

- Ou, M.-C. et al. : A cerclage method for hymenoplasty. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology* (2008), 47 (3): 355-356.
- Usta, I.: Hymenorrhaphy: what happens behind the gynaecologist's closed door? *Journal of medical ethics* (2000) Jun, 26 (3): 217-218.
- Wild, V./Neuhaus Bühler, R./Poulin, H./Brockes, C./Schmidt-Weitmann, S./Biller-Andorno, N.: Anfragen an Online-Ärzte über die Möglichkeit einer operativen Rekonstruktion des Hymens. Datenerhebung am Universitätsspital Zürich und am Kinderspital Zürich. *Praxis* (2010), 99 (8): 1631-1637.
- Wild, V./Poulin, H./Biller-Andorno, N.: Rekonstruktion des Hymens: Zur Ethik eines tabuisierten Eingriffs. *Deutsches Ärzteblatt* (2009), 106 (8): A 3401.

Tewes Wischmann

„Paracyclische Ovulationen“ und „Schreckblutung“ – eine Fortsetzung

Einleitung

Auf der DGPFPG-Tagung 2007 in München hatte ich die Gelegenheit, ein Poster mit dem Titel „Paracyclische Ovulationen‘ und ‚Schreckblutung‘ – Zur Rezeption der Arbeiten Hermann Stieves in der psychosomatischen Gynäkologie“ zu präsentieren. Ein Beitrag gleichen Titels erschien sowohl im Tagungsband (1) als auch als eigener Zeitschriftenartikel (2). Weshalb nun eine Fortsetzung? Das hat verschiedene Gründe: Zum einen wurde dieser Beitrag zwischenzeitlich mehrfach kommentiert (3-5) und insbesondere in einer englischsprachigen Arbeit in der Fachzeitschrift *Clinical Anatomy* zitiert (6). Diese wurde zum Auslöser einer zum Teil hoch emotional geführten und polarisierenden Debatte (7-12), welche hier kurz kritisch kommentiert werden soll. Zum Zweiten erschlossen sich mir beim weiteren Studium der Originalschriften von Hermann Stieve sowie der neueren Publikationen von Thorsten Noack (13) und Andreas Winkelmann (14) zusätzlich wichtige Aspekte, die ich im Folgenden darstellen möchte.

Der Anatom Hermann Stieve und die Frauen der „Roten Kapelle“

Über die „Begegnung“ von Cato Bontjes van Beek, Mitglied der so genannten *Roten Kapelle*, mit dem Anatom Hermann Stieve ist in oben genannter Arbeit (2) berichtet worden. Dort findet sich auch das folgende Zitat von Stieve aus dem Jahr 1950: „Ich hatte während der letzten dreißig Jahre Gelegenheit, einige vollkommen gesunde Frauen im Alter von 20-42 Jahren zu untersuchen, bei denen die Blutung früher regelmäßig eingetreten war. Wegen schwerer Verbrechen waren sie ins Gefängnis gekommen; als Folge der Angst, die sie empfanden, blieb bei ihnen die Regel längere Zeit aus.“ (15, S. 920) Die systematischen Hinrichtungen während des NS-Regimes bildeten anscheinend erst die Voraussetzung für die systematische Forschung Hermann Stieves. Sollte es in dem Zusammenhang wirklich nur ein Zufall sein, dass das jüngste weibliche Mitglied der *Roten*

Kapelle, Liane Berkowitz, zwei Tage vor ihrem 20. Geburtstag in Plötzensee ermordet wurde, während die Amerikanerin Mildred Harnack-Fish mit 42 Jahren hingerichtet wurde? Die drei noch älteren Frauen dieser Widerstandsgruppe hatten alle das 55. Lebensjahr überschritten und gaben für Hermann Stieves anatomische Forschung in Bezug auf die Todesangst und den Menstruationszyklus wahrscheinlich nicht mehr den von ihm benötigten „Werkstoff, wie ihn kein anderes Institut der Welt besitzt“ [Stieve 1938, nach (16), S. 45], her.

