Dank gilt Reinhard Burger. Ihm war das Forschungsprojekt eine Herzensangelegenheit – und dank seines Engagements war das Robert Koch-Institut für uns stets mehr als nur ein Drittmittel- und Auftraggeber, nämlich eine um ihre eigene Geschichte und die damit verbundene Identität ringende Institution. Es kann hier nicht allen namentlich gedankt werden, die zum Gelingen dieses Projekts beitragen haben. Stellvertretend für die stets hilfsbereiten Institutsmitarbeiter gilt ein ausdrücklicher Dank jedoch dem ehemaligen Präsidenten des Robert Koch-Instituts, Reinhard Kurth, sowie der Verwaltungsleiterin, Anke Engelbert, und namentlich Frau Ulrike Folkens, ferner der Sekretärin des Berliner Instituts für Geschichte der Medizin, Stefanie Voth, und der studentischen Hilfskraft des Projekts, Lukas Engelmann.

Die Ergebnisse des Forschungsvorhabens werden der Öffentlichkeit in drei Formaten präsentiert: Neben mehreren Aufsätzen in medizin- und wissenschaftshistorischen Zeitschriften wird der von Anja Laukötter und Marion Hulverscheidt herausgegebene Sammelband das ganze Spektrum der national und international laufenden Forschungen bieten. Das vorliegende Buch hat ein anderes Ziel: Es will auf der Grundlage vorhandener Literatur und umfangreicher Archivrecherchen in einem handlichen Format und möglichst allgemein verständlich die Geschichte des Robert Koch-Instituts im Nationalsozialismus darstellen – angesichts der Vielfalt der Aufgaben dieser Einrichtung und der Bandbreite der vorliegenden Forschungen und Archivalien ein Unterfangen, das nur mit erheblichem Aufwand zu realisieren war.

Volker Hess, für die *Kommission zur Geschichte des Robert Koch-Instituts im Nationalsozialismus* im Juli 2008

I. Historischer Überblick

Mit der Gründung des Robert Koch-Instituts im Jahr 1891 wurde die moderne Bakteriologie in Deutschland auch außerhalb der medizinischen Fakultäten institutionalisiert. Die Aufgaben des Instituts bestanden in der wissenschaftlichen Erforschung der Infektionskrankheiten, der Beratung von Regierungsstellen in der Frage der Prävention und Bekämpfung von Infektionskrankheiten sowie der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Mit diesem Auftrag nahm das Robert Koch-Institut eine Sonderstellung innerhalb der medizinischen Forschungslandschaft in der Kaiserzeit und der Weimarer Republik ein, wobei sich im internationalen Vergleich ähnliche Institutsgründungen finden lassen. Im folgenden Kapitel sollen die Gründungskonstellation, das Verhältnis des Robert Koch-Instituts zur staatlichen und akademischen Forschung, zu Militär und Industrie, ferner seine Auslandsbeziehungen bis zum Ende der Weimarer Republik nachgezeichnet werden, um seine Stellung innerhalb der nationalen und internationalen Wissenschaftslandschaft kurz vor der nationalsozialistischen Machtübernahme deutlich zu machen.

Das 1891 in Berlin errichtete »Königlich Preußische Institut für Infektionskrankheiten« sollte dem Direktor des Hygiene-Instituts an der Berliner Universität und international gefeierten Entdecker des Tuberkuloseerregers¹, Robert Koch (1843–1910), eine geeignete, von allen akademischen Lehrverpflichtungen befreite Arbeitsstätte für seine weiteren Forschungen auf dem Gebiet der Mikrobiologie bieten.² Vordergründig stand die Institutionsgründung in engem Zusammenhang mit der Geschichte des von Koch entdeckten vermeintlichen Heilmittels gegen Tuberkulose, des sogenannten Tuberkulins, doch verband die ihn fördernde preußische Ministerialbürokratie, insbesondere der zuständige Referent im Kultusministerium und »heimliche Kultusminister«, Friedrich Althoff (1839–1908), durchaus weitergehende Absichten mit diesem Schritt. Althoffs Pläne liefen auf eine außeruniversitäre, nach dem Vorbild der Berliner Physikalisch-Technischen Reichsanstalt und des Pariser Institut Pasteur organisierte Großforschungseinrichtung auf dem Gebiet der Mikrobiologie und Seuchenbekämpfung hinaus.³

Dieser Schritt, der einen Meilenstein in der Institutionalisierung der Bakteriologie als wissenschaftliche Disziplin bedeutete, war Folge ihres um 1870 beginnenden Aufstiegs »von einem Nischenfach für Botaniker und experimentelle Pathologen zu einer der Leitdisziplinen naturwissenschaftlich orientierter Medizin«. ⁴ Mit ihrer Etablierung als neue Leitwissenschaft verbinden sich die Namen von Louis Pasteur (1822–1895) und Robert Koch, deren Forschungen zu Entstehung und Ursachen von Krankheiten die Fundamente der modernen Mikrobiologie legten. Ihre Pionierleistungen, die spektakulären Erregernachweise und die Entwicklung wirksamer Impfstoffe und Therapien durch Koch, Pasteur und ihre Schüler wurden von der Öffentlichkeit auf der ganzen Welt wahrgenommen. Innerhalb weniger Jahre entstanden ab 1887 in Frankreich, Russland, Deutschland, England und anderen Staaten wissenschaftliche Institute, die sich speziell mit der Erforschung von Infektionskrankheiten und ihrer Bekämpfung befassten.

