Vorwort

Michael Hagner

Vor Jahren las ich in einem Buch von Tom Lampert die Geschichte der »schwer erziehbaren« Mirjam P. Sie war 1933 als Fünfzehnjährige mit ihrer Mutter und ihrem Stiefvater nach Palästina emigriert, wo sie es nicht schaffte, Fuß zu fassen: Verlust des Arbeitsplatzes, Konflikte mit den Eltern, Ausbrüche und Vagabundendasein, kleine Diebstähle und Betrügereien. Der Fall landete vor der Jugendfürsorgestelle in Tel Aviv. Zwei ärztliche Gutachten wurden eingeholt. Eines verfasste der auch in diesem Buch prominent erscheinende Psychiater Heinz Herrmann, seit 1924 Leiter der psychiatrischen Anstalt Ezrat Nashim in Jerusalem. Die Diagnose, ganz im Stil der deutschen Psychiatrie, in der Herrmann groß geworden war, lautete: schwere Psychopathie mit ethischen Defekten. Beide Gutachter waren sich einig, dass Mirjam P. dringend nach Deutschland zurückgeschickt werden müsse, um dort in einem heilpädagogischen Erziehungsheim behandelt zu werden. 1936, nach weiteren Zusammenstößen mit der Justiz, wurde die Achtzehnjährige tatsächlich aus Palästina ausgewiesen. Nach einigen weiteren Irrfahrten, Schwindeleien und Winkelzügen landete sie in den tödlichen Netzen des deutschen Apparats: erst Gefängnis, danach Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt. Im Mai 1941 wurde Mirjam P. im Rahmen des Euthanasieprogramms ermordet.[1]

Wie war so etwas möglich? Wie konnte ein nicht volljähriges Mädchen, das rechtzeitig den Weg in die Emigration gefunden hatte, den Henkern ausgeliefert werden? Natürlich, aus der Perspektive von 1936 mochte man auch in Palästina die Gefahr für die Juden in Deutschland unterschätzen, mochte nicht ahnen, was nur wenige Jahre später passieren würde. Aber war dieser Fall eine tragische Ausnahme, oder handelte es sich um eine zwar seltene, aber doch vorzufindende Praxis? Worin bestanden die moralischen Prinzipien in diesem von den Briten kontrollierten Land, wenn Minderjäh-

1 Nachzulesen ist diese Geschichte bei Tom Lampert, Ein einziges Leben. Acht Geschichten aus dem Krieg. München 2001, S. 7–41.

rige mit einer psychiatrischen Diagnose ausgewiesen werden konnten? In einem Land, in dem es offensichtlich keine hinreichenden Möglichkeiten und Ressourcen gab, schwer erziehbare Jugendliche in die Gesellschaft zu integrieren? In dem Psychiater gutachterlich die Empfehlung zur Unterbringung in einem deutschen Heim aussprachen? Wie gestaltete sich das Verhältnis zwischen den zionistischen Gesundheitsbehörden und der britischen Mandatsverwaltung, die die Oberaufsicht hatte? Wie stand es überhaupt um die psychiatrische Versorgung zu einer Zeit, als immer mehr Einwanderer nach Palästina strömten, es aber noch keine akademische medizinische Ausbildung gab?

Das schlimme Schicksal von Mirjam P. wirft eine Reihe von Fragen auf, die in dem Buch von Rakefet Zalashik zumindest teilweise eine Antwort finden. Bei seinem Erscheinen in Israel 2008 hat dieses Buch kontroverse Diskussionen ausgelöst – verständlicherweise, denn es trifft eine empfindliche Stelle, wenn sich herausstellt, dass die Entwicklung der israelischen Psychiatrie von Elementen mitgeprägt war, die zu jenem diskursiven Arsenal gehörten, das zu Leid und Zerstörung führen sollte. Aber es ist auch klar, dass diese Geschichte unvollständig, ja: irreführend wäre, wenn man ausblendete, wie eng die Verquickung zwischen der Psychiatrie in Deutschland und in Palästina war. Zwar zeigt die Autorin, dass es vor 1933 angesichts von gerade einmal zwei professionellen Psychiatern eher um eine Geschichte der Unterbringung psychisch Kranker als um eine Geschichte der Psychiatrie im engeren Sinne geht, doch waren auch zu jener Zeit in Deutschland generierte Ideen, Theorien, biopolitische Vorstellungen und Vorurteile bei den zionistischen Gesundheitsinstitutionen präsent.

