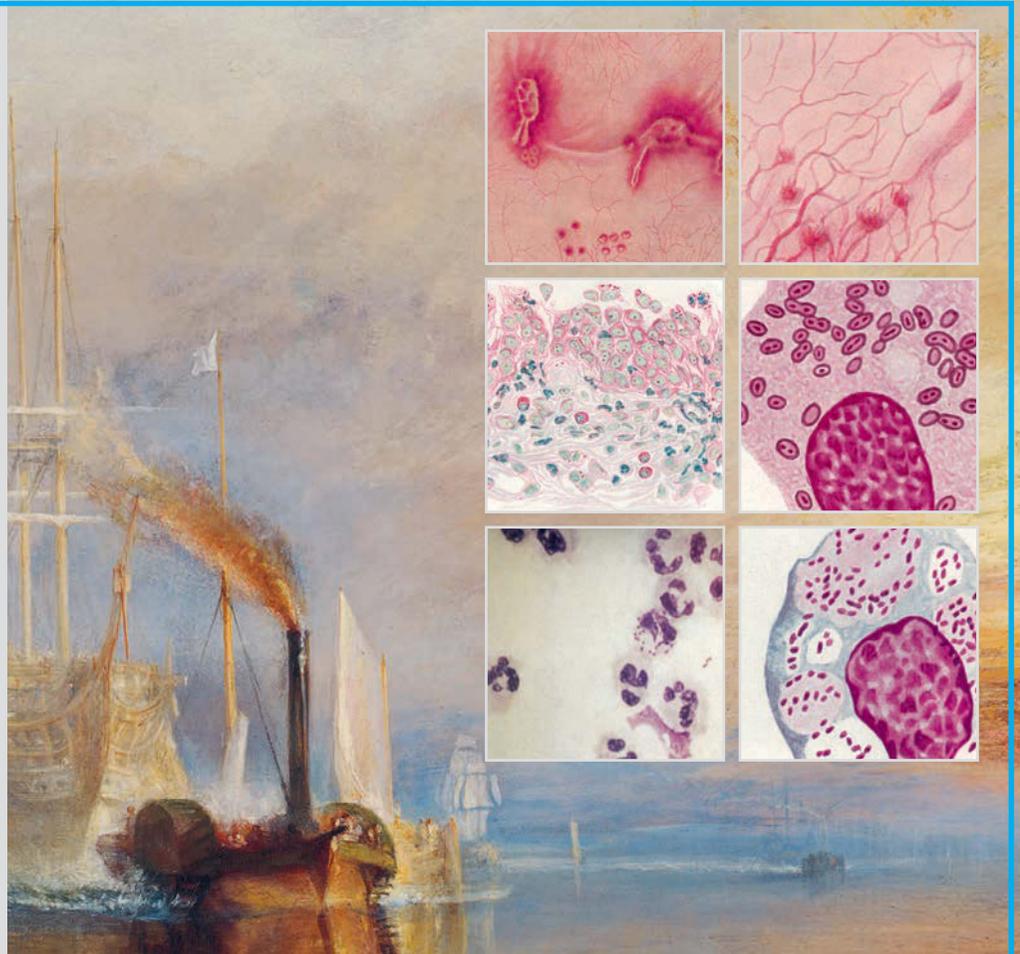


„GROSSE FREIHEIT.“

STD – GLOBALISIERUNG – KOMMUNIKATION:
GESCHLECHTSKRANKHEITEN UND GESUNDHEITSAUFKLÄRUNG



Museum, Bibliothek und Archiv zur Geschichte der Urologie,
Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.
F. MOLL, J.-M. KEYN, D. SCHULTHEISS

Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.
FRANZISKA ENGEHAUSEN

Institut für Geschichte, Philosophie und Ethik der Medizin,
Medizinische Fakultät, Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf
T. HALLING, M. KRISCHEL



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE E.V.

INHALTSVERZEICHNIS

- 3 Vorwort
- 4 Friedrich Moll, Thorsten Halling
EINE KURZE GESCHICHTE DER GESCHLECHTSKRANKHEITEN –
BESONDERS VON GONORRHOE UND SYPHILIS
- 12 Matthis Krischel
GUAJAKHOLZ: EINE IMPORTDROGE DES 16. JAHUNDERTS
- 17 Friedrich Moll
VON LIEBE, TOD UND TEUFEL: SKANDALE UND SEXUALAUFLÄRUNG
IN DER FRÜHEN BRD
- 26 Publikationen, Bildnachweise, Herausgeber

HISTORISCHE AUSSTELLUNG

„GROSSE FREIHEIT.“

STD – Globalisierung – Kommunikation: Geschlechtskrankheiten und Gesundheitsaufklärung

Die wissenschaftshistorische Ausstellung auf dem diesjährigen Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. in Hamburg nimmt passend zum Kongressort und dem Kongressmotto Aspekte von Geschlechtskrankheiten in den Blick. Nicht nur im Zeitalter der Industrialisierung und Massenzuwanderung in die Großstädte oder der Ära der Weltkriege des 20. Jahrhunderts waren die STD aus gesundheitspolitischer und präventiver Sicht von besonderer Bedeutung und eine diagnostische und therapeutische Herausforderung. Der Umgang mit diesen Erkrankungen prägte Generationen von Urologen und trug erheblich zur öffentlichen Wahrnehmung der sich etablierenden Spezialdisziplin bei.

Museum, Bibliothek und Archiv der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V. präsentieren Ihnen aus ihren Sammlungen einen abwechslungsreichen Ausschnitt interessanter Exponate und Dokumente und Sie können anschaulich Details zum frühen Umgang mit diesen Erkrankungen kennenlernen.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Priv. Doz. Dr. Friedrich H. Moll, M. A., FEBU, Curator der DGU
Jörg-Michael Moll-Keyn, Custos
Prof. Dr. Peter Rathert, Archivar i. R.
Prof. Dr. Dirk Schultheiss, Archivar
Franziska Engehausen, stellv. DGU-Geschäftsführerin

Zum 71. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.
Hamburg, 18. – 21. September 2019

EINE KURZE GESCHICHTE DER GESCHLECHTSKRANKHEITEN – BESONDERS VON GONORRHOE UND SYPHILIS

Schon immer zwischen medizinischen, biopolitischen und religiösen Diskursen angesiedelt, wird den Geschlechtskrankheiten bis heute eine hohe öffentliche Aufmerksamkeit geschenkt. Zunächst drei Zahlen, die das Spannungsfeld von Inzidenz und Skandalisierung umreißen: Im Jahr 1900 gingen – so der beispielhafte Befund einer deutschen Versicherungsgesellschaft – ca. 15 Prozent aller Todesfälle auf die Rechnung der Lues. Im Jahr 2009 wurden dem Robert Koch-Institut (RKI) 2.716 Syphilis-Fälle in der Bundesrepublik gemeldet. Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1999 sollen sich weltweit jährlich 340 Millionen Menschen mit therapierbaren STI (Syphilis, Gonorrhoe, Chlamydien und Trichomoniasis) infizieren.

Die Geschlechtskrankheiten galten seit dem 16. Jahrhundert als „äußere Krankheiten“. Sie wurden, dem medizinischen Wissenschaftsmodell der Zeit entsprechend, mit speziellen Stellungen der Sterne (astralisch), „falschen Säftemischungen“, Bodenausdünstungen (tellurisch), „unmoralischem Verhalten“ oder „venerischen Giften“ in Verbindung gebracht, aber auch unter ethnischen bzw. religiös diskriminierenden Gesichtspunkten betrachtet (die Juden, soziale Randgruppen).

GONORRHOE

Erste Hinweise für die Erkrankung Gonorrhoe lassen sich nach Auffassung älterer Medizinhistoriker bis ins neue Reich der Ägypter zurückverfolgen. Ob diese dokumentierten Symptome tatsächlich der heutigen Entität Gonorrhoe entsprechen, kann retrospektiv nicht sicher festgestellt werden. In der Thora wurde um 1200 v. Chr. eine ansteckende Krankheit unter den Juden erwähnt, die gelblichen Ausfluss verursachte. Die Herrscher ließen alle Erkrankten töten. Im Buch Levitikus (Lev. 15, 36 ff.) werden Anweisungen gegeben, wie man mit einem Mann zu verfahren habe, der Ausfluss zeigt. Zur Reinigung wurde sieben Tage Abstinenz empfohlen. Bei den griechischen Gelehrten um Hippokrates von Kos (460 v. Chr.–370 v. Chr.) wurde eine Erkrankung der Harnwege mit dem Namen „Tabes dorsalis“ dokumentiert. Ob eine Ansteckungsgefahr bestand, ist nicht überliefert. Zwischen 268 v. Chr.–246 v. Chr. wurde im Zuge der Übersetzung des Alten Testaments der Begriff „Gonorrhoe“ (von altgr. γονόρροια gonórrhoia = Samenfluss) geprägt. Auch Galen von Pergamon (129 n. Chr.–216 n. Chr.) beschrieb „Gonorrhoe“. Die Behandlung bestand in Abstinenz. Man kann vermuten, dass „Gonorrhoe“ als sexuell übertragbare Erkrankung bekannt war. Eine eindeutige Bezugnahme zur sexuellen Übertragung findet man in spätmittelalterlichen Schriften.



FARBTAPEL 36 Albrecht Dürer, Syphilis, 1496. Holzschnitt für eine Flugschrift oder ein Plakat. Kupferstichkabinett Staatliche Museen zu Berlin – Preußischer Kulturbesitz. Dies ist das erste, bis heute erhaltene Plakat zum Thema Syphilis. Es handelt vom Ausbruch einer großen Epidemie der »Kritze«, die bei einer bestimmten Konstellation der Gestirne im Jahre 1485 vorausgesagt worden war.

Abb. 1: Syphilis von Albrecht Dürer (1471–1528), Holzschnitt für eine Flugschrift oder ein Plakat, 1496, Kupferstichkabinett, Staatliche Museen Berlin, Preußischer Kulturbesitz.

Der Begriff „Tripper“ fand erstmals 1378 Erwähnung. Der im englischen Sprachraum verwandte

Ausdruck „the clap“ könnte sich auf den Bezirk „Le Clapier“ in Paris beziehen. Er war im Mittelalter bekannt für Prostitution.

Häufig wurden Gonorrhoe und Syphilis im Rahmen der Unitaritätslehre als eine zusammengehörende Krankheitsentität angesehen. Mit der seuchenartigen Ausbreitung der Syphilis im 16. und 17. Jahrhundert verschwand die Beschreibung der Gonorrhoe in der Fülle der syphilitischen Erscheinungen. Die oft bestehenden Mischinfektionen bestärkten viele Zeitgenossen in dieser Ansicht. Auch die von John Hunter (1728–1793) durchgeführten Selbstversuche zur Aufdeckung der Frage, ob Syphilis und Gonorrhoe zusammenhängen, brachten keine eindeutige Klärung. 1767 applizierte er sich eine Injektion aus gonorrhöischem Ausfluss. Er erkrankte aber sowohl an Gonorrhoe als auch an Syphilis und kam daher zu dem Schluss, dass beide Erkrankungen durch denselben Erreger übertragen werden. Diese Ergebnisse veröffentlichte Hunter 1786 in seiner Abhandlung „A Treatise on the Venereal Disease“.