Als Vorbild für die bauliche Ausführung und die technischen Anlagen diente das Institut Pasteur in Paris. ⁵ Nach dem Wunsch Kochs bestand sein Institut aus einer wissenschaftlichen Abteilung, die in einem unmittelbar an die Charité angrenzenden Wohneckhaus in Triangel-Form untergebracht wurde, und einer Krankenabteilung, für die man eigens angefertigte Baracken mit mehr als einhundert Betten auf dem Charité-Gelände aufstellte. Zum wissenschaftlichen Personal zählten in der Anfangszeit neben dem am 8. Juli 1891 offiziell durch Wilhelm II. zum Direktor ernannten Koch zwei Abteilungsvorsteher sowie vier Assistenten, darunter zwei kommandierte Militärärzte, ferner drei Volontärassistenten. ⁶ Zwar standen zunächst Untersuchungen über das Tuberkulin im Vordergrund der Institutsarbeit, doch befassten sich die Mitarbeiter parallel auch mit anderen Forschungsfragen. Bereits in seiner Anfangsphase wurde das neue Institut anlässlich des Cholera-Ausbruchs in Hamburg im Jahr 1892 zudem in der konkreten Seuchenbekämpfung tätig. ⁷ Die Beratung von Regierungsstellen in Fragen der Prävention und Bekämpfung von Infektionskrankheiten, die Erarbeitung von Gutachten, Gesetzestexten und Richtlinien sowie die Umsetzung der getroffenen Entscheidungen in praktische Bekämpfungsmaßnahmen zählte neben der wissenschaftlichen Forschung seitdem zu seinen Hauptaufgaben. Darüber hinaus war das Institut konkret in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung tätig: Nach dem Ersten Weltkrieg wurde es Medizinaluntersuchungsamt für den Regierungsbezirk Potsdam und Teile des Regierungsbezirkes Frankfurt/Oder. In der serologischen Abteilung wurden Untersuchungen auf Syphilis vorgenommen, zudem stellte das Institut diagnostische Sera und verschiedene Impfstoffe her und nahm im Rahmen der Tollwutprophylaxe selbst »Wutschutzbehandlungen« vor.

Schon bald nach der Institutsgründung wurde eine Verlegung der Einrichtung notwendig, für die das Kultusministerium ein geeignetes städtisches Grundstück am Nordufer des Spandauer Schifffahrtskanals neben dem bereits in Angriff genommenen vierten städtischen Krankenhaus (später Rudolf-Virchow-Krankenhaus) erwarb. Der nach den Plänen Kochs ausgeführte Institutsneubau wurde 1897 begonnen und im Herbst 1901 vollendet.⁸

Koch selbst behielt die Institutsleitung bis zu seiner Pensionierung im Oktober 1904 inne. Nachfolger wurde der von ihm favorisierte Ordinarius für Hygiene an der Universität Gießen, Georg Gaffky (1850–1918), der die Stelle jedoch nur auf den dringenden Wunsch seines Lehrers und engen Freundes Robert Koch annahm.⁹ Während Gaffkys Amtszeit wurde dem Institut anlässlich der 30-jährigen Wiederkehr der Entdeckung des Tuberkelbazillus am 24. März 1912 der Namenszusatz »Robert Koch« verliehen.

Nach Gaffkys Ausscheiden im Jahr 1913 belastete das vergleichsweise geringe Direktorengelohnte die Suche nach einem Nachfolger erheblich.¹⁰ Die Wunschkandidaten der Kultusbehörde, nämlich Friedrich Löffler (1852–1915) in Greifswald, Richard Pfeiffer (1858–1945) in Breslau und Wilhelm Kolle (1868–1935) in Bern – sämtlich Schüler von Koch –, lehnten es nach vertraulichen Verhandlungen ab, ihre besser dotierten Universitätsstellen zugunsten der Leitung des Robert Koch-Instituts aufzugeben.¹¹ Schließlich trat Löffler doch die Nachfolge an – nachdem ihm eine nichtpensionsfähige Zulage gewährt worden war. Angesichts seines frühen Todes am 9. April 1915 bildete sein Direktorat jedoch nur eine kurze Episode in der Institutsgeschichte. Seine Nachfolge bereitete diesmal noch größere Schwierigkeiten als zwei Jahre zuvor. Die Verhandlungen mit mehreren Professoren der Hygiene scheiterten zum einen an der fehlenden Lehrtätigkeit, auf die die Mehrzahl der Hochschullehrer nicht verzichten wollte, zum anderen an den erheblich höheren Einnahmemöglichkeiten an den Universitäten.¹² Der Innenminister sah sich schließlich gezwungen, auf einen Gelehrten zurückgreifen zu müssen, »der zwar wissenschaftlich tüchtig, aber doch nicht so allgemein anerkannt« war, nämlich auf den bisherigen Abteilungsvorsteher am Institut, Fred Neufeld (1869–1945).¹³ Mit Neufeld, der die Einrichtung bis 1933 leiten sollte, trat erstmals ein Wissenschaftler an die Spitze des Instituts, der bis auf einen mehrjährigen Aufenthalt im Kaiserlichen Gesundheitsamt seine gesamte Berufslaufbahn am Robert Koch-Institut absolviert hatte. Anders als seine Vorgänger, die im Zuge der Etablierung der Bakteriologie auf die in den 1880er Jahren neugegründeten Hygiene-Lehrstühle gelangten, konnte Neufeld nicht auf eine Hochschulkarriere zurückblicken.