Über *rassische* Dispositionen für Geisteskrankheiten beispielsweise wurde in Deutschland und anderen europäischen Ländern, von jüdischen und nicht-jüdischen Ärzten, Antisemiten und Zionisten, in wohlmeinender und gehässiger Absicht breit diskutiert. Zusammenfassend und mit lakonischer Selbstverständlichkeit heißt es in Eugen Bleulers *Lehrbuch der Psychiatrie* von 1916: »Juden sind, wie man sagt, zu Geisteskrankheiten, namentlich zu manisch-depressivem Irresein und Psychoneurosen, besonders disponirt.«[2] Über die Ursachen für diese Disposition gingen die Meinungen weit auseinander. Die Erklärungen reichten von einem biologisch bedingten Degenerationsphänomen über die lange, leidvolle Erfahrung in der Diaspora bis hin zu Assimilationsschwierigkeiten in den jeweiligen Ländern, in denen die Juden lebten. Diese – unvollständige – Palette von Erklärungen zog an verschiede-

2 Eugen Bleuler, Lehrbuch der Psychiatrie. Berlin 1916, S. 141.

nen Orten ganz unterschiedliche Konsequenzen nach sich, doch im Hinblick auf die zionistische Einwanderungspolitik war der Effekt derselbe: zum Aufbau einer neuen Gesellschaft in Palästina waren psychisch Kranke ebenso wenig erwünscht wie Geschlechts- oder Tuberkulosekranke. In diesem Zusammenhang kam es tatsächlich vor, dass Menschen in ihren Heimatländern an der Auswanderung gehindert oder bisweilen auch wieder zurückgeschickt wurden, und zwar vor und nach 1933, wie einige von Rakefet Zalashik kurz erwähnte Fälle zeigen. Insofern kann man zwar nicht sagen, dass der Fall von Mirjam P. repräsentativ bzw. typisch war, aber es handelte sich auch nicht um einen kontingenten Einzelfall.

Ab 1933 emigrierten etliche aus Deutschland stammende Psychiater nach Palästina. Sie hatten in renommierten Kliniken – nicht selten bei Emil Kraepelin in München – gearbeitet und hatten Kraepelins nosologische Einteilungen, die für die Psychiatrie grundlegend waren, der psychischen Krankheiten im Gepäck. Das führte zu einer merklichen Professionalisierung, die freilich ihre Begrenzung darin hatte, dass finanzielle Ressourcen und organisatorische Strukturen, die für eine breite psychiatrische Betreuung unabdingbar sind, kaum vorhanden waren. Man könnte die in diesem Buch erhobenen Befunde vielleicht darauf zuspitzen, dass die Psychiatrie in Palästina zwischen 1933 und der Staatsgründung Israels 1948 einen *Kopf ohne Körper* darstellte. Psychiater eröffneten kleine Privatkliniken, um sich eine Existenz aufzubauen; es wurde eine neuropsychiatrische Gesellschaft gegründet, und man diskutierte Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung beim Aufbau der neuen Gesellschaft. Ärztliche Beobachtung, Bestandsaufnahme und Forderungen waren also vorhanden, doch daraus ergaben sich vergleichsweise wenige gesellschaftlich relevante Konsequenzen. Besonders augenfällig wird das bei der heiklen Frage nach Psychohygiene und Eugenik, die auch an der Psychiatrie in Palästina nicht spurlos vorbeigingen.

Es ist inzwischen zur Genüge bekannt, dass die Eugenik ein internationales Phänomen darstellte, das zwar nur in Deutschland zu beispiellosen Verbrechen führte, aber auch in anderen, demokratischen Ländern biopolitische Maßnahmen nach sich zog, die mit zivilisatorischen Maßstäben nicht vereinbar sind. Ist die Situation in Palästina demnach nur als Verlängerung dieser Konstellation anzusehen? Das Urteil der Autorin ist nüchtern und klar: »Und sofern sich alle auch nur gedanklichen Versuche, eine bestimmte Bevölkerungsgruppe genetisch optimieren zu wollen, als Rassismus interpretieren lassen, fallen auch die damaligen Bestrebungen der jüdischen Psychia-