Erst zwischen 1831–1837 gelang es schließlich Philippe Ricord (1800–1889), nachzuweisen, dass Gonorrhoe und Syphilis zwei voneinander unabhängige Erkrankungen sind (Dualitätslehre). Den endgültigen naturwissenschaftlichen Beweis lieferte Albert Neisser (1855–1916) mit der Identifizierung des Erregers „*Neisseria gonorrhoeae*“ im Jahr 1879. Eine Kultivierung des Erregers gelang 1885 Ernst Bumm (1858–1925) mithilfe des Methylenblaufarbstoffs Friedrich Löfflers (1852–1915).

Um 1900 empfahlen Autoren wie Jules Janet (1861–1945) oder Félix Guyon (1831–1920) Spülungen mit Lösungen als Therapiemöglichkeiten. Colloidale Silberlösungen (Protargol®, Collargol®, Ichtargan® u. a.) oder orale Anwendungen mit Sandelholz (*Ollig. santal*) waren in der Lage, den Ausfluss zu reduzieren. Jedoch blieben die

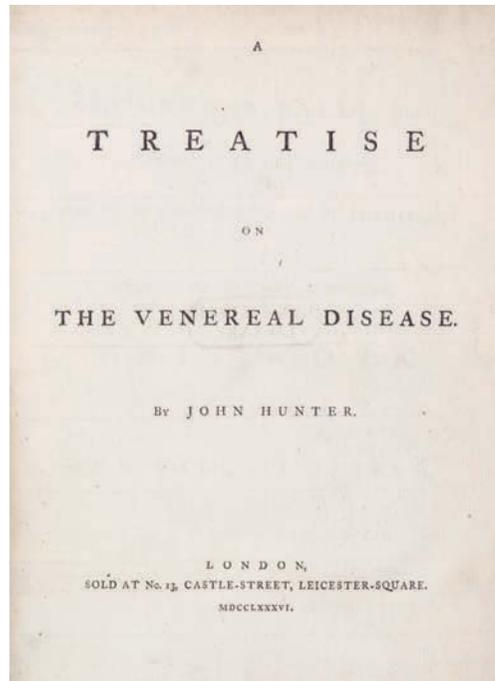


Abb. 2: John Hunter, A Treatise on the Venereal Disease, London 1786 (1. Auflage).

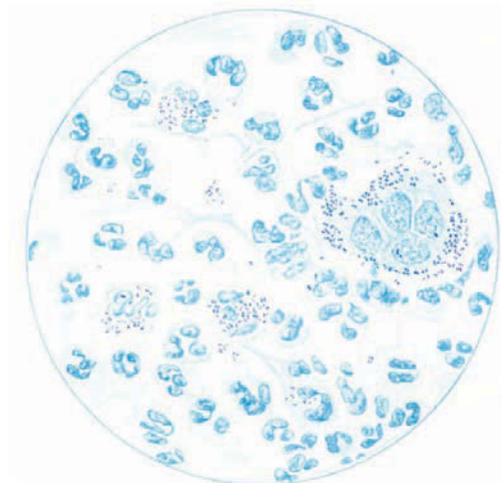


Abb. 29. Ausstrich von akuter Urethritis gonorrhoeica des Mannes. Methylenblaupräparat. Epithelrasen; intra- und extracelluläre Gonokokkenhaufen.

Abb. 3: Walter Levinthal, Bakteriologie und Biologie des Gonokokkus, in: Buschke, A., Langer, E. (Hrsg.), Lehrbuch der Gonorrhöe, Berlin 1926, S. 98.

Komplikation der Harnröhrenverengung, die nur durch schmerzhaftes Dehnungsbehandlungen therapiert werden konnten, zum Beispiel durch die Einführung von Sonden oder Kathetern, die Urethrotomie wurde einige Zeit später populärer (Abb. 4). Erst in den 1940er-Jahren konnten systemisch wirkende Medikamente, die auch längerfristig Abhilfe schafften, etabliert werden. Mithilfe oraler Gabe von Sulfonamiden war sogar eine Heilung der Gonorrhoe möglich.

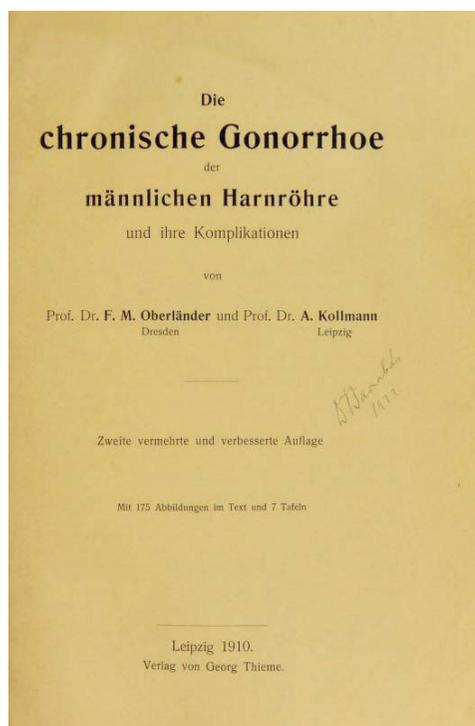


Abb. 4: Wegweisende Publikation der beiden Venero-Urologen Felix Martin Oberländer und Arthur Kollmann

Großen Einfluss auf die öffentliche Gesundheitsfürsorge hatte die Einführung der Credé-Prophylaxe durch den deutschen Gynäkologen Carl Siegmund Credé (1819–1892) nach 1881. Ausgehend von der Erkenntnis, dass die Gonokokken im Rahmen der Geburt durch Kontakt mit genitalem Sekret übertragen werden, nutzte Credé die bereits etablierte Therapie der Ophthalmia mit Silbernitrat, um auch einer Ophthalmia neonatorum vorzubeugen. Nach Säuberung der

Augen wurde ein Tropfen 2 % Silbernitrat je Auge appliziert. Zu Credés Zeit betrug die Inzidenz für Ophthalmia neonatorum 13,6 %. Bei 1.160 behandelten Neugeborenen betrug die Inzidenz für Ophthalmia neonatorum nur noch 0,15 %.

Infokasten

Zum Problem der retrospektiven Diagnose

Retrospektive Diagnosen

Medizinhistoriker bezeichnen retrospektive Diagnosen gern als „vermintes Feld“ (Eckart/Jütte 2014). Matthis Krischel hat auf das soziale Konstrukt von Gesundheit und Krankheit verwiesen, in das nicht nur naturwissenschaftliche, sondern auch politische, weltanschauliche und moralische Aspekte einfließen. Auf historischen Quellen basierende Diagnosen können durchaus schlüssig sein, beruhen allerdings auf Beschreibungen von Symptomen, die nicht immer aus medizinischen Kontexten stammen. Gerade bei den Infektionskrankheiten, die bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts als ein zusammenhängender Erkrankungskomplex aufgefasst wurden, ist die Projektion moderner Krankheitsentitäten wenig sinnvoll. Beispielsweise unterscheiden sich Beschreibungen von Syphilis nach 1905, dem Zeitpunkt der Entdeckung des Erregers „*Treponema pallidum*“, ganz erheblich von denen vorheriger Epochen, die lange von humoralpathologischen Vorstellungen geprägt worden waren. Als ursächlich konnten aber auch astrologische Konstellationen und göttliche Strafen gelten. Es mag gute naturwissenschaftliche Gründe geben, Erreger von Erkrankungen wie den der Spanischen Grippe von 1918 zu isolieren, für medizinhistorische Fragestellungen bleibt dies allenfalls ein Baustein.

SYPHILIS

Neben AIDS zählt Syphilis bis heute zu jenen „skandalisierten“ Erkrankungen, deren Ursprung und Wesen noch immer umstritten sind. Gemäß der Altwelt- oder präkolumbianischen Hypothese existierte die Krankheit bereits vor Ende des 15. Jahrhunderts in Europa, während es sich gemäß der Neuwelt- oder postkolumbianischen Hypothese um eine Krankheit handelt, die erst durch Christopher Columbus' Rückkehr aus der Neuen Welt 1493 nach Europa gelangte. Aus archäologischer und paläopathologischer Sicht scheint aktuell einiges für die Neuwelthypothese zu sprechen: So stellte Bruce Rothschild (2005) eine Studie vor, gemäß derer sich bei europäischen Knochenfunden vor 1493 keine eindeutig syphilitischen Veränderungen feststellen lassen, während aus Nordamerika bis zu 2.000 Jahre alte Funde existieren. Auch aus der Perspektive des Historikers spricht einiges für die postkolumbianische Hypothese, denn die ersten Berichte über das Auftreten einer neuen Krankheit in Europa stammen aus der Zeit nach der Rückkehr Columbus'. Die antiken Autoren hatten dieses Gesundheitsproblem nicht beschrieben.

Keine Zweifel bestehen hingegen über den Zeitpunkt des Auftretens der Syphilis in Europa in der frühen Neuzeit. Der erste nachweisbare Syphilis-Fall fand zeitgleich mit dem Einmarsch der Truppen König Karls VIII. in Neapel 1495 statt. Neapel wurde zu dieser Zeit von Spaniern verteidigt. Unter den Verteidigern waren auch Männer, die früher unter Columbus gereist waren. Einige Monate nach der Invasion entließ Karl VIII. seine Armee. Ab diesem Zeitpunkt breitete sich die Syphilis über ganz Europa aus: von Italien nach Frankreich, Deutschland und in die Schweiz. Innerhalb eines Jahres waren ebenfalls Holland und Griechenland sowie England, Schottland, Ungarn und Russland betroffen. Über den Schiffsverkehr wurde die Syphilis schließlich auch nach Asien eingeschleppt.

Keine Krankheit faszinierte die Gelehrten damals so wie Syphilis. Einer der bedeutendsten unter

ihnen war Girolamo Fracastoro (1478–1553). Er verfasste eines der populärsten Gedichte, mit dem er auch den späteren Namen prägen sollte: „Syphilis, sive de morbo gallico Libri tres ad Petrum Bembum“ (Syphilos, Sohn der Niobe, Ovid Metamorphosen VI 231). (vgl. auch Kap. 2) Fracastoro prägte auch die Bezeichnung „Gumma“, weil ihn die tumorösen Veränderungen an Beeren erinnerten. Er beschrieb die Syphilis hinsichtlich Ansteckung, Inkubationszeit und Pathologie im Rahmen der Kontagienlehre.