Die zunehmende Distanz zwischen den Hygiene-Instituten der Universitäten und dem Robert Koch-Institut, die in der »Hausberufung« Neufelds zum Ausdruck kam, spiegelte sich auch in der Debatte um die ministerielle Zuordnung wider. Wie die Universitäten und ihre Institute gehörte das Robert Koch-Institut zunächst zum Ressort des Ministeriums der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten, wechselte jedoch bei einer Neuverteilung der ministeriellen Aufgabengebiete mit der gesamten Medizinalabteilung zum 1. April 1911 in den Zuständigkeitsbereich des Innenministeriums.¹⁴ Nach dem Ersten Weltkrieg wurde es dem neugegründeten Ministerium für Volkswohlfahrt zugeschlagen. Schon Kochs Nachfolger Gaffky hatte den Wechsel zum Innenministerium und die damit verbundene Trennung von der akademischen Forschung bedauert.¹⁵ Aus demselben Grund trat Neufeld bei der Auflösung des Wohlfahrtsministeriums im Jahr 1932 vehement für eine Anbindung an das Wissenschaftsministerium ein. Seiner Auffassung nach lief das Institut ansonsten Gefahr, zu Lasten seiner Forschungstätigkeit allein auf den medizinalpolizeilichen Aufgabenbereich reduziert zu werden.¹⁶ Das Innenministerium lehnte Neufelds Wunsch jedoch rundherum ab. Auf eine ressorteigene wissenschaftliche Beratung in der Seuchenbekämpfung wollte man keinesfalls verzichten. Die Schuld für die Situation sah das Innenministerium beim Kultusministerium, das den eigenen Bemühungen um einen personellen Austausch zwischen Universitäten und Robert Koch-Institut kein Entgegenkommen gezeigt habe.¹⁷

Die Folge dieser Haltung war seit dem Ersten Weltkrieg offensichtlich geworden. Trotz des weiterhin hervorragenden Rufes als Forschungseinrichtung fand kein Personaltransfer zwischen dem Robert Koch-Institut und den Universitäten mehr statt. Die Abteilungsleiter, die den Professorentitel als Amtsbezeichnung führten, wurden zwar regelmäßig zu Honorarprofessoren ernannt, jedoch nicht mehr auf Universitätslehrstühle berufen. Auf der anderen Seite fanden sich keine Professoren zur Übernahme von Leitungsfunktionen am Institut bereit. Der letzte Wechsel eines Universitätslehrers an das Robert Koch-Institut erfolgte 1919, als der bisherige Abteilungsvorsteher am Pathologischen Institut der Berliner Universität, Julius Morgenroth (1871–1924), an die Spitze der neugeschaffenen Chemotherapeutischen Abteilung trat. Dieser mangelnde Personalaustausch veränderte die Mitarbeiterstruktur des Instituts erheblich¹⁸, denn nun erfolgte die Wiederbesetzung freigewordener Abteilungsleiterstellen ausschließlich aus dem bestehenden Mitarbeiterstab. Mangels Aufstiegsmöglichkeiten in besser besoldete Stellen an anderen Instituten – vor allem auf Universitätslehrstühle für Hygiene –, wandelten sich die Abteilungsleiterstellen in der Weimarer Zeit zu »Lebensstellungen«. Die daraus abgeleiteten Forderungen nach einer finanziellen Gleichstellung mit den Ordinarien und

Abteilungsleitern an Universitätsinstituten oder mit den wissenschaftlichen Mitgliedern der Kaiser-Wilhelm-Institute fanden allerdings keine ministerielle Zustimmung.¹⁹