„Wegen schwerer Verbrechen waren sie ins Gefängnis gekommen“

Nach dem Zweiten Weltkrieg musste sich Hermann Stieve wegen seiner Forschungen rechtfertigen (zur Übersicht: 13, 14, 16). Seine Äußerung, er habe die Leichensektion bei aus politischen Gründen Hingerichteten abgelehnt bzw. bei den meisten Hingerichteten die Verurteilungsgründe nicht gekannt, trifft auf die Widerstandskämpferinnen der *Roten Kapelle* meines Erachtens nicht zu, wie nachfolgende Zitate belegen: „Ich erfuhr jeweils die Tatsache, dass eine Hinrichtung erfolgen sollte, zwei oder drei Tage vor dem Tode. In allen Fällen, die wissenschaftlich bemerkenswerte Befunde zeigten, erbat ich mir vom Gericht die Akten. In sehr vielen Fällen wurde dem Wunsche stattgegeben.“ [Brief Stieve vom 28.11.1946, nach (16), S. 49] „Jedermann wußte also Bescheid – Stieve wußte, woher er die Leichen für sein Institut bezog, wir Studenten wußten, an wessen Überresten wir das für einen Arzt notwendige Wissen erwarben, und die Passanten draußen auf der Straße wußten, wie steil die Zahl der von Staats wegen getöteten Menschen neuerdings in die Höhe geschnellt war.“ (17, S. 168)

Hermann Stieves 1942 erschienenes Hauptwerk „Der Einfluß des Nervensystems auf Bau und Leistungen der weiblichen Geschlechtsorgane des Menschen“ (18) enthält viele Beispiele, die auf die ermordeten Frauen der *Roten Kapelle* hinweisen. Die Neuauflage nach dem Zweiten Weltkrieg (19) ist von ihm allerdings gründlich „bereinigt“ worden; kein darin enthaltene Fallbeispiel ist auf die Gruppe der Widerstandskämpferinnen zurückzuführen. Im Vorwort zur Neuauflage findet sich folgende rechtfertigende Anmerkung von Hermann Stieve: „Ich muß auch hier hervorheben, daß in den folgenden Schilderungen niemals Befunde beschrieben werden, die an Menschen erhoben wurden, die aus politischen Gründen hingerichtet wurden.“ (19, S. IV) Im gleichen Band schreibt Stieve allerdings: „Von dem Gefängnisarzt erfuhr ich, daß bei keiner

weiblichen ernsten Bibelforscherin irgendwelche Störungen im Ablauf der Regel während des Aufenthaltes im Gefängnis festzustellen waren. Die betreffenden Frauen empfanden eben keine Angst vor der Strafe; sie waren psychisch nicht erregt.“ (19, S. 166) Unterstellt Stieve wirklich, die ernsten Bibelforscherinnen seien wegen „schwerer Verbrechen“ hingerichtet worden? Das ist kaum glaubhaft.

Hermann Stieve's clinical-anatomical research on executed women during the 'Third Reich'

Unter diesem Titel erschien der bereits erwähnte Artikel von Winkelmann und Schagen in der *Clinical Anatomy*, der sich differenziert und sachlich der Forschung und dem Wirken von Hermann Stieve widmete. Diese Publikation ist unter anderem auch mit einem Gewebeschnitt eines Ovars in (19) illustriert. Auf diese Abbildung bezieht sich folgende Passage des *letter to the editor* von William Seidelman: „It is unfortunate that the authors did not give as much consideration to the lives of the victims as they have to the career of Professor Stieve. ... It would seem that the only remaining memory of these daughters, sisters, mothers, friends, is, exceptionally high-quality histological images of the human ovary, an example of which is published in your journal. They deserve more.“ (7, S. 853) Diese Formulierung Seidelmans suggeriert meines Erachtens, Winkelmann und Schagen hätten in ihrem Artikel (6) die Abbildung eines Ovar-Gewebeschnittes einer der Frauen der *Roten Kapelle* verwendet. Da diese Abbildung aus der „bereinigten“ Neuauflage (19) von 1952 stammt, ist dies – wie weiter oben bereits dargestellt – nicht der Fall. Die Autoren müssen sich aber trotzdem die Frage stellen lassen, warum es ihrer Meinung nach überhaupt nötig war, ihren Artikel mit einem solchen Gewebeschnitt eines Ovars zu illustrieren, so wie auch in (14)!