Die Zeitzeugnisse aus dieser Zeit sind vielfältig, detailliert und sehr bildlich. Der Humanist Ulrich von Hutten (1488–1523), der selbst an Syphilis erkrankt war und später daran verstarb, berichtet von vom Körper abstehenden Beulen mit einem stinkenden Inhalt grüner Farbe und entsetzlichen Schmerzen. Diese Symptome decken sich mit anderen schriftlichen Aufzeichnungen. In diesen wurde berichtet, dass sich Schmerzen im ganzen Körper ausbreiten und dieser von Pusteln übersät sei, die sich später zu Beulen vergrößern. Es wurden sogar Fälle berichtet, in denen Soldaten von Karl VIII. einzelne Gliedmaßen verloren. Es finden sich auch Dokumente, die besagen, dass die Entstellungen durch Syphilis schlimmer wären als jene, die durch Lepra verursacht werden. Ein großes Problem war zudem die schnelle Ausbreitung von Syphilis, sodass manche die Vermutung anstellten, die Krankheit werde auch auf nicht sexuellem Wege übertragen.

Die anfänglich massiven Ausprägungen der Syphilis schwächten sich wenige Jahre nach Auftreten ab und weitere 50 Jahre später entsprachen die Symptome in ihrer Ausprägung mehr den heutigen. Geht man von der Neuwelt-hypothese aus, dann lässt sich die initial massive Symptomatik dadurch erklären, dass europäische Menschen empfindlich auf den Erreger reagierten und erst später eine Immunadaptation stattgefunden hat. Die Virulenz begann sich nach etwa sieben bis zehn Jahren zu verändern; dies ließ aber zu wenig Zeit, damit sich das Immunsystem adaptieren konnte. Eher scheint es

ein Schutzmechanismus des Erregers zu sein, um länger überleben zu können. Mit verminderter Virulenz treten auch immer weniger gravierende Symptome auf. Die Läsionen sind so dezent und schmerzlos, dass sie übersehen werden und dies wiederum zu weiterer Ansteckung und Ausbreitung führt.

Jacques de Béthencourt (16. Jh.) aus Rouen bezeichnete 1527 die Erkrankung als „venerische Erkrankung“, weil die Schuld bei der „Dame Venus“ läge. Die Experten wollten sie „Lues venerea“ nennen und umgangssprachlich wurde sie als „die Lustkrankheit“ titulierte. Erst in der Mitte des 18. Jahrhunderts setzte sich der Begriff „Syphilis“ als Bezeichnung durch. Es gab bis dahin über 450 Bezeichnungen, dabei bezog man sich auf die Symptome, auf ein Land („Morbus gallicus“) oder auf Personen.

Was die Behandlung anbelangte, so empfahl Fracastoro Quecksilber und Guajakholz. Guajakholz wurde aus der Neuen Welt importiert und war deutlich teurer als Quecksilber und somit Wohlhabenden vorbehalten (vgl. Kapitel 2). Ein Befürworter des Quecksilbers war Paracelsus (1493–1541), Kritiker der Humoralpathologie und Begründer der „chemischen Medizin“. Quecksilber wurde meist mit anderen Substanzen wie Schmalz, Terpentin oder Schwefel vermischt. Fracastoro empfahl eine Mischung aus Quecksilber mit Schwarzem Nieswurz und Schwefel. Damit sollte der Patient eingerieben werden („Schmierkur“), dann in Wolle gewickelt im Bett verharren, um auszuschwitzen. Die Quecksilberkur geschah in vielen Fällen täglich für 20 Tage oder länger. An jedem Tag war ein Vollbad vorgesehen, um den Körper vor der täglichen Therapie zu reinigen. Ein bis zwei Stunden nach dem Bad erfolgte das erneute Einreiben.

Nachdem sich die erste kulturelle Schockwelle, die ihr verheerender Ausbruch im späten 15. Jahrhundert auslöste, wieder gelegt hatte, wurde die Syphilis etwa bis Mitte des 19. Jahrhunderts als Preis für amouröse Freuden eher bagatellisiert. In

literarisch-künstlerischen Darstellungen erfuhr sie eine Poetisierung zuerst als „galante“ oder „lustige“ Krankheit, die Anlass für derbe Späße oder bissige Satire gab, um in der Romantik zum beliebten Topos der Schauerästhetik zu avancieren.

Nach Etablierung der Dualitätslehre sahen viele Ärzte und Patienten die Syphilis als rasch zum Tode führende Erkrankung an. Zahlreiche Patienten glaubten nicht mehr an eine Heilung. Der bekannte Aachener Badearzt Alexander Reumont (1817–1887) klagte noch 1864 über die zunehmende Verbreitung von „falschen Lehren“, die bei seinen Patienten Angst hervorriefen, „von der Syphilis nicht geheilt zu sein, wenn auch vollständige Heilung erfolgt ist“ (Reumont 1864).

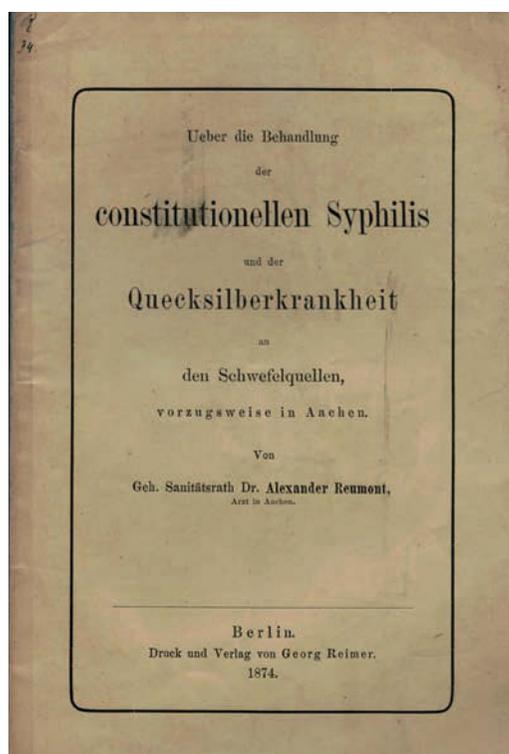


Abb. 5: Alexander Reumont, Ueber die Behandlung der constitutionellen Syphilis und der Quecksilberkrankheit an den Schwefelquellen, vorzugsweise in Aachen, Reimer, Berlin 1878.

Lange wurde die Existenz der Nierensyphilis angezweifelt. So wurde in der vierten Auflage der „Pathologie und Therapie der Nierenkrankheiten“ (1894) von Siegmund Samuel Rosenstein (1832–1906), damals ein Standardwerk, die Syphilis nicht einmal erwähnt. Erst nach 1900 setzte sich die Auffassung von syphilitischen Nierenaffektionen durch, die auch schon im Frühstadium der Lues zur akuten Nephritis führen konnten, wie unter anderem aus klinischen Beobachtungen Wilhelm Israels (1881–1959) hervorging.

Im Jahr 1905 entdeckten Fritz Richard Schaudinn (1871–1906) und Paul Erich Hoffmann (1876–1959) den Erreger der Syphilis; sie nannten ihn „Spirochaeta pallidum“. Durch August von Wassermann (1866–1925) wurde dann ein spezieller Bluttest entwickelt, mit dessen Hilfe versucht wurde, Syphilis-Fälle rechtzeitig aufzudecken und so eine Übertragung auf Kinder zu verhindern. Gleichermaßen war er ein Messwert für

den Therapieerfolg bzw. die Therapienotwendigkeit. Bis zu dieser Zeit bestimmte die Therapie mit Quecksilber als „Schmierkur“ die Behandlung der Syphilis – trotz vieler unerwünschter Wirkungen und nur geringer Effizienz.

Am 18. April 1910 verkündete der Nobelpreisträger Paul Ehrlich (1854–1915) auf dem Kongress für Innere Medizin in Wiesbaden, mit der organischen Arsenverbindung 606 die langersehnte „Zauber- kugel“ gegen Syphilis gefunden zu haben (Abb. 6). Die Fachwelt war von dem „Heil-Arsen“ Salvarsan (der Name leitet sich von „salve“ = heilen und Arsen ab) begeistert.

Ab Dezember 1910 war das Präparat für Ärzte erhältlich. Es bedurfte noch vielseitiger klinischer Studien, um die richtige Applikationsform, die Höhe der Dosis und die Dauer der Verabreichung zu ermitteln. Es entwickelten sich verschiedene sogenannte „Kurschemata“. Ein häufig angewandtes Kurschema stammte von von Erich Hoffmann, Bonn, das aus einer Kombination von Neosalvarsan und Wismut bestand und von „Sicherheitskuren“ nach dem Umschlag der Serumteste begleitet war. Die anfängliche Euphorie über die neue und effektive Therapiemöglichkeit hielt nicht lange an. Es kam zu Todesfällen. Diese waren teils auf falsche Applikation, schlechte Indikationsstellung oder fahrlässige Anwendung zurückzuführen. Die bestimmte Einmaldosis reichte bei länger bestehenden Syphilis-Fällen nicht aus, sodass man auf Kombinationen mit Quecksilber zurückgreifen musste. 1912 entwickelte Paul Ehrlich Neosalvarsan, dessen Arsengehalt geringer war. Zwischen 1910 und 1914 entspann sich eine journalistisch konsequent aufgezugene Propagandaaktion, die Misstrauen gegen „unnatürliche“ Medikamente, die „Geldgier“ der Pharmaindustrie, die „Entmündigung“ des Patienten durch „Zwangsbehandlungen“ und die „Ausbeutung der Patienten“ durch jüdische Ärzte und Firmen zu verbinden suchte. Die Medien schufen den Begriff von „Professor Ehrlichs Salvarsan-Syndikat“, einer Allianz von wissenschaftlicher Forschung



Abb. 6: Werbeanzeige für Salvarsan in „Münchener Medizinische Wochenschrift“

und Großkapital der Chemieindustrie. Zur Symbolfigur auf der Seite der Salvarsan- Gegner entwickelte sich der Berliner Dermatologe und Polizeiarzt Heinrich Dreuw (1874–1934).