Im Zuge der Weiterentwicklung und Ausdifferenzierung der Bakteriologie waren das Institut nach der Wende zum 20. Jahrhundert schrittweise ausgebaut und neue Abteilungen zur Bearbeitung von Spezialfragen eingerichtet worden. Bereits 1901 wurde eine Abteilung für besonders gefährliche Krankheiten gegründet, die später als »Seuchenabteilung« die unterschiedlichsten Fragestellungen in der Bakteriologie bearbeitete. Im selben Jahr entstand eine Chemische Abteilung, auf der unter Bernhard Proskauer (1851–1915) und später unter dem langjährigen Abteilungsleiter Georg Lockemann (1871–1959) vor allem Untersuchungen über Desinfektion, Konservierung und Sterilisierung stattfanden. Das 1902 errichtete Serologische Laboratorium diente unter der Leitung von August von Wassermann (1866–1925) und seinem Nachfolger Richard Otto (1872–1952) in erster Linie der Behandlung von Immunitätsfragen. Die von Koch und seinen Mitarbeitern betriebene Tropenforschung wurde in der 1905 gegründeten Abteilung für Tropenkrankheiten und -hygiene fortgeführt. 1906 wurde darüber hinaus die bereits 1898 begründete Wutschutzabteilung selbständig und erhielt mit Otto Lentz (1873–1952) eine eigene Leitung. Ein weiterer Institutsausbau führte 1913 zur Abtrennung einer allgembakteriologischen Abteilung und während des Weltkriegs zur Errichtung einer eigenständigen Pockenabteilung. Deren langjähriger Leiter, Heinrich A. Gins (1883–1968), stand zugleich der staatlichen Impfanstalt in Berlin vor. Schließlich folgten 1919 die Gründung der Chemotherapeutischen Abteilung und im darauffolgenden Jahr die Abtrennung eines Untersuchungsamts für die Regierungsbezirke Potsdam und Frankfurt/Oder von der Seuchenabteilung. In der Weimarer Zeit gliederte sich das Institut in insgesamt zehn Abteilungen: 1. Abteilung des Direktors; 2. Allgembakteriologische Abteilung; 3. Seuchenabteilung; 4. Untersuchungsamt; 5. Serologische Abteilung; 6. Tropenabteilung; 7. Wutschutzabteilung; 8. Pockenabteilung; 9. Chemotherapeutische Abteilung; 10. Chemische Abteilung.²⁰

Enge Verbindungen – sowohl in personeller als auch in institutioneller Hinsicht – bestanden seit der Institutsgründung zum Kaiserlichen Gesundheitsamt (ab 1918 Reichsgesundheitsamt), das 1876 als wissenschaftliche Zentralbehörde auf dem Gebiet des Medizinal- und Veterinärwesens im Deutschen Reich gegründet worden war. Als Arbeitsstätte Robert Kochs in den 1880er Jahren stellte es zudem die Wiege der bakteriologischen Forschung in Deutschland dar.²¹ Koch wechselte zwar 1885 an die Spitze des neugegründeten Hygiene-Instituts der Berliner Universität und später an

das eigens für ihn errichtete Preußische Institut für Infektionskrankheiten, gehörte jedoch dem Kaiserlichen Gesundheitsamt weiterhin als ordentliches Mitglied im Nebenamt (ab 1892 als außerordentliches Mitglied) an, bis diese Einrichtung durch die Bildung des Reichsgesundheitsrates im Jahre 1901 abgeschafft wurde.²² Die Zusammenarbeit der beiden Institutionen, die in der Forschung gar als Arbeitsteilung beschrieben wird²³, ergab sich schon aufgrund der starken Länderautonomie auf dem Gebiet des Medizinal- und Veterinärwesens und der geringen Befugnisse des Reichsgesundheitsamts, dessen Aufgaben im Wesentlichen in der Beratung von Regierungsstellen, Vorbereitung von Gesetzen und Aufklärung der Bevölkerung bestanden. Sie wurde besonders im Rahmen der Seuchenbekämpfung sichtbar wie beispielsweise während der Cholera-Epidemie im Jahr 1892 und der 1903 anlaufenden systematischen Typhusbekämpfung im Südwesten Deutschlands, ferner bei den gemeinsamen wissenschaftlichen Untersuchungen der Lübecker Impfkatastrophe von 1930.²⁴ Auch die gemeinsamen Studienreisen zur Erforschung einzelner Seuchen wie die Pestexpeditionen 1897 nach Indien und 1899 nach Portugal oder die Schlafkrankheitsexpedition nach Deutsch-Ostafrika in den Jahren 1906/07 sind Ausdruck dieser engen personellen und institutionellen Kooperation.²⁵

Darüber hinaus stand das Robert Koch-Institut – wie auch das Kaiserliche Gesundheitsamt – in enger Verbindung mit dem Militär. Bereits am Kaiserlichen Gesundheitsamt hatte Koch, der aufgrund einer hochgradigen Kurzsichtigkeit nicht die erhoffte militärärztliche Laufbahn einschlagen konnte²⁶, eng mit Angehörigen des Sanitätscorps zusammengearbeitet. Seine beiden ältesten Schüler und späteren Nachfolger im Amt des Institutsdirektors, Gaffky und Löffler, waren als Sanitätsoffiziere zum Kaiserlichen Gesundheitsamt abgeordnet. Diese Kommandos zur bakteriologischen Spezialausbildung wurden beim Kaiserlichen Gesundheitsamt bereits seit 1877 durchgeführt und waren nach der Gründung des Instituts für Infektionskrankheiten auch dort üblich.²⁷ Die regelmäßige Anwesenheit von zwei bis drei Militärärzten war von beiderseitigem Nutzen, denn die zur Fortbildung abkommandierten Sanitätsoffiziere übernahmen Aufgaben des Instituts, ohne dessen Budget zu belasten. Zu diesen Militärärzten zählte auch der spätere Präsident des Robert Koch-Instituts, Friedrich Karl Kleine (1869–1951), der 1900 als Sanitätsoffizier an das Institut kam und Koch in den folgenden Jahren mehrfach auf dessen Tropenexpeditionen begleitete. Diese wissenschaftlich-militärische Zusammenarbeit im beiderseitigen Interesse beschränkte sich nicht nur auf die bakteriologische Fortbildung von Militärärzten und deren Einbindung in die Institutsaufgaben, sondern erstreckte sich auch auf die praktische Seuchenbekämpfung. Bekanntestes Beispiel ist die oben bereits erwähnte systematische Typhusbekämpfung im