Die folgenden Formulierungen empfinde ich als ausgesprochen unglücklich und den von Stieve seziierten Opfern des NS-Regimes keinesfalls angemessen: „Daher muss Hermann Stieve nun damit ‚leben‘, dass er in der Biografie vieler Widerstandskämpferinnen eine düstere Fußnote geworden ist“ (14, S. 116) bzw. in der Publikation in *Clinical Anatomy*: „Stieve's legacy will remain tainted because his name has become a somber footnote to the biographies of many female anti-Nazi resistance fighters.“ (6, S. 169) Hermann Stieve ist mit

seiner Skrupellosigkeit – und damit ist er wahrlich nicht der einzige Mediziner im NS-Regime gewesen – definitiv weitaus mehr als nur eine „düstere Fußnote“ in der Biografie z.B. der Frauen der *Roten Kapelle* geworden: Er hat in großem Maße mit dazu beigetragen, dass viele ihrer Biografien radikal abgeschnitten worden sind, wie z.B. die von Cato Bontjes van Beek. Aus einem Brief ihres Verteidigers im Monat vor ihrer Ermordung: „...bitte ich als Verteidiger der Verurteilten Cato Bontjes van Beek namens der Angehörigen derselben, für den Fall, daß das Todesurteil vollstreckt werden sollte, anzuordnen, daß der Leichnam den Angehörigen der Verurteilten zur einfachen Bestattung ausgefolgt wird.“ (20, S. 173) Für Cato Bontjes van Beek gilt: „Grabstätten, selbstverständliche Orte, die den Angehörigen helfen, mit ihrer Trauer umzugehen oder als Ort des Gedenkens den Mut der Widerstandskämpfer zu ehren, gibt es bis heute nicht“ (16, S. 53), von wenigen Ausnahmen abgesehen. So ist die Urne von Mildred Harnack-Fish in Berlin bestattet worden und die von Elisabeth von Thadden – ebenfalls in Plötensee ermordet – im Park der nach ihr benannten Heidelberger Schule. Diese Urnen wurden von Hermann Stieve den Angehörigen ausgehändigt (nach 13, S. 21).

Fazit

Die Beschäftigung mit der NS-Vergangenheit wirkt im 21. Jahrhundert ähnlich attraktiv wie die Analyse von Nordpoleisproben zum Verständnis von Klimakatastrophen. Die Reaktion auf Vorträge oder Veröffentlichungen zu diesem Thema ist hier in Deutschland überwiegend Schweigen oder Missbilligung. Die Skrupellosigkeit Hermann Stieves im Umgang mit den politisch Verfolgten des NS-Regimes verleitet immer noch zur Polarisierung, mit der Folge, dass das Schicksal der ermordeten Frauen teilweise erneut funktionalisiert wird. Es gibt keinen nachvollziehbaren, angemessenen Grund, Hermann Stieves Gewebeschnitte von Ovarien aus dieser Zeit noch im 21. Jahrhundert zu publizieren. Auch zwei Generationen und dutzender Publikationen nach diesen Geschehnissen scheint die Spaltung in „wir = gut“ und „die = böse“ immer noch der bewährteste Abwehrmechanismus bezüglich der NS-Vergangenheit zu bleiben. Oder, wie Thorsten Noack schreibt: „Die Person Stieves polarisiert bis heute – fast alle Darstellungen heroisieren oder dämonisieren den Berliner Anatomen.“ (11, S. 30)