Frühe Urologen und Geschlechtskrankheiten Die „Geschlechtskrankenfrage“ spielte eine nicht unwesentliche Rolle bei der Niederlassung früher Urologen – besonders im Großstadtbereich. In einem Reisebericht aus dem Jahr 1831 finden wir die Krankheitsbilder „Ulcera syphilitica“ und „Bubones“ bei klassischen Patienten der äußeren (operativen) Klinik Joseph von Wattmanns (1789–1866) in Wien neben Kindern mit „Lithiasis“ sowie „Scirrhus testis“ oder „Abscessus simplex“. Im Zuge der zunehmenden Spezialisierung der Kliniken entwickelte sich die Dermatovenerologie als ein Teil der Chirurgie und der Inneren Medizin. Bis ins 19. Jahrhundert hinein wurden die Hautkranken, meist als „Krätzige“ bezeichnet, auf Inneren Stationen behandelt und die Geschlechtskranken, verallgemeinernd „Syphilitische“ genannt, in den Chirurgischen oder „Äußeren“ Abteilungen betreut. Gleichzeitig beförderten die großen Patientenzahlen die vermehrte Einrichtung dermatologischer Stationen und solcher für Harnkranke an Krankenanstalten. In Köln beispielsweise wurden nach Eröffnung der „Station“ für polizeilich eingewiesene geschlechtskranke Frauen auf der „Lindenburg“ allein 630 Patientinnen mit Gonorrhoe und 537 mit Syphilis gezählt. Schon 1856 wurden in Berlin im Gebäude der sogenannten neuen Charité 200 Betten für „Syphilitische“ vorgehalten. Somit bot auch die Niederlassung als Arzt für „Haut- und Harnkranke“ – gerade im Großstadtbereich – in Zeiten vor einer allgemeinen Krankenversicherungsmöglichkeit eine gute Einnahmequelle, da hier wohlhabende Bürger und Militärs zu den Patienten zählten. Bei einer Erhebung für Preußen für das Jahr 1900 waren etwa eine halbe Million Geschlechtskranke erfasst worden. Allein in Berlin wurden mit Stichtag zum 1. April 1900 11.600 Geschlechtskranke, davon 3.000 „frisch Syphilitische“, festgestellt. Bei Militärangehörigen bestand eine „hohe Durchseuchungsrate“. „In

den besitzenden Klassen wird kaum jemand vom Tripper verschont“ (Blaschko 1900).

Somit war die Therapie und Spezialisierung in diesem Feld nicht nur den reinen Dermatologen vorbehalten, auch Urologen sahen hier als Uro-Venerologen, die sich technisch neben einer ausgefeilten Diagnostik ebenso auf die aufwendige Therapie der häufig konsekutiven Harnröhrenstrikturen verstanden, eine wichtige Arbeitsaufgabe. Fachprägend sind hier in der ersten Phase der Fachdifferenzierung und Spezialisierung Felix Martin Oberländer (1851–1915) und Arthur Kollmann (1848–1941) neben Carl Posner (1854–1928) oder Hans Wossidlo (1854–1918) zu nennen (Abb. 6). Besonders die Handbücher der Venerologie dokumentieren aufgrund vielfacher Zitationen die Bedeutung der urologischen Autoren in diesem Feld. Bei der Syphilis-Behandlung lag das fachurologische Schwergewicht mehr auf der Unterstützung der Diagnostik durch Zystoskopie und Ureterenkatheterismus, die relativ häufige syphilitische Epididymitis erforderte immer auch ein operatives Vorgehen, wohingegen Gummien der Nieren häufig mit Narbenbildung abheilten.



Abb. 7: Hans Wossidlo, Die Stricturen der Harnröhre und ihre Behandlung, Leipzig 1897

In Köln war es Berthold Goldberg (1866–1925), ebenfalls wie Felix Martin Oberländer konstituierendes Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU), der sich dieser Klientel besonders annahm. Beide sind in der Erinnerungskultur sowohl der Venerologie wie Urologie bis heute präsent. Die Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. verleiht jährlich einen mit 5.000 Euro dotierten „Felix Martin Oberländer-Preis“ an besonders verdiente Mitglieder ihrer wissenschaftlichen Arbeitskreise.

Auch in der Kunst fanden entsprechende Behandlungen mit farbigen antiseptischen Lösungen, die sich in Irrigatoren befanden, große Aufmerksamkeit. Sowohl Otto Dix (1891–1969) (Abb. 7) als auch Leon Wyczółkowski (1852–1936) (Abb.8) stellten urologisch tätige Mediziner gerade mit diesen farbigen, antiseptischen Lösungen dar.



Abb. 8: Otto Dix: „Bildnis Dr. Koch“, 1921, 100,5 x 90 cm, Öl und Kollagentechnik auf Leinwand, Köln, Museum Ludwig, Sammlung Haubrich, © VG Bild-Kunst, Bonn, 2014



Abb. 9: Leon Wyczółkowski (1856–1936): Ludwig Rydygier (1850–1920) 140 x 115 cm, Öl auf Leinwand, 1897, Nationalmuseum Warschau. Auch in diesem Porträt bestimmen die Irrigatoren das Bild, Bildersammlung Museum, Bibliothek und Archiv Deutsche Gesellschaft für Urologie, Repro Keyn, mit freundlicher Genehmigung

LITERATUR (IN AUSWAHL):

- Polianski, I. (2013) Melancholia syphilphobica. Zur Kulturgeschichte der Venerologie. *Urologe* 52:1582–1589
- Hüntelmann, A. C., Transformation eines Arzneistoffes – vom 606 zum Salvarsan. In: Klöppel, U., Hulverscheidt, M. (Hrsg.), *Arzneimittel des 20. Jahrhunderts. Historische Skizzen von Lebertran bis Contergan*. transcript Science Studies 2010, S. 17–51
- Jütte, W. U. , Jütte, R (2014) *Medizingeschichte - Eine Einführung* Böhlau, Köln
- Moll, F. (2015) Das Gemälde des Dr. Koch von Otto Dix: Medizin und moderne Kunst, in: Halling, T., Moll, F. *Urologie im Rheinland: Institutionen, Personen und Repräsentationen*. Springer, Berlin, S. 179–191
- Scholz, A. (2002) Geschlechtskrankheiten im 19. Jahrhundert, in: Schultheiss, D., Rathert, P., Jonas, U. *Streiflichter aus der Geschichte der Urologie*. Springer, Heidelberg, S. 133–153
- Krischel, M. (2015) Balneologie und Syphilistherapie in Aachen, in: Halling, T., Moll, F. *Urologie im Rheinland: Institutionen, Personen und Repräsentationen*. Springer, Berlin, S. 61–74
- Blaschko A (1900) Hygiene der Prostitution und venerischen Krankheiten. In: Weyl T (Hrsg) *Handbuch der Hygiene*, Bd 10. Gustav Fischer, Jena

GUAJAKHOLZ: EINE IMPORTDROGE DES 16. JAHRHUNDERTS

Wie schon in Kapitel 1 beschrieben, begann sich seit dem Ende des 15. Jahrhunderts eine neue Krankheit in Europa zu verbreiten. Sie wurde durch geschlechtlichen Umgang übertragen und erhielt bald unterschiedliche Namen, wie etwa „böse Pocken“, „Franzosenkrankheit“ oder „Morbus gallicus“. Der Bezug zu Frankreich leitet sich aus der Belagerung Neapels durch den französischen König Karl VIII. im Jahr 1495 ab. Dort hatten sich französische, italienische und spanische Soldaten sowie schweizerische Söldner mit der Krankheit infiziert und trugen sie nach dem Ende der Belagerung in alle Teile Europas. Der Begriff Syphilis für diese neue Krankheit findet sich 1530 in einem Lehrgedicht des Arztes Girolamo Fracastoro (1478–1553) aus Verona. Darin schreibt er eine mythische Herkunft der Syphilis, mit der der Schweinehirte Syphilus von den Göttern gestraft wurde (Bäumler 1989) (Quétel 1990).

An dieser Stelle ist noch eine Anmerkung zum Begriff „Syphilis“ angebracht (vgl. auch Kap. 1). Vor der Entdeckung des Bakteriums „*Treponema pallidum*“ durch Fritz Richard Schaudinn (1871–1906) und Erich Hoffmann (1868–1959) 1905 in Berlin und vor der Etablierung des bakteriologischen Paradigmas um diese Zeit herum (Sarasin u. a. 2006) wurde die Krankheit anders bestimmt als heute. Häufig wurde sie auch nicht scharf von anderen Geschlechtskrankheiten abgegrenzt (Polianski 2013).

„SCHMIERKUR“ UND „HOLZKUR“

Bereits zu Beginn des 15. Jahrhunderts wurden Quecksilbersalben gegen die Syphilis angewandt. Viele der frühen Syphilis-Fälle zeigten sich mit den ganzen Körper bedeckenden Ausschlägen und Geschwüren, gegen die Quecksilber als erprobtes Mittel galt (Quétel 1990). Als einer der ersten nennt der ebenfalls aus Verona stammende Arzt Alexander Benedictus (gest. 1525) Quecksilber als probates Heilmittel. Benedictus diente im Venezianischen Heer, also den Gegnern König Karls von Frankreich, und beschrieb 1496 das Auftreten einer neuen Geschlechtskrankheit, die er

„Variola magna“ nannte. Bald darauf wurden die Bezeichnungen „Morbus gallicus“ bzw. „Franzosenkrankheit“ oder „die bösen Franzos“ verbreitet, weil die medizinische Fachwelt sich schnell einig war, dass die neue Krankheit mit Karls Truppen nach Italien gekommen war. Im Übrigen lässt sich an der Namensgebung der Krankheit zum einen ihr Ausbreitungsweg nachzeichnen, zum anderen gut aufzeigen, dass Krankheiten häufig den „anderen“ zugeschrieben wurden, von denen man selbst sich abgrenzen wollte. So hieß die neue Krankheit in Deutschland „französische Krankheit“, in Polen „deutsche“ und in Russland schließlich „polnische“ (Jütte 2013). Der Begriff „Syphilis“ wurde schließlich 1530 durch den italienischen Arzt Girolamo Fracastoro (1476–1553) in seinem Lehrgedicht „Syvilidi, sive morbus gallici“ geprägt. Darin beschreibt Fracastoro den Frevel des Schweinehirten Syphilos gegen den Sonnengott Helios, der den Hirten zur Strafe mit der Krankheit schlug. Neben der mythischen Her-

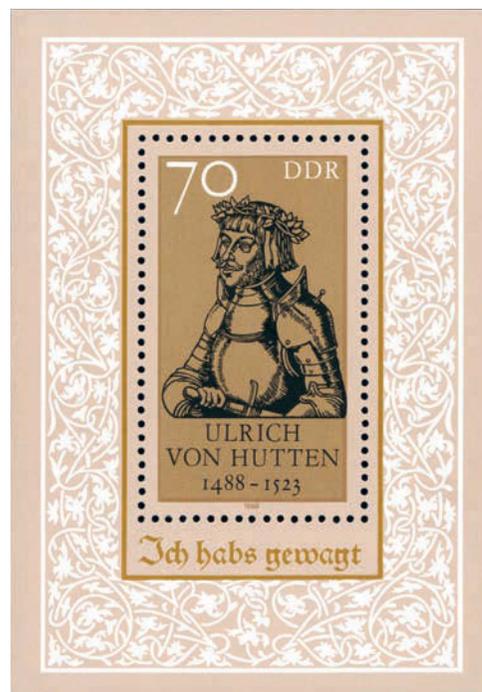


Abb. 1: Ulrich von Hutten, Sonderbriefmarke der DDR zum 500. Geburtstag, 1988

kunftsgeschichte und einem Namen, der keine Landsmannschaft mehr diskriminierte, enthält das Lehrgedicht auch Theorien zum naturalistischen Entstehen der Krankheit und damit Kritik an der moralisierenden Interpretation, welche die neue Seuche als göttliche Vergeltung verstand, sowie eine Theorie zu ihrer Verbreitung über ein „Contagion“, das von Mensch zu Mensch, aber auch über die Luft oder berührte Gegenstände weitergegeben werden könne (Anselment 1991).