südwestlichen Grenzgebiet des Reiches, das als mögliches Aufmarschgebiet gegen Frankreich von besonderem militärischem Interesse war (»Schließen-Plan«).²⁸ Infolge der im Versailler Vertrag festgelegten Bestimmungen über die deutschen Streitkräfte (Reduzierung auf ein 100.000-Mann-Heer, Auflösung der militärischen Akademien etc.) brachen die direkten Kontakte zwischen dem Institut und dem Militär nach dem Ersten Weltkrieg allerdings ab und wurden erst im Zuge der nationalsozialistischen Kriegsvorbereitungen wieder aufgenommen.²⁹

Der Typ des aus kaiserlichen Kolonial- und Militärdiensten stammenden Wissenschaftlers lebte während der Weimarer Republik auf der Ebene der Abteilungsleiter jedoch weiter fort: Kleine, der im Weltkrieg als Chefarzt der Schutztruppe in Afrika tätig gewesen war, schied zum 1. April 1920 im Range eines Generaloberarztes aus dem Heeresdienst aus, um die Seuchenabteilung am Robert Koch-Institut zu übernehmen.³⁰ Ehemalige Militär- bzw. Kolonialärzte waren auch die langjährigen Abteilungsleiter Bruno Lange (1885–1942), Georg Lockemann, Richard Otto und Claus Schilling (1871–1946). Darüber hinaus verfügten zahlreiche Institutsmitglieder über Weltkriegserfahrungen als beratende Hygieniker oder Lazarettärzte.

Schon in der Gründungsphase war mit der Verlagerung der Tuberkulinproduktion in die Farbwerke Höchst eine enge Kooperation zwischen dem Robert Koch-Institut und der noch jungen pharmazeutisch-chemischen Industrie aufgenommen worden.³¹ Die weitere Zusammenarbeit erstreckte sich vor allem auf die Prüfung von Arzneimitteln und zwar zum einen im staatlichen Auftrag, zum anderen im Auftrag der Industrie. So war die staatliche Kontrollstation zur Prüfung des von der Industrie hergestellten Diphtherieserums zunächst im Robert Koch-Institut eingerichtet worden, bevor sie 1896 in ein eigenes Institut unter der Leitung von Paul Ehrlich (1854–1915) umgewandelt und 1899 als Institut für experimentelle Therapie nach Frankfurt verlagert wurde.³² Darüber hinaus waren Mitglieder des Instituts als staatliche Serumkontrolleure bei der Schering-Kahlbaum AG tätig.³³ Im Auftrag der Bayer-Werke Leverkusen unternahm Kleine Anfang der 1920er Jahre eine Forschungsreise nach Afrika, um die Wirkung des von Bayer entwickelten Präparates »Bayer 205« (Germanin) gegen menschliche und tierische Trypanosomenerkrankungen zu testen.³⁴ Derartige Kooperationen wurden auch unter dem NS-Regime weitergeführt und im Zweiten Weltkrieg noch erheblich ausgeweitet. Der Tropenmediziner Gerhard Rose führte ab 1939 in Zusammenarbeit mit der IG Farben Versuche mit synthetischen Prophylaxe- und Heilmitteln gegen Malaria an Psychiatriepatienten durch (vgl. Kap. III).

Exkurs: Wissenschaftlerinnen am Robert Koch-Institut

Im November 1894 trat mit Lydia Rabinowitsch (1871–1935, seit 1898 Rabinowitsch-Kempner) erstmals eine Wissenschaftlerin in das Institut ein, die später zu einer der führenden Persönlichkeiten in der Tuberkuloseforschung avancierte.³⁵ Nach einer einjährigen Tätigkeit als freiwillige wissenschaftliche Hilfsarbeiterin wechselte sie 1895 an das Woman's Medical College in Philadelphia (USA) und kehrte 1898 an das Koch'sche Institut zurück. Hier forschte sie vor allem zur Übertragung der Tuberkulose durch Milch, bis sie 1903 aufgrund der ablehnenden Haltung ihrer Kollegen das Institut verlassen und ihre Arbeit im Pathologischen Institut der Berliner Universität weiterführen musste.³⁶ Während ihres gesamten Institutsaufenthaltes hatte Lydia Rabinowitsch-Kempner keine vergütete Stellung innegehabt, ebenso wenig wie Rhoda Erdmann (1870–1935), die ab 1909 durch die Fürsprache ihres Doktorvaters Richard von Hertwig (1850–1937) einen Arbeitsplatz am Institut erhielt.³⁷ Sie forschte dort auf dem Gebiet der Protozoologie und Zellenlehre, bis sie 1913 mit einem Stipendium als Research Fellow an die Yale University wechselte. Nach ihrer Rückkehr aus den USA im Jahr 1919 habilitierte sie sich und richtete mit Unterstützung von Johannes Orth (1847–1923) am Institut für Krebsforschung eine Abteilung für experimentelle Zellforschung ein, die 1930 zu einem Universitätsinstitut aufgewertet wurde.³⁸