Schlusswort

Das Schlusswort überlasse ich hier gerne Sabine Hildebrandt mit ihrem *letter to the editor*. „We may accuse Stieve of ‚abject cruelty‘ (7) if we recognize the mechanisms by which this kind of cruelty came about. We have to realize that the same mechanisms might make some of us also capable of ‚abject cruelty‘ given a similar political and professional environment. If we do not realize this potential in ourselves, we may act like the German postwar physicians who blamed National Socialist medical crimes on ‚some rare criminals and psychopaths‘.“ (11)

Referenzen/Literatur

- 1 Kästner, R./Debus, G./Rauchfuß, M. (Hg.): Dialog zwischen Klinik und Praxis. Kommunikation zum Nutzen der Patientin. Beiträge der 36. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe 2007, Frankfurt/Main 2008.
- 2 Wischmann, T.: „Paracyclische Ovulationen“ und „Schreckblutung“ – Zur Rezeption der Arbeiten Hermann Stieves in der psychosomatischen Gynäkologie. *gynäkol prax* (2008), 32: 709-713.
- 3 Eicher, W.: Kommentar zu: „Wischmann, T.: Paracyclische Ovulationen“ und „Schreckblutung“, *gynäkol prax* (2008), 32: 713-714.
- 4 Seidelman, W. E.: Persönliche Mitteilung, 2009.
- 5 Levi, J.: Brief an T. Wischmann vom 26. April 2009.
- 6 Winkelmann, A./Schagen, U.: Hermann Stieve's clinical-anatomical research on executed women during the "Third Reich". *Clin Anat* (2009), 22: 163-171.
- 7 Seidelman, W. E.: Response to "Hermann Stieve's clinical-anatomical research on executed women during the 'Third Reich'" by Winkelmann and Schagen. *Clin Anat* (2009), 22: 852-853.
- 8 Winkelmann, A./Schagen, U.: Response to the letter to the editor by William E. Seidelman: Hermann Stieve's clinical-anatomical research on executed women during the "Third Reich". *Clin Anat* (2009), 22: 945-948.
- 9 Levi, J.: Response to "Hermann Stieve's clinical-anatomical research on executed women during the 'Third Reich'" by Winkelmann and Schagen. *Clin Anat* (2009), 22: 943-944.

- 10 Winkelmann, A./Schagen, U.: Response to the letter to the editor by Joel Levi: Hermann Stieve's clinical-anatomical research on executed women during the "Third Reich". *Clin Anat* (2010), 23: 122-123.
- 11 Hildebrandt, S.: Letter in response to Winkelmann and Schagen, Seidelman and Levi: call for a new era in research on "Medicine/Anatomy in the Third Reich". *Clin Anat* (2010), 23: 124.
- 12 Seidelman, W. E.: Letter in response to Winkelmann and Schagen and Hildebrandt regarding: Hermann Stieve's clinical anatomical research and the history of anatomy in the Third Reich. *Clin Anat* (2010), 23: 323-324.
- 13 Noack, T.: Begehrte Leichen. Der Berliner Anatom Hermann Stieve (1886-1952) und die medizinische Verwertung Hingerichteter im Nationalsozialismus. *Med Gesellsch Gesch* (2008), 27: 9-35.
- 14 Winkelmann, A.: Wann darf menschliches Material verwendet werden? Der Anatom Hermann Stieve und die Forschung an Leichen Hingerichteter. In: Schleiermacher, S./Schagen, U. (Hg.): *Die Charité im Dritten Reich*, Paderborn 2008, S. 105-120.
- 15 Stieve, H.: Umweltbedingte Keimdrüenschädigungen beim Menschen. Sitzung vom 26.7.1950 der Wissenschaftlichen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie bei der Humboldt-Universität in Berlin. *Zbl Gynäk* (1952), 23: 918-923.
- 16 Schagen, U.: Die Forschung an menschlichen Organen nach „plötzlichem Tod“ und der Anatom Hermann Stieve (1886-1952). In: vom Bruch, R. (Hg.): *Die Berliner Universität in der NS-Zeit. Bd. II: Fachbereiche und Fakultäten*, Stuttgart 2005, S. 35-54.
- 17 von Ditfurth, H.: *Innenansichten eines Artgenossen*, Düsseldorf 1989.
- 18 Stieve, H.: *Der Einfluß des Nervensystems auf Bau und Leistungen der weiblichen Geschlechtsorgane des Menschen*, Leipzig 1942.
- 19 Stieve, H.: *Der Einfluß des Nervensystems auf Bau und Tätigkeit der Geschlechtsorgane des Menschen*, Stuttgart 1952.
- 20 Vinke, H.: *Cato Bontjes van Beek*, 2. Aufl., Hamburg 2003.