Bei Ulrich von Hutten (1488–1523), dem Humanisten und Papstkritiker, finden sich Beschreibungen der Syphilis und Quecksilbertherapie aus erster Hand und aus dem frühen 16. Jahrhundert (Abb. 1). Daraus wird deutlich, dass die Behandlung in vielen Fällen ähnlich drastisch wie die Erkrankung sein konnte. Von Hutten schreibt: „Aus drei- und viererlei oder mehr von diesen Medikamenten verfertigen sie [die Chirurgen] eine Salbe und schmieren damit Arm- und Beingelenke ein; einige auch das Rückgrat und den Nacken, auch die Schläfen, ja sogar den Nabel, andere hinwiederum den ganzen Körper, und zwar bei dem einen einmal täglich, bei denen zweimal und bei einigen wieder nur den dritten oder vierten Tag. Die Kranken wurden in eine Hitzestube eingeschlossen, die ununterbrochen und sehr stark geheizt wurde, die einen zwanzig, die anderen dreißig Tage hindurch, einige auch noch länger [...]

Kaum lag der Kranke in der Schmiere, so begann er sich in einer seltsamen Weise matt zu fühlen. Von solcher Kraft war die Salbe, daß sie aus dem entferntesten Teil des Körpers das Krankhafte in den Mund zusammentrieb und von da aufwärts zum Hirn. Daher floß durch Rachen und Mund die Krankheit ab mit einem so großen und gewaltigen Schaden, daß die Zähne herausfielen, welche nicht ganz fest im Munde saßen. Allen schwärten Rachen, Zunge und Gaumen, das Zahnfleisch schwoll an, die Zähne wackelten, der Speichel floß ohne Unterlaß aus dem Mund, gleich von Anfang an furchtbar stinkend und so ansteckend, daß er alles sofort verunreinigte und besudelte. Daher wurden auch die damit

benetzten Lippen geschwürig und die Innenseite der Wangen wund. Es stank die ganze Wohnung, und diese Art der Kur war so hart, daß die meisten lieber sterben als auf solche Weise kuriert sein wollten [...]

Vielen wurde das Gehirn so angegriffen, daß sie Schwindel bekamen, andere wurden tobsüchtig. Es zitterten dann nicht nur die Hände, sondern auch die Füße und der ganze Körper, die Sprache wurde stammelnd, bei einigen nicht mehr heilbar. Viele habe ich mitten in der Kur sterben gesehen“ (zitiert nach Bäumler 1989).

Kein Wunder also, dass manche Ärzte die „Schmierkur“ für schädlicher als die mit ihr behandelte Krankheit selbst hielten. Als alternative Therapie etablierte sich im 16. Jahrhundert die „Holzkur“, das heißt die Behandlung mit einem aus Guajakholz, auch Pockholz genannt, gekochten Tee.



Abb. 2: Guaiacum officinale, Franz Eugen Köhler, Köhler's Medizinal-Pflanzen, 1897

Von diesem aus der Neuen Welt stammenden Holz war bekannt, dass die dortigen Ureinwohner es zur Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten verwendeten. Während der „Holzkur“ wurde die Nahrungszufuhr langsam reduziert und der Patient sollte, ebenso wie bei der „Schmierkur“, schwitzen und dazu den Guajak-Tee trinken (Quétel 1990). Der Reichsritter Ulrich von Hutten berichtet, dass aus einem Pfund Guajakholz und acht Pfund Wasser eine Infusion



Abb. 3 „Hyacum, et Lues venera“. Medizinische Anwendung des Guajakholzes gegen Syphilis. Kupferstich von Philipp Galle nach Jan van der Straet, genannt Stradanus (1523–1605), British Museum, Creative Commons license

zubereitet wurde, die der Patient über einen Monat einzunehmen hatte. Im Sinne der Humoralpathologie sollte ein starkes Schwitzen gegen die Syphilis wirken (Sucunza Sáenz 2016).

HANDEL MIT GUJAKHOLZ

1526 erschien das Buch „Sumario de la natural historia de las Indias“ („Kurzer Bericht über die Naturgeschichte der Westindischen Inseln“) des spanischen Kolonialoffiziers Gonzalo Fernández de Oviedo (1478–1557). Darin machte er die Neue Welt als Quelle der Syphilis aus. Die Herkunft der Krankheit war bereits vorher diskutiert worden, so wurden schon 1518 in Augsburg in deutscher und lateinischer Sprache Berichte über die Heilwirkung des Guajakholzes gegen die „Franzosenkrankheit“ gedruckt (Stein 2003). Oviedos Bericht aus erster Hand war aber für Zeitgenossen überzeugend. Nach 1516 hatte er vom Guajakholz erfahren, das auf der Insel Hispaniola (heute Dominikanische Republik und Haiti) gegen die Syphilis eingesetzt wurde und das er als Palo santa („heiliges Holz“) beschrieb (Sucunza Sáenz 2016) (Watts 1997). Christopher Columbus hatte Hispaniola auf seiner ersten Reise im Dezember 1492 erreicht.



Abb. 4: Columbus auf Hispaniola, Gemälde von Theodor de Bry (1528–1598), wikimedia commons

Gemäß der Signaturenlehre erwarteten europäische Gelehrte des 16. Jahrhunderts durchaus, das Heilmittel gegen eine Krankheit in der Nähe ihrer Quelle zu finden, denn Gott hatte zwar Krankheiten in die Welt gebracht, jedoch gegen jede Krankheit auch ein Heilmittel, das der Mensch durch Verstandeskraft entdecken konnte. Mit dem Handel des Holzes war viel Geld zu verdienen. So brachten zahlreiche Schiffe aus der Neuen Welt eine gewisse Menge Guajak mit. Importeure, darunter die prominente Händlerfamilie Fugger aus Augsburg, machten im 16. Jahrhundert gute Profite (Bäumler 1989) (Stein 2003). Die relative Bedeutung der „Holzkur“ wird in der historischen Literatur unterschiedlich bewertet. Sie war sicherlich als Alternative zur mit starken Nebenwirkungen ausgestatteten „Schmierkur“ bei den Patienten beliebt, scheint

aber ab dem Ende des 16. Jahrhunderts an Einfluss verloren zu haben.

Der Historiker Sheldon Watts beschreibt – wohl auf Grundlage älterer Literatur –, wie der Handelsweg aus der Neuen Welt zustande kam: Oviedo, der bei Santo Domingo auf der Insel Hispaniola Land besaß, schrieb gleichzeitig über die Heilwirkung des Guajakholzes und arrangierte für die Augsburger Handelsfamilie Fugger ein Monopol auf Handel mit dem Holz (Watts 1997).

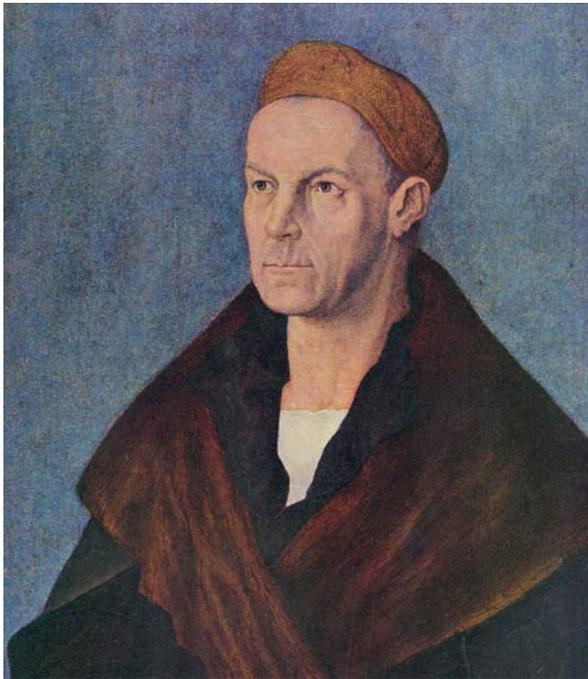


Abb. 5: Porträt des Jakob Fugger, Albrecht Dürer (um 1519), wikimedia commons

Die Fugger waren eine einflussreiche und sehr wohlhabende Kaufmannsfamilie aus Augsburg. Bereits Kaiser Maximilian I. (1459–1519) hatte die Familie eine große Menge Geld geliehen und ihm 1518 Guajakholz zur Therapie seiner Syphilis-Erkrankung beschafft. Als dessen Enkel Kaiser Karl V. (1500–1558) (des Heiligen Römischen Reiches Deutscher Nationen, gleichzeitig Karl I. von Spanien) an die Macht kam, gelang dies nur durch weitere großzügige Kredite der Fugger, insgesamt mehr als eine halbe Million Gulden. Die Ein-

fuhr von Guajakholz nach Europa erfolgte über den spanischen Hafen Sevilla. Deshalb waren Kontakte nach Spanien für die Fugger zweifellos sehr förderlich für den Handel mit Waren der Neuen Welt (Sucunza Sáenz 2016).

Von anderen Historikern wird die These bestritten, dass es ein Fugger'sches Monopol auf den Guajakhandel gab. Claudia Stein weist darauf hin, dass es dafür keine historischen Quellen gäbe. Zudem schätzt sie den Anteil des Umsatzes, den die Fugger mit dem Handel von Guajakholz machten, als unbedeutend an ihrer Handelstätigkeit ein. Gleichzeitig weist Stein auf die wichtige Rolle der Religion in Augsburg des 16. Jahrhunderts hin: Während die Fugger streng katholisch waren, breiteten sich die Ideen Martin Luthers immer weiter aus. Augsburg war einer der Brennpunkte des Konflikts zwischen Katholiken und Protestanten. Die Einrichtung von zwei „Holzhäusern“, das heißt Syphilis-Hospitälern, in Augsburg ab 1524 versteht sie als Zeichen der christlichen Nächstenliebe, Sicherung des Seelenheils und Repräsentation der Familie in der Stadt, nicht als Werbung für die Importdroge Guajak. Tatsächlich wurden die Patienten in den Holzhäusern als Mittel der ersten Wahl „auf das Holz gelegt“, also mit der „Holzkur“ behandelt. Zeigte sich dadurch keine Besserung, so wurde danach mit Quecksilber weiter therapiert (Stein 2003).