In der Weimarer Republik stieg die Zahl der am Institut tätigen Wissenschaftlerinnen zwar, doch kamen diese mehrheitlich nur zur kurzzeitigen bakteriologischen Weiterbildung. Sie stammten weitgehend aus dem Ausland, vor allem aus der Sowjetunion.³⁹ Wengleich Neufeld weiblichen Wissenschaftlern gegenüber durchaus aufgeschlossen war, riet er ihnen aufgrund ihrer schlechten Berufsaussichten grundsätzlich ab, unbesoldet am Institut zu arbeiten.⁴⁰ Zu den wenigen Frauen, die in der Weimarer Republik über einen längeren Zeitraum am Institut forschten, zählte die Allergologin Lucie Adelsberger (1895–1971, Abb. 1). Sie erhielt ab Januar 1928 eine monatliche Entlohnung in Höhe von 150 RM aus dem von Neufeld initiierten DFG-Forschungsprojekt über Überempfindlichkeiten. Zeitgleich arbeitete die aus Russland stammende Rochla Etinger geb. Tulczynska (1900–1990) gegen eine geringe Entschädigung in dem von der Notgemeinschaft unterstützten Forschungsprojekt über die Disposition von Infektionskrankheiten.⁴¹ Beide Frauen, deren Arbeiten Neufeld sehr schätzte, mussten das Institut im Frühjahr 1933 aufgrund ihrer jüdischen Herkunft verlassen.



Abb. 1: Lucie Adelsberger, um 1930

Die geringe Anzahl von Wissenschaftlerinnen am Robert Koch-Institut entsprach der generell niedrigen Präsenz von Frauen im etablierten Wissenschaftsbetrieb in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts.⁴² Insgesamt hatten zwischen 1901 und 1933 lediglich 15 Forscherinnen in Deutschland eine Titularprofessur inne bzw. erfolgreich eine Habilitation in der Medizin abgeschlossen. Von diesen waren immerhin zwei, nämlich Lydia Rabinowitsch-Kempner und Rhoda Erdmann, über mehrere Jahre am Robert Koch-Institut tätig gewesen.⁴³

Die Anerkennung der wissenschaftlichen Leistungen Robert Kochs und seiner Schüler Emil von Behring (1854–1917) und Paul Ehrlich hatte ihren sichtbarsten Ausdruck in der Verleihung des Nobelpreises für Medizin gefunden. Eine derartig hohe Würdigung wurde späteren Mitarbeitern des Robert Koch-Instituts nicht mehr zuteil, auch wurden ihre Forschungsergebnisse in der Öffentlichkeit weitaus weniger wahrgenommen als in der Phase der spektakulären Erregernachweise. Dies lag nicht zuletzt an den sich ändernden Rahmenbedingungen: Zum einen führte die Weiterentwicklung der medizinischen Bakteriologie zu einer erheblichen Ausdifferenzierung des Faches und zur Spezialisierung der Wissenschaftler, zum anderen erhielt die Bakteriologie als bisher unangefochtene Leitwissenschaft der Hygiene und öffentlichen Gesundheitspflege nach der Jahrhundertwende Konkurrenz durch die neuen Disziplinen »Sozialhygiene« und »Rassenhygiene«.⁴⁴

Unabhängig von diesen generellen Veränderungen bewahrte sich das Institut auch unter den Nachfolgern Kochs seinen hervorragenden Ruf als bakteriologische Forschungsstätte. Bis zum Beginn des Ersten Weltkriegs hielten sich regelmäßig ausländische Wissenschaftler zur Weiterbildung im Institut auf, darunter auch zahlreiche Forscher aus den Vereinigten Staaten.⁴⁵ Der Erste Weltkrieg konnte die Teilnahme des Instituts am internationalen Wissenschaftsaustausch nicht dauerhaft lahmlegen. Schon Anfang der 1920er Jahre wurde die regelmäßige Aufnahme von ausländischen Volontären wieder üblich, wenngleich nun vorrangig japanische und sowjetische Wissenschaftler(innen) um einen Praktikumsplatz nachsuchten. Mitarbeiter des Robert Koch-Instituts⁴⁶ wurden darüber hinaus schon in den frühen 1920er Jahren wieder zu Konferenzen im Ausland eingeladen, obwohl deutsche Forscher im Zuge alliierter Boykottmaßnahmen nach Kriegsende von zahlreichen internationalen Veranstaltungen ausgeschlossen waren.⁴⁷ Den ersten Anlass für eine Konferenzteilnahme bot das von der Hygiene-Organisation des Völkerbundes verfolgte Standardisierungsprogramm für Serum-Präparate.⁴⁸ Neufeld fehlte zwar noch auf der ersten Tagung im Dezember 1921 in London, besuchte jedoch die späteren Serum-Konferenzen in Paris 1922 und Genf 1924.⁴⁹ Im März 1922 nahm der Fleckfieberexperte am Robert Koch-Institut, Richard Otto, an der von der Hygiene-Organisation angeregten europäischen Sanitätskonferenz in Warschau teil.⁵⁰ Im