ter in Palästina, eugenische Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheit des jüdischen Volkes in Palästina anzuwenden, unter dieses Verdikt« (S. 83). Andererseits hebt sie aber auch hervor, dass die eugenischen Ideen weder vor noch nach der Staatsgründung Israels irgendwelche Zwangsmaßnahmen nach sich zogen. Dazu fehlte es an geeigneten Organisationsstrukturen und Institutionen, aber der entscheidende Punkt bestand wohl darin, dass eine derart brutale Biopolitik nicht erwünscht war. Ohne Zweifel kursierte eugenisches Gedankengut unter den jüdischen Ärzten, die in den 1930er und 40er Jahren in Palästina tätig waren, und dabei orientierten sie sich zumeist an den deutschen Psychiatern, bei denen sie zuvor gearbeitet bzw. studiert hatten. Doch es wäre verfehlt, von einer »zionistischen Eugenik« zu sprechen. Weswegen sich in diesem Punkt festhalten lässt, dass das *unselige Erbe* ausgeschlagen wurde.

Die grundlegende Frage, um die es in diesem Buch geht, lautet: Was macht eine Psychiatrie in einem Land, das gar nicht anders kann als Zufluchtsstätte von Menschen zu sein, die verfolgt, gedemütigt, bedroht und gerade mit dem Leben davon gekommen sind? Ist eine Wissenschaft mit einem niedrigen epistemologischen Profil – wie es Michel Foucault einmal sehr treffend ausgedrückt hat –, einem geringen Ansehen und einer bescheidenen Ausstattung nicht genauso überfordert wie die ganze Gesellschaft, wenn es um einen angemessenen Umgang mit den Überlebenden der Schoah geht? Reflektiert bzw. befolgt sie einfach nur die Haltung, die in der Gesellschaft ohnehin vorherrscht, oder hat sie ihre Hausaufgaben nicht gemacht, wenn sie die gesundheitlichen Folgeerscheinungen des traumatischen Erlebens der Holocaust-Überlebenden so notorisch unterschätzt? Diese Frage stellt sich um so mehr, als die enge Verbindung von Wissen und Macht seit den Untersuchungen Foucaults einen Kernpunkt der Analyse von Psychiatrie und Gesellschaft ausmacht.

Bereits in den Anfangsjahren des Staates Israel gab es klar sehende Zeitgenossen, die das entstandene Leid in seinem ganzen Umfang abzuschätzen wussten. Aber das wurde nicht zur handlungsleitenden Maxime. Und wiederum gab es beklemmende Verbindungen zwischen der Psychiatrie in Deutschland und Israel, die sich daraufhin zuspitzten, dass Wiedergutmachung bzw. Entschädigung nur als berechtigt angesehen wurde, wenn sich ein kausaler Zusammenhang zwischen Schoah und chronischer Krankheit herstellen ließ. Eine solche Forderung, die sich wohlfeil hinter den Paradigmen einer naturwissenschaftlich agierenden Medizin verschanzen konnte, hinterließ, wie ein Kommentator mit allem Recht festhielt, ein »Trümmerfeld auf psy-

chischem Gebiet« (S. 179). Und zu allem Überfluss stocherte die Psychiatrie jahrelang im Nebel von Persönlichkeitsstruktur der Opfer, Identifikation mit dem Täter, Simulation, Rentenbegehren und erhöhter Widerstandsfähigkeit der KZ-Überlebenden herum, bevor sich ab den 1970er Jahren im Anschluss an die Arbeiten von Mardi Horowitz und anderen Wissenschaftlern Kriterien für das anerkannte Krankheitsbild der Post-Traumatic-Stress-Disorder bildeten. Welche konkreten Vorteile das für die psychisch kranken Schoah-Überlebenden mit sich brachte, ist dann noch einmal eine andere Frage.

So ist das Ergebnis dieser eindringlichen Untersuchung wenig tröstlich. Die Leiden der Überlebenden sind vom israelischen Gesundheitswesen nicht genügend anerkannt, geschweige denn gebührend behandelt worden. Wir haben allen Anlass, es nicht einfach bei der Beobachtung eines Leidens der Anderen bewenden zu lassen. Deswegen ist es notwendig, absolut notwendig, dass dieses Buch nach seiner Veröffentlichung in Israel zuerst in deutscher Übersetzung erscheint.

Rakefet Zalashik

Das unselige Erbe

Die Geschichte der Psychiatrie in Palästina und Israel

Aus dem Hebräischen von David Ajchenrand

Campus Verlag
Frankfurt/New York