Bei dem Handel mit dem wertvollen Holz blieb jedoch auch Betrug nicht aus. So wurden Beschädigungen am Holz kaschiert und Hohlräume mit Ton ausgefüllt – mutmaßlich, um ein höheres Gewicht und damit einen höheren Verkaufspreis zu erzielen (Sierra Valentí 2019). Um 1525 kosteten acht Pfund Guajakholz einen Gulden. Für einen Behandlungszyklus wurden zwischen zwei und zehn Pfund Holz benötigt. Zu ihrer Hochzeit im Jahr 1563 besaß die Augsburger Fuggerei einen Bestand von 3.555 Pfund Guajak (Stein 2003).

Zum Ende des 16. Jahrhunderts verlor das Guajakholz langsam an Einfluss, denn es kamen an-

dere Hölzer, darunter Chinarinde, auf den europäischen Heilmittelmarkt. Bader, Chirurgen und Ärzte in Europa hatten zu diesem Zeitpunkt Erfahrungen mit der Syphilis und Syphilis-Therapie gemacht. In den folgenden Jahrhunderten etablierte sich die Behandlung mit Quecksilbersalben und wurde durch Bade- und Trinkkuren ergänzt, die vor allem die Nebenwirkungen der „Schmierkur“ im Zaum halten sollten.

ZUSAMMENFASSUNG

Das Guajakholz war eine wichtige Importdroge zur Behandlung der Syphilis im Europa des 16. Jahrhunderts. Als Arzneimittel aus der Neuen Welt erschien es den Zeitgenossen wirkmächtig gegen eine Krankheit von dort. Ab den 1510er-Jahren wurde bereits in Augsburg über das Guajak veröffentlicht, eine Dekade später richtete die Familie Fugger „Holzhäuser“ ein, in denen in erster Linie mit Guajakholz, aber auch mit Quecksilber, die Syphilis behandelt wurde. Über den Einfluss der Fugger auf den Guajakhandel gibt es in der historischen Literatur unterschiedliche Aussagen, für die Verbreitung des Holzes in Mitteleuropa waren sie jedoch sicherlich sehr wichtig. Bis zum Ende des 16. Jahrhunderts hatte sich die „Holzkur“ als Standardtherapie etabliert, die vor allem wegen ihrer geringen Nebenwirkungen bei den Patienten beliebt war. Später ging ihr Einfluss jedoch zurück.

Literatur

- Bäumler, E. (1989) Amors vergifteter Pfeil. Kulturgeschichte einer verschwiegenen Krankheit. Wözel, Frankfurt a. M.
- Jütte, R. (2013) Krankheit und Gesundheit in der Frühen Neuzeit. Urban Akademie, Stuttgart
- Krischel, M. (2015) Balneologie und Syphilistherapie in Aachen, in: Halling, T., Moll, F. (Hrsg.) Urologie im Rheinland: Institutionen, Personen und Repräsentationen. Springer, Heidelberg, S. 61–74
- Krischel, M. (2019) Potentiale und Kritik an der retrospektiven Diagnose in der Medizingeschichte. NTM 27 (2), S. 193–199
- Polianski, I. (2013) Melancholia syphilidophobica. Zur Kulturgeschichte der Venerologie. Urologe 52:1582–1589
- Proksch, J. K. (1895) Die Geschichte der venerischen Krankheiten: Neuzeit. Hanstein, Bonn
- Quétel, C. (1990) History of syphilis. Johns Hopkins University Press, Baltimore
- Renner, C. (2008) About Philippe Ricord. Histoire des sciences médicales 42(4):365–370
- Sarasin, P., Berger, S., Hänseler, M., Spörri, M. (Hrsg.) (2006) Bakteriologie und Moderne. Studien zur Biopolitik des Unsichtbaren 1870–1920. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Sierra Valentí, X. (2019) El guayaco (y III): la importación, un gran negocio. <https://xsierrav.blogspot.com/2019/07/el-guayaco-y-iii-la-importacion-un-gran.html?sref=tw> (Zugriff 26.7.2019)
- Stein, C. (2003) Die Behandlung der Franzosenkrankheit in der Frühen Neuzeit am Beispiel Augsburgs. Steiner, Stuttgart
- Sucunza Sáenz, D. (2016) L'estrany cas del guaiac. Mètode 88
- Watts, S. (1997) Epidemics and History. Disease, Power and Imperialism. Yale University Press, New Haven

Friedrich Moll

VON LIEBE, TOD UND TEUFEL: SKÄNDÄLE UND SEXUALÄUFKLÄRUNG IN DER FRÜHEN BRD

Sorgte in den 1950er- und 1960er-Jahren nackte Haut wie im Film „Die Sünderin“ für große Empörung, erreichen die Darstellungen sadomasochistischer Praktiken in der Verfilmung der Roman-Trilogie „50 Shades of Grey“ heute ein Millionenpublikum. Die Ausstellung „Schamlos, Sexualmoral im Wandel“, die 2015/16 unter anderem im Haus der Geschichte in Bonn gezeigt wurde, aber auch die erfolgreichen Fernsehproduktionen „Ku'Damm 56“ von 2016 und „Ku'Damm 59“ von 2018 vermitteln das Bild einer „bleiern Zeit“, in der es beispielsweise für Frauen nicht anständig war, „mit Jungs zu poussieren“, Petticoats zu tragen oder sogenannte „Heftchen“ zu lesen.

Insgesamt sind die Jahrzehnte zwischen dem Zweiten Weltkrieg und der sogenannten „Sexuellen Revolution“ Mitte der 1960er-Jahre ein noch immer wenig erforschtes Terrain der Sexualgeschichte. Neuere Studien widersprechen zumindest in Teilen der Vorstellung einer ideologischen Sexualfeindlichkeit des Nationalsozialismus und deren Projektion auf die Wiederaufbau- und Wirtschaftswunderjahre. Tatsächlich hatte sich die Sexualpraxis seit den 1940er-Jahren zunehmend von der durch Kirchen, konservative Parteien – in der DDR auch von der SED – propagierten Liebes- und Sexualmoral entfernt. So kann hinsichtlich der Zeit von Ende der 1940er- bis in die frühen 1960er-Jahre in beiden deutschen Staaten trotz einer restriktiven öffentlichen Meinung von einer ersten kleinen „Sexwelle“ gesprochen werden.

Ausgehend von den Ergebnissen neuerer Forschungen zur Sexualmoral während des Nationalsozialismus werden an dieser Stelle besondere Akteure gegen „Schmutz und Schund und für Sittlichkeit“ sowie populäre Quellen der Information über Sexualität und sexuelle Gesundheit für jedermann näher beleuchtet.

DAS SEXUELLE ERBE DES NATIONALSOZIALISMUS

Das Sexuelle besaß in der pronatalistischen Politik der Nationalsozialisten eine durchaus positiv besetzte Rolle. Solange die Erotik die sexuelle Stimulierung und Befriedigung der heterosexuellen Begierde der sogenannten ArierInnen beförderte, war diese höchst willkommen, auch vor und außerhalb der Ehe – wie beispielsweise die „Förderungsmaßnahmen für ledige Frauen“ oder der „Lebensborn“ belegen. Heinrich Himmler, Reichsführer SS, hatte Anfang der 1930er-Jahre die „SS-Männer sowie alle deutschen Frauen und Mädels guten Blutes“ dazu aufgefordert, „Kinder für unseren Führer ohne Rücksicht auf Sitte und Moral zu zeugen, immer im Glauben an den Führer und im Willen zum ewigen Leben unseres Blutes“.

Das mittlerweile zum Standardwerk avancierte Buch von Dagmar Herzog „Die Politisierung der Lust – Sexualität in der deutschen Geschichte des 20. Jahrhunderts“ revidierte das langjährige Dogma, wonach der Nationalsozialismus vor allem

durch einen sexuell repressiven Charakter gekennzeichnet war, der mit dem frivolen Lotterleben und den Liberalisierungstendenzen der Weimarer Republik aufräumen wollte. Allein die Entwicklung des Konsums von Kondomen belegt die Ambivalenz der NS-Sexualmoral. Zwar wurde 1933 die „Ankündigung, Anpreisen und Ausstellung“ von Verhütungsmitteln unter Strafe gestellt. Den Verkauf beeinflusste dieses Werbeverbot aber offenbar nicht. 1938 wurden 27 Millionen Kondome verbraucht, stellte der Mediziner Ferdinand Hoffmann konsterniert fest. Sie waren auch überall an öffentlichen Orten zu haben.

Zu den neuen Erkenntnissen gehörte auch, dass es auf Initiative der Wehrmacht während des Zweiten Weltkriegs zu einem organisierten Bordellsystem in weiten Teilen des deutsch beherrschten Europas kam (Abb. 1).

Hierbei lassen sich sowohl sanitäts-, rassen- und abwehrpolitische Zielsetzungen nachweisen. Für die Kontrolle der Prostitution war das Wehrmachtssanitätswesen zuständig. Als hauptverantwortliche Instanzen

fungierten neben den Spitzen der Sanitätsabteilungen in Oberkommando des Heeres und Oberkommando der Wehrmacht die einzelnen Sanitätseinheiten in der deutschen Besatzungsverwaltung. Im November/Dezember 1941 verfügte die Besatzungsmacht im Militärverwaltungsgebiet A (ca. ein Drittel des zu diesem Zeitpunkt deutsch besetzten französischen Territoriums) über 143 Wehrmachtbordelle, in denen 1.166 Frauen arbeiteten. Der NS-Staat wurde – nach einer These der Wiener Historikerin Anna Maria Sigmund – während des Zweiten Weltkriegs zum größten „Freudenhaus-Betreiber Europas“; das Thema der Häftlingsbordelle in den Konzentrationslagern ist hierbei noch immer mit einer enormen Tabuschwelle behaftet.



archiv. Bild 101II-MW-1019-07
Hietrich | 1940

Abb. 1: Frankreich, Brest – Freudenhaus [in einer ehemaligen jüdischen Einrichtung, Synagoge], deutsche Soldaten vor dem Eingang des Hauses-
Quelle: Bundesarchiv Bild 101II-MW-1019-07

„SEX SELLS“

Das war nach Ende des Zweiten Weltkriegs auch in Deutschland die Devise. Erotik und Sex wurden nun immer mehr zum Inbegriff einer freien Lebensgestaltung sowie zugleich Teil einer neuen Konsumgesellschaft nach westlichem Vorbild. Trotz der noch fest verankerten christlich-konservativen Familiennormen mit einer auf den ehelichen Verkehr zugeschnittenen Sexualmoral hatten Männer und Frauen zunehmend Zugang zu Informationsmaterial bezüglich sexueller Themen und zu

erotischer Literatur. Rund sechs Millionen Sexheftchen sollen groben Schätzungen zufolge bis Ende der 1940er-Jahre auf den Markt gekommen sein. Aufklärungsliteratur in Form von Gesundheitsratgebern, die häufig als Anregungen zur „Erotisierung der Ehe“ vermarktet wurden, hatte in West- und Ostdeutschland Konjunktur. In der westdeutschen Literatur versteckten sich hinter eher reißerischen Titeln medizinische Sachinformationen zu den Körperfunktionen. Ein Autor, der unter dem Pseudonym RAK veröffentlichte, setzte sich intensiv mit den vermeintlich „gefährlichen Wahrheiten“ Kinseys auseinander und publizierte auch zur Verhütungsmethode nach Knaus-Ogino. Eventuell anstößige Abbildungen finden sich kaum, die meisten Autoren verwenden in Ost und West – falls überhaupt – Schemazeichnungen.