darauffolgenden Jahr folgte er der Einladung der Hygiene-Organisation zur Teilnahme an wissenschaftlichen Untersuchungen über die Seradiagnostik der Syphilis in Kopenhagen.⁵¹ Der Tropenmediziner Claus Schilling arbeitete seit 1925 in der internationalen Malariakommission des Völkerbundes mit.⁵² Im selben Jahr wurde Friedrich Karl Kleine vom Völkerbund zum Mitglied einer Internationalen Kommission zur Erforschung der Schlafkrankheit ernannt.⁵³ Der Leiter der Pockenabteilung, Heinrich A. Gins, arbeitete in der Pockenkommission der Hygiene-Organisation mit, die zudem 1929 im Robert Koch-Institut tagte.⁵⁴ Durch die Mitarbeit in internationalen Gremien wurden die wissenschaftlichen Kontakte zu ausländischen Instituten mit ähnlichem Forschungs- und Aufgabenprofil wiederbelebt. Dies gilt auch für das Rockefeller Institute of Medical Research in New York.⁵⁵ 1924 erhielt der Instituts-Assistent Walter Levinthal (1896–1963) die Möglichkeit, am Rockefeller-Institut die dortigen Arbeitsmethoden näher kennen zu lernen. 1927 erging ein ähnliches Angebot an den Assistenten Fritz Kauffmann (1899–1978).⁵⁶ Im Herbst 1926 trat Neufeld auf Einladung des Direktors des Rockefeller-Instituts, Simon Flexner (1863–1946) eine USA-Reise an.⁵⁷ Bereits im darauffolgenden Jahr erwiderte Simon Flexner anlässlich einer Deutschlandreise den Besuch Neufelds (Abb. 2). Aus diesen persönlichen Treffen der beiden Forscher entwickelte sich ein langjähriger Briefkontakt und wissenschaftlicher Austausch, der sich bis weit in die 1930er Jahre verfolgen lässt.⁵⁸

Neufeld nutzte seine USA-Reise auch zum Studium neuer, in Europa bisher nur wenig betriebener Forschungsrichtungen. Insbesondere die Untersuchungen Arthur F. Cocas (1875–1959) über Überempfindlichkeitskrankheiten (Heuschnupfen, Asthma) und dessen Ambulatorium fanden sein besonderes Interesse. Nach dem New Yorker Vorbild richtete Neufeld 1927 am Robert Koch-Institut ebenfalls ein Ambulatorium für Überempfindlichkeiten ein. Für

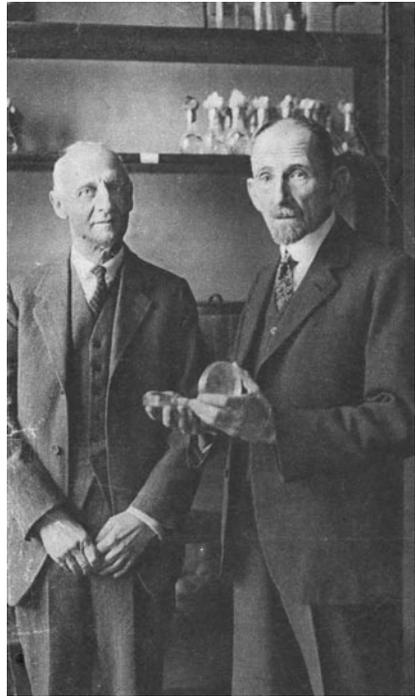


Abb. 2: Ein Foto von Fred Neufeld und Simon Flexner im Robert Koch-Institut erschien 1927 sowohl in deutschen Tageszeitungen als auch in der Weihnachtsausgabe der New York Times.

dessen Betrieb sicherte er sich die Mitwirkung der Internistin und Kinderärztin Lucie Adelsberger, die Mitte der 1920er Jahre bereits am Institut gearbeitet und sich in ihrer Praxis im Berliner Wedding auf allergische Krankheiten spezialisiert hatte.⁵⁹ Das Ambulatorium war an die serologische Abteilung angebunden und fand in der Bevölkerung großen Zuspruch.⁶⁰ Auch die Notgemeinschaft der deutschen Wissenschaft erkannte die innovativen Forschungen auf dem Gebiet der Allergologie an und unterstützte sie mit finanziellen Zuschüssen.

Diese und weitere Zuwendungen der Notgemeinschaft sowie die Auszeichnungen verschiedener Institutsmitarbeiter für ihre Forschungen belegen, dass sich der mangelnde personelle Austausch mit den Universitäten keinesfalls negativ auf die wissenschaftliche Leistungsfähigkeit des Robert Koch-Instituts auswirkte. Die Notgemeinschaft⁶¹ unterstützte ab 1923/24 zahlreiche Institutsstudien, sei es durch die Bewilligung von Forschungsstipendien oder die Bereitstellung von finanziellen Zuschüssen, technischem Gerät oder Versuchstieren. Die höchste Förderung erfuhren die 1927/28 gestellten Anträge von Fred Neufeld und Bruno Lange über vergleichende tierexperimentelle Untersuchungen des BCG-Impfstoffs gegen Tuberkulose, die mit insgesamt 25.000 RM unterstützt wurden. Weitere Bewilligungen erhielten die Abteilungsvorsteher Lockemann und Kleine sowie die Assistenten Werner Collier (1894–1960), Hans Loewenthal (*1899) und Hugo Kroó (1888–1953).⁶² Darüber hinaus stellte die Notgemeinschaft für eine zweijährige Studienreise Kleines nach Afrika zur Erforschung der Trypanosomen-Krankheiten und der Tuberkulose insgesamt 28.000 RM zur Verfügung.⁶³