Claudia Schumann

Forschung in der Praxis – mehr ist möglich!

Plädoyer für einen Forschungsverbund zwischen Praxis und Wissenschaft

Ich will Ihnen einen „Werkstattbericht“ aus dem DGPPF-Projekt „Forschung in der Praxis“ geben. Dabei geht es nicht um die Ergebnisse, die an anderen Stellen publiziert werden¹, sondern kurz um den theoretischen Hintergrund und – etwas ausführlicher – um die praktischen Erfahrungen. Das bedeutet: Ich werde die Hauptfragen benennen, die aus meiner Sicht mit dieser „Forschung von unten“ verbunden sind, und dazu die von unserer Arbeitsgruppe bislang gefunden Lösungsansätze, die Erfolge sowie die Probleme. Mein Ziel ist es, Sie zu überzeugen, dass Forschung in der Praxis sinnvoll und möglich ist, und vor allem, Sie neugierig zu machen für einen Forschungsverbund „Praxis meets Wissenschaft“.

Psychosomatik in der frauenärztlichen Praxis

Zwei Dinge sind unbestritten:

Erstens: Mindestens 30-50 Prozent der gynäkologischen Patientinnen haben komplexe Beschwerden, die Körper *und* Seele betreffen, weshalb ein psychosomatischer Behandlungsansatz gerade in der Frauenheilkunde notwendig ist.

Zweitens: Psychosomatische Behandlung findet ganz überwiegend in der ambulanten Versorgung statt, also in den frauenärztlichen Praxen, und sehr viel weniger im stationären Bereich.

Ich würde mich freuen, wenn ich mit genauso viel Eindeutigkeit die folgende *dritte Aussage* treffen könnte: Der psychosomatische Ansatz in der frauenärztlichen Praxis verbessert tatsächlich die gesundheitliche Versorgung der Frauen, er lohnt sich, und das lässt sich beweisen. Aber dieser Satz ist nicht so unbestritten wie die beiden ersten Aussagen, denn es gibt mehr Fragen als Ant-

¹ Das Projekt 1, „Wie viel Empathie kommt an?“, findet sich im Tagungsband der DGPPF 2009 (Möller 2009); das Projekt 2, „Wechseljahre: Was brauchen Frauen – Was leisten FrauenärztInnen?“ läuft gerade; die Ergebnisse sind im Oktober 2010 auf der ISPOG-Tagung in Venedig vorgestellt worden.

Susanne Ditz, Brigitte Schlehofer,
Friederike Siedentopf, Christof Sohn,
Wolfgang Herzog, Martina Rauchfuß (Hrsg.)

Nichts ist unmöglich!? – Frauenheilkunde in Grenzbereichen

Beiträge der 39. Jahrestagung
der Deutschen Gesellschaft
für Psychosomatische Frauenheilkunde
und Geburtshilfe (DGPPFG e. V.)

Die **Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe (DGPPFG e. V.)** engagiert sich für verantwortungsbewusstes Denken und Handeln in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Jedes Jahr versammelt sie über 300 Fachleute auf einem mehrtägigen Fachkongress zu aktuellen Themen der psychosomatisch orientierten Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Mabuse-Verlag
Frankfurt am Main