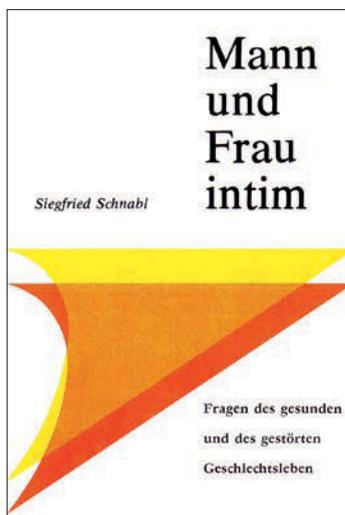
Abb. 2a und b: Josef Matuschka, Was jede Frau wissen muß, Ausgaben von 1943 und 1947

Ideologische Überbleibsel aus der NS-Zeit finden sich beispielsweise in dem Werk „Was jede Frau wissen muß“, das auch in einer Ausgabe von 1947 den Satz enthält „Die Kinderlosigkeit führt zum Untergang des Volkes und damit zum Untergang des Einzelnen“ (Abb. 2).

Propaganda ganz anderer Art findet man in Arbeiten aus der DDR, wie beispielsweise in „Mann und Frau intim“ von Siegfried Schnabl (1927–2015), der auf die vermeintlich sexuelle Überlegenheit der Ostdeutschen verwies und sich dabei auf soziologische Studien bezog, die einen höheren Grad an sexueller Zufriedenheit auswiesen (Abb. 3).

Der ostdeutsche Sozialhygieniker Rudolf Neubert (1898–1992) stellte fest, dass dem „Sozialismus nichts fremder sei als Zuchtlosigkeit und das Bürgertum im Kapitalismus sittlich entarte“. Das Sexualverhalten der Bevölkerung wurde somit Teil der deutsch-deutschen Systemkonkurrenz. Tatsächlich

Abb. 3: Siegfried Schnabl, Mann und Frau intim, VEB Volk und Gesundheit, Berlin 1969. Im gleichen Jahr erschien eine westdeutsche Lizenzausgabe bei Bertelsmann, Gütersloh. In der DDR erschienen bis 1990 insgesamt 18. Auflagen



unterschieden sich Aufklärungskampagnen zumindest in den ersten Nachkriegsjahren kaum voneinander. Sowohl Sexhefte als auch Verhütungsmittel kamen durch den Versandhandel in Ost und West als dem entscheidenden Distributionsweg in die breite Öffentlichkeit, da die Waren per Katalog ausgesucht und dann anonym und neutral verpackt zugesandt wurden (Abb. 4a-c).



Abb. 4a-c: Werbeschrift von 1974 des DDR-Versandhandels Kästner, der auf „diskreten Versand“ spezialisiert war

SITTENWÄCHTER

Doch mit dem Boom machten sich auch Sittenwächter daran, einem auf die Zeit des Kaiserreichs und der Weimarer Republik zurückgehenden „Schmutz und Schund“-Gesetzes neue Wirksamkeit zu verschaffen. Hier spielte der bereits im Kaiserreich gegründete katholische Kölner Volkswartbund eine herausragende Rolle. Während die einen überzeugt davon waren, eine „befreite Sexualität“ stehe für eine fortschrittliche und liberale Gesellschaft, sahen gerade konservative Kreise im Festhalten an der Sittlichkeit die Basis für den geistigen Wiederaufbau. Diese Debatte wurde besonders leidenschaftlich ausgetragen, da sich damit der „moralische Reflexionsbedarf in Bezug auf die NS-Vergangenheit“ aufarbeiten lassen konnte. Es war der Versuch der Restitution eines mythisch verklärten abendländischen Sittlichkeitsideals, das so tatsächlich nie existiert hatte. Unter dem Stichwort „Jugendschutz“ ließ sich auf kulturellem Gebiet wiederherstellen, was politisch nach Kriegsende kaum möglich war: moralische Unbescholtenheit. Eine Schlüsselrolle bei der Legitimierung und Einforderung der strafrechtlichen Verfolgung spielten besonders die katholische Kirche und ihr nach 1945 wieder gewachsener gesellschaftlicher Einfluss. Dieser

Zuwachs war unter anderem möglich, da sie als durch den Nationalsozialismus nicht moralisch kompromittiert galt. Der Kölner „Bischöflichen Arbeitsstelle für Fragen der Volksittlichkeit“, die die NS-Zeit unbeschadet überstanden hatte, lag vor allem der literarische Jugendschutz und die Bekämpfung der „öffentlichen Unsittlichkeit“ am Herzen. Sie belieferte die Innenministerien der Länder mit fertig ausgearbeiteten Indizierungsanträgen, die nur noch unterschrieben weitergeleitet zu werden brauchten. Laut Volkswartbund sahen die

Gefährdungen in der Praxis wie folgt aus:

„Es waren im Laufe der vergangenen 6 Jahre in erster Linie Sexualaufklärungsbücher, die wegen ihres verzerrenden Einflusses auf gediegene Urteilsschemata Jugendlicher indiziert wurden. Ebenso waren die Comics oft genug mit dieser Regelung zu fassen.“ Der Volkswartbund war es auch, der sich um eine strenge Normierung der Sittlichkeit und um die Bekämpfung alles „Unzüchtigen“ bemühte, womit er bereitwillig dem Justizapparat in die Hände arbeitete (Abb. 5).

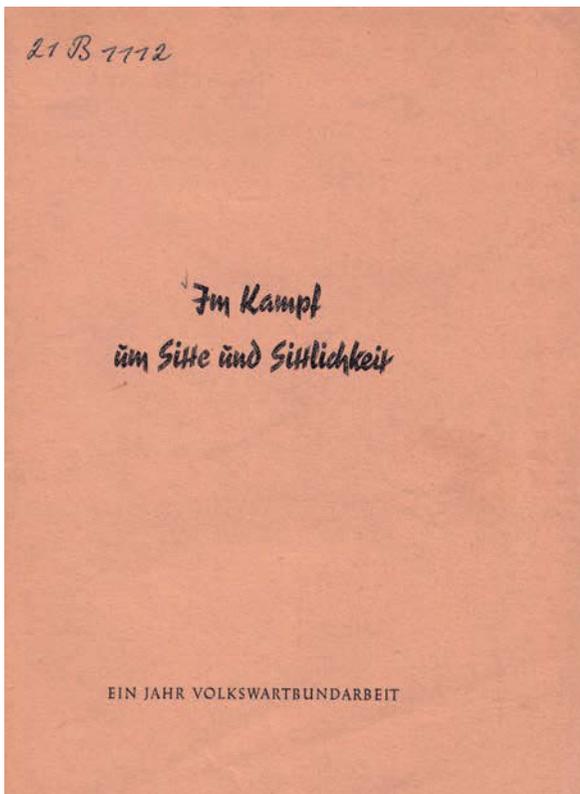


Abb. 5: Michael Calmes, Im Kampf um Sitte und Sittlichkeit. Ein Jahr Volkswartbundarbeit, o. O. 1955

Außer den Sexheftchen war auch rein wissenschaftliche Publizistik ebenso populär wie umstritten. Das zeigen die Zeitungsbesprechungen über Arbeiten von Alfred C. Kinsey (1894–1956) Anfang der 1950er-Jahre. Der US-Sexualforscher forderte die Aufhebung der bisherigen Unterscheidung zwischen „normalem“ und „abnormalem“ sexuellen Verhalten. Damit entpathologisierte er unter anderem die Homosexualität und wies zugleich auf die sexuelle Unabhängigkeit der Frau hin. Kritiker wie der ehemals dem NS-Regime nahestehende Soziologe Helmut Schelsky (1912–1984) versuchten,

der ihrer Meinung nach aus den USA importierten Individualmoral, die den Sex zu einer Ware degradierte, das bildungsbürgerliche Ideal einer von Tiefe und Innerlichkeit geprägten europäischen Weltanschauung entgegenzustellen. Irritierend wirkte auf die selbst ernannten Hüter der deutschen Nachkriegsmoral die amerikanische Frau, die offenbar, folgte man Kinseys zweitem Band über die weibliche Sexualität, unabhängig und selbstbestimmt eine aktive Rolle im Geschlechterverhältnis spielte.

SKANDALE IN DER FRÜHEN BUNDESREPUBLIK

Nackte Brüste genügten, um die junge Bundesrepublik erbeben zu lassen. Als 1950 ein neuer Fünf-Mark-Schein in Umlauf kam, war die Empörung groß. Die Banknote zeigte die barbusige Europa, die mit einem Banner in der Hand auf einem Stier ritt. Das klassische Motiv führte zu einer Rüge aus dem Bundesfinanzministerium und zur Forderung des bayrischen Kultusministers, das Corpus delicti einziehen und neu gestalten zu lassen. Die Notenbank sah sich infolgedessen zu der Erklärung veranlasst, dass sie „keine unsittlichen Absichten“ gehabt habe. Am Ende blieb der Geldschein in Umlauf (Abb. 6).



Abb. 6: Fünf-Mark-Schein, 1950, wikimedia commons.