Mehrere Institutsmitarbeiter wurden in der Weimarer Republik mit dem 1919 gestifteten Aronson-Preis für bedeutende wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Bakteriologie und experimentellen Therapie ausgezeichnet, so unter anderem 1924 Friedrich Karl Kleine für seine Arbeiten über die Trypanosomiasis und 1931 Richard Otto für seine Verdienste auf dem Gebiet der Immunitätsforschung.⁶⁴ Für die Entdeckung des Psittakose-Erregers erhielt Walter Levinthal im Jahre 1930 den neu gestifteten Paul Ehrlich-Preis.⁶⁵

Darüber hinaus erhielten einzelne Institutsmitglieder seit Anfang der 1930er Jahre Forschungsbeihilfen von der Rockefeller Foundation. Schon 1928 wurden die Arbeiten einiger Abteilungsleiter durch das Pariser Büro der Rockefeller Foundation positiv evaluiert.⁶⁶ Im Oktober 1932 stellte die Rockefeller Foundation Fred Neufeld einen Betrag von 10.000 RM für seine Pneumokokken-Forschungen zur Verfügung.⁶⁷ Im selben Jahr erhielten auch Claus Schilling zur Beschaffung von Tsetsefliegen und -puppen aus Afrika und Ulrich Friedemann (1877–1949) für seine Forschungen

über die Ätiologie von Blutkrankheiten Beihilfen in Höhe von 10.000 RM bzw. 3.000 RM.⁶⁸ Darüber hinaus unterstützte die Rockefeller Foundation Forschungsaufenthalte junger ausländischer Wissenschaftler am Robert Koch-Institut.⁶⁹

Die verschiedenen Gesuche einzelner Institutsmitglieder um Forschungsbeihilfen der Rockefeller Foundation waren unter dem Hinweis auf die in Deutschland herrschende Finanznot beantragt worden. Die staatlichen Sparmaßnahmen im Zuge der Wirtschaftskrise hatten Neufeld bereits im April 1930 zu einem mahnenden Brief an das Ministerium veranlasst, »im Interesse des Volkswohles« und der Fortführung der Forschungsarbeiten nicht zu radikal bei den Kürzungen zu verfahren.⁷⁰ Tatsächlich sanken die planmäßigen Ausgaben im Haushaltsjahr 1930 von 553.000 RM auf 444.215 RM im Haushaltsjahr 1933.⁷¹ Diese Kürzungen gingen vor allem zu Lasten der Laboratoriumsausstattung und der Versorgung mit Versuchstieren.⁷² Die dramatische Finanzlage verhinderte auch die Realisierung des von Neufeld mehrfach vorgetragenen Wunsches nach einem Institutsneubau.⁷³

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Friedrich Althoff hat nicht nur die preußische Universitätslandschaft beeinflusst, sondern war auch maßgeblich an der Gründung des Robert Koch-Instituts beteiligt. Als staatliche Einrichtung im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens hatte das Robert Koch-Institut sowohl einen Forschungs- als auch einen Versorgungsauftrag. Hierdurch unterschied es sich wesentlich von den Hygiene-Instituten der Universitäten, deren Wissenschaftler die akademische Freiheit, die Lehrtätigkeit sowie das höhere Gehalt eines Hochschullehrers zunehmend einer Mitarbeit am Robert Koch-Institut vorzogen. Eine enge personelle und wissenschaftliche Kooperation bestand dagegen mit dem Reichsgesundheitsamt, das dieselben Charakteristika – insbesondere die Verbindung zwischen Forschung und Dienstleistungen – aufwies. Die engen Beziehungen – zum beiderseitigen Vorteil – zum Militär wurden mit der deutschen Weltkriegsniederlage zwangsweise beendet, wenngleich die militärische Prägung der Institutsmitarbeiter aufgrund der personellen Kontinuität zumindest auf der Ebene der Abteilungsleiter erhalten blieb.

Als bakteriologische Forschungsstätte verfügte das Institut sowohl national als auch international über einen hervorragenden Ruf und stand in regelmäßigem Austausch mit ähnlichen Institutionen im Ausland. Dies galt nicht nur in der Kaiserzeit, als drei Mitarbeiter des Instituts mit dem Nobelpreis ausgezeichnet wurden, sondern auch in der Weimarer Republik. Dies zeigt die weiterhin große Anzahl an in- und ausländischen Volontären, die finanzielle Förderung von Forschungsprojekten durch Stiftungen im In- und Ausland sowie die Berufung von zahlreichen Institutsmitgliedern in Fachgremien der Hygiene-Organisation des Völkerbundes.