Zu einer sittlichen Machtprobe wurde 1951 der Spielfilm „Die Sünderin“ (Regie: Willi Forst). Nur ein paar Augenblicke ist Hildegard Knef (1925–2002) nackt zu sehen. Der Skandal war so nachhaltig, dass er in der Ausstellung „Skandale in Deutschland nach 1945“ im Haus der Geschichte in Bonn 2007/08 zu den 20 größten Skandalen der deutschen Nachkriegsgeschichte gezählt wurde. Mittlerweile ist der von der Freiwilligen Selbstkontrolle der Filmwirtschaft (FSK) unter massiven Protesten „ab 18“ freigegebene Film frei ab 12. Schon die Freigabe hatte die Vertreter der Amtskirchen zum Rückzug aus den Gremien der FSK bewogen. Der Erzbischof von Köln, Kardinal Joseph Frings (1887–1978), verurteilte das Werk in einem Hirtenbrief, der Ende Februar beim Anlaufen des Films in Köln verlesen wurde. „Die Sünderin – Ein Faustschlag ins Gesicht jeder anständigen deutschen Frau!“, so stand es in einem Flugblatt. Manche Vorführungen des Films waren nur unter Polizeischutz möglich. Der Film ist ein Beispiel für die Turbulenzen, die das Thema Sexualität – oder Sittlichkeit, wie es damals hieß, – auslösen konnte. Der Skandal lag allerdings nicht allein in der kurzen Nacktszene, vielmehr waren es die angesprochenen Tabuthemen der Zeit wie Selbstmord und Prostitution. 1954 stellte schließlich das Bundesverfassungsgericht den Kunstwert von Filmen fest. Diese Debatten um Sexualität spiegeln einen starken Orientierungsbedarf nach

moralischen Normen wider. Das Ideal der deutschen Frau als Hausfrau wurde wieder propagiert, alternative Lebensentwürfe wie arbeitende Frauen dagegen diskreditiert.

In einer Kleinstadt im oldenburgischen Münsterland bei Cloppenburg kam es 1959 zu einer Skandalisierung der Freibadeanstalt durch den katholischen Geistlichen August Wehage, von 1951 bis 1977 Pfarrer von St. Marien. Auf seine Initiative hin war es nur verheirateten Paaren mit Kindern bis neun Jahren am Samstag von 14 Uhr bis Sonnenuntergang erlaubt, gemeinsam zu baden. Nach nur einem Sommer – 1960 – wurde das Verbot aufgrund der massiven Bürgerproteste wieder aufgehoben.

AUFBRUCH IN DEN SPÄTEN 1960ER-JAHREN

Ende der 1960er-Jahre entwickelte sich der Aufklärungsfilm zunächst wiederum unter breitem Echo in der Presse zu einem ernstzunehmenden Genre. Der Film „Helga – Vom Werden des menschlichen Lebens“, produziert 1967 mit Unterstützung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Köln, beinhaltet zahlreiche Grafiken, Animationen und anatomische Modelle. Die FSK fasste ihn als „Informationsfilm über die sexuelle Aufklärung Jugendlicher und die Unterweisung von werdenden Müttern“ auf und stufte ihn nicht als Spielfilm, sondern als Dokumentarfilm ein. Unbeanstandet blieb selbst eine Szene, in der Helga vor einem Spiegel mit ihrer nackten Brust spielt, da sie im Kontext des Films damit nur die Produktion von Muttermilch anregte. Völlig unerwartet wurde „Helga“ ein riesiger Erfolg mit fast fünf Millionen Kinobesuchern in der BRD in einem Jahr und etwa 40 Millionen Zuschauern weltweit. In der Kinoprogramm-Vorschau fiel „Helga“ durch ungewohnt viel nackte Haut auf. Angekündigt wurde er als „der Film, auf den Sie schon immer gewartet haben“. Trotz oder vielleicht gerade wegen des großen Erfolgs gab es ein geteiltes Echo: Neben Befürwortern, die den Film im Sinne seiner Initiatoren als Mittel zur Förderung eines gesunden Familienlebens sahen (FAZ), gab es auch herbe Kritik, die das Werk als vordergründigen Schund abtat (SZ). Dem Film wird bis heute eine wichtige Bedeutung bei der Auslösung der sogenannten Sexwelle in der Bundesrepublik zugemessen.



Abb. 7: Der Sexualkunde-Atlas. Biologische Informationen zur Sexualität des Menschen, C. W. Leske Verlag, Opladen 1969

Zwei Jahre später kam der Sexualkunde-Atlas auf den Markt. Für sexuelle Erregung von Jugendlichen, wie konservative Kritiker ihr vorwarfen, konnte die damalige Bundesgesundheitsministerin Käthe Strobel (1907–1996) – nach dem Erscheinen des Atlas als „Sex-Strobel“ verunglimpft –, damit kaum sorgen, dafür aber umso mehr für moralische Empörung. Die CDU-Bundestagsabgeordnete Helga Wex (1924–1986) beschwerte sich in der „Zeit“: „In einer naturalistisch kaum überbietbaren Darstellung wird der technische Vorgang der Menschenerzeugung offengelegt, ohne Einzelheiten auszusparen.“

Mehr als sachlich-kühle Information durfte nicht erfolgen. Vor dem Bundesverfassungsgericht wurde über Sexualerziehung gestritten, als in den Jahren nach der Veröffentlichung des anstößigen Atlas alle Kultusminister Sexualerziehung auf ihre Lehrpläne gesetzt hatten. Und die Karlsruher Richter bestätigten: Aufklärung kann und muss die Schule leisten, aber die Bewertung von Sexualität und Partnerschaft ist Sache der Eltern. Letztendlich kam der Atlas nur in jenen Bundesländern im Unterricht zum Einsatz, in denen die SPD an der Regierung war.

FAZIT

Die Liberalisierung der Sexualität konnten die Sittlichkeitswächter ebenso wenig verhindern wie den damit verknüpften Aufstieg der Erotikindustrie. Die Kommerzialisierung des Sex stand in unmittelbarer Beziehung zur gesellschaftlichen Modernisierung: Fortschritt war die kulturelle Orientierungsnorm der Zeit und Erotikkonsum entwickelte sich zum Symbol gestiegenen Lebensstandards. Medizinisch relevant waren dabei die seit der Währungsreform verfügbaren Antibiotika, die das Risiko sexuell übertragbarer Erkrankungen wesentlich reduzierten.

Noch in den späten 1960er-Jahren standen öffentliche Akzeptanz einer neuen Sexualmoral und -praxis in Deutschland in starkem Widerspruch. Mit Einführung der Verhütungspille 1961 war auch für viele Frauen eine selbstbestimmte Sexualität längst möglich geworden.

Anm.: Der Text ist eine umfassende Aktualisierung von Moll, F., Schultheiss, D. (2015) *Medizin und Öffentlichkeit: Sexologie und medikale Subkulturen in divergenten Gesellschaftssystemen 1945–1968*, in: Halling, T., Moll F., Fangerau, H. (Hrsg.) *Urologie 1945–1990. Entwicklung und Vernetzung der Medizin in beiden deutschen Staaten*. Springer Berlin/Heidelberg, S. 61–79.

Vgl. dazu auch Herzog, D. (2018) *Lust und Verwundbarkeit: Zur Zeitgeschichte der Sexualität in Europa und den USA* (Jena Center Geschichte des 20. Jahrhunderts/Vorträge und Kolloquien Bd. 24). Wallstein, Göttingen



HISTORISCHE AUSSTELLUNG DER DGU



In Zusammenarbeit mit dem medizinhistorischen Institut der Heinrich-Heine-Universität zeigt die Historische Ausstellung Traditionen und historische Entwicklungen der Urologie.

www.urologenportal.de/museum

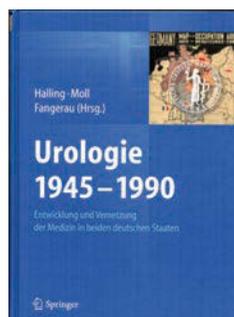
PUBLIKATIONEN AUS MUSEUM, BIBLIOTHEK UND ARCHIV DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE E. V.



„Wegbereiter der Urologie“ und „Streiflichter aus der Geschichte der Urologie“ sind beim Verlag noch erhältlich!



Führungen zur Geschichte der Urologie sind im Museum in Berlin sowie in Bibliothek und Archiv in Düsseldorf jederzeit nach Terminabsprache möglich.



Bestellungen unter info@dgu.de gegen einen Unkostenbeitrag von 10,00 €

IMPRESSUM

BILDNACHWEISE

Museum, Bibliothek und Archiv, Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V., Tania Walk Fotografie.

Die Provenienz einiger Abbildungen konnte bisher nicht eindeutig geklärt werden. Wir freuen uns auf Hinweise.

HERAUSGEBER Museum, Bibliothek und Archiv der Deutschen Gesellschaften für Urologie e. V.

MUSEUM, BIBLIOTHEK UND ARCHIV DER DGU
Martin-Buber-Straße 10, 10569 Berlin
Telefon: +49 30 8870833-10

AUTOREN

F. Moll, T. Halling, F. Engehausen, M. Krüchel

EDITORIAL DESIGN F. Studio für Grafikdesign,
Anne-Louise Frei, Stefan Gütthaus, <http://dsgn-f.in>

DRUCK Lieblingsdrucker GmbH



71. KONGRESS DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE e.V.

18. – 21. September 2019
HAMBURG MESSE

Präsident:

Prof. Dr. Oliver W. Hakenberg
Direktor der Klinik und Poliklinik
für Urologie
Universitätsmedizin Rostock

2019@dgu.de | www.dgu-kongress.de

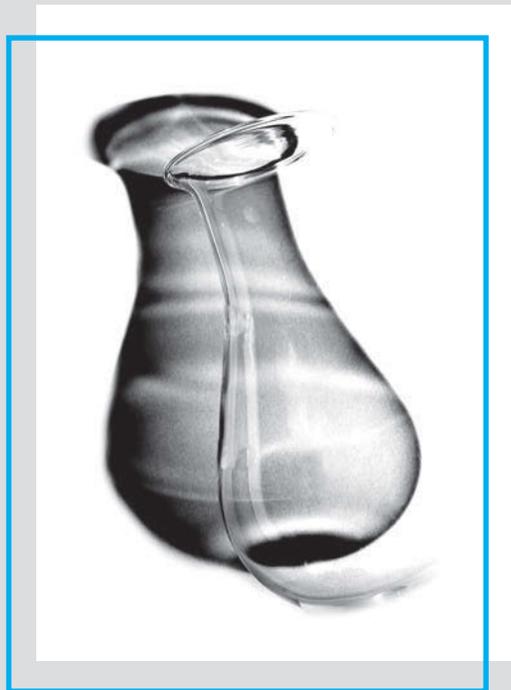


© THE NATIONAL GALLERY, LONDON, TURNER BEQUEST, 1834

MENSCH MASCHINE MEDIZIN WIRTSCHAFT



71 DGU 18-21/09 2019 HH >



71. KONGRESS DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE E.V.
18. – 21. September 2019 – Hamburg Messe

HISTORISCHE AUSSTELLUNG DER DGU E.V. AM DGU-STAND IN HALLE 4, STAND-NR. 45
„Grosse Freiheit“ sexually transmitted diseases STD – Globalisierung – Kommunikation:
Geschlechtskrankheiten und Gesundheitsaufklärung

VORTRÄGE

Vortragssitzung „Geschichte der Urologie“: Donnerstag, 19.09.2019, 08:30 – 10:00 Uhr, Saal 5
Forumssitzung „Visit the Harbour“: Freitag, 20.09.2019, 13:00 – 14:30 Uhr Saal 5