

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Medizinischen Fakultät Charité – Universitätsmedizin Berlin

DISSERTATION

**Reflexion der Säuglings- und Kleinkindergymnastik
nach Detleff Neumann-Neurode (1879 -1945)
in der medizinischen Fachliteratur Deutschlands
vom frühen 20. Jahrhundert bis zur Gegenwart**

zur Erlangung des akademischen Grades
Doctor medicinae dentariae (Dr. med. dent.)

vorgelegt der Medizinischen Fakultät
Charité – Universitätsmedizin Berlin

von

Reinhard Josef Ganz
aus Rastatt

Gutachter: 1. Priv.-Doz. Dr. phil. T. Beddies

 2. Prof. Dr. med. K.-D. Thomann

 3. Priv.-Doz. Dr. med. H. Mellerowicz

Datum der Promotion: 01.02.2013

Dank

Die vorliegende Arbeit ist das Ergebnis einer langen und intensiven Auseinandersetzung mit dem Leben und Wirken Detleff Neumann-Neurodes. Möglich wurde diese Arbeit aber erst dadurch, dass es mehrere Menschen gab, die einen unschätzbaren Beitrag zu ihrem Werden leisteten. An dieser Stelle möchte ich daher allen ausdrücklich danken, die mir in irgendeiner Form eine Hilfe waren.

An erster Stelle und ganz besonders möchte ich Baronin Margrit von Kleist danken. Sie ist die Enkelin Detleff Neumann-Neurodes und eine der letzten lebenden Augen- und Zeitzeugen ihres Großvaters. Ohne ihr großes Engagement wäre es wohl für immer unmöglich geblieben, eine authentische Biographie Neumann-Neurodes zu erstellen. Durch die Bereitstellung zahlreicher Hinweise, einer selbst verfassten Biographie sowie einiger Abschriften von Originaldokumenten und Bildern war es mir erst möglich, das Leben und Wirken Detleff Neumann-Neurodes plausibel zu rekonstruieren.

Besonderen Dank gebührt auch meiner Betreuerin der Arbeit, Frau Prof. Eva Brinkschulte. Sie war stets konstruktive und wertvolle Hilfe und Ansprechpartner während aller Phasen der Dissertation. Auch danken möchte ich ausdrücklich Herrn Dr. Thomas Beddis für seine konstruktive Mithilfe und Unterstützung in der Endphase der Dissertation.

Dank gilt auch den zwei noch lebenden Zeitzeugen Frau Annemarie Grossmann und Frau Agnes Wenham, die beide in den 1930er Jahren eine Ausbildung in Säuglingsgymnastik bei Neumann-Neurode absolvierten. Frau Grossmann gab in einem persönlichen Gespräch interessante Zeitzeugeneindrücke von ihrer Ausbildung und Arbeit bei Neumann-Neurode. Frau Wenham gab telefonisch aus Südafrika ebenfalls einige interessante Zeitzeugeneindrücke von ihrer Ausbildung und Arbeit bei Neumann-Neurode. Sie erzählte überdies, wie sie in Südafrika nach der Methode Neumann-Neurode fünf Jahrzehnte lang wirkte.

Ein ganz außergewöhnlicher Dank jedoch gilt meinem Sohn Tobias. Unermüdlich hat er über all die Jahre mich bei der Arbeit wissenschaftlich beraten, die Literaturrecherche kritisch begutachtet, ausfindig gemacht, wo welche Bücher zu besorgen waren und vieles mehr.

Schlussendlich möchte ich nicht meinen Freund Erwin Polifka vergessen, der am Ende die Arbeit kritisch prüfte. Ohne ihn wäre der optische Rahmen der Arbeit nicht so gelungen.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1 Einleitung	3
2 Forschungsstand und Quellenbasis	6
3 Säuglings- und Kleinkindergymnastik nach Neumann-Neurode	9
3.1 Konzepte der Körperertüchtigung, Fehlhaltungsprophylaxe und Ursachen- zuschreibung sowie Schwedische Heilgymnastik bis zum Ersten Weltkrieg	9
3.1.1 Körperertüchtigung	9
3.1.2 Fehlhaltungsprophylaxe und Ursachenzuschreibung	18
3.1.3 Schwedische Heilgymnastik	25
3.2 Zur Biographie von Detleff Neumann-Neurode	31
3.3 Kindersport und Säuglingsgymnastik	46
3.3.1 Voraussetzungen und Entwicklungsgeschichte der Verfahren von Neumann-Neurode	46
3.3.1.1 Kindersport	46
3.3.1.2 Säuglingsgymnastik	61
3.3.2 Programmatik und Anwendungsbereiche	72
3.3.2.1 Grundsätzliche Programmatik aus Sicht von Neumann-Neurode: Therapeutische Ethik und Prophylaxe	72
3.3.2.2 Indikationen und Kontra-Indikationen der Verfahren	77
3.3.2.3 Rachitis	81
3.3.2.4 Skoliose	88
3.3.2.5 Hals-Nacken-Rücken-Bereich	99
3.3.2.6 Untere Extremitäten	106
3.4 Externe Reflexion und „Außenwirkung“ des Konzepts	115
3.4.1 Reflexion und Rezeption	116
3.4.1.1 Naturheilkunde	116
3.4.1.2 Sportmedizin und -wissenschaft	120
3.4.1.3 Orthopädie und Chirurgie	125
3.4.1.4 Kinderheilkunde	142
3.4.2 Einsatz in Kliniken und im Rahmen universitärer Forschungsprojekte	149
3.5 Zur Frage einer nationalsozialistischen Instrumentalisierung Neumann-Neurode	158
3.6 (Internationale) Entwicklung und Verbreitung des Konzepts von Neumann-Neurode nach 1945 bis zur Gegenwart	170
4 Diskussion und Zusammenfassung	183

5 Quellen- und Literaturverzeichnis	196
5.1 Archive	196
5.2 Zeitschriften und Periodika	197
5.3 Gedruckte Literatur bis 1945	198
5.4 Gedruckte Literatur nach 1945	207
5.5 Verzeichnis der Werke sowie aller Auflagen von D. Neumann-Neurode	216
5.6 Sonstige Quellen (Zeitzeugen)	219
5.7 Internet/URLs	219
6 Abbildungsverzeichnis	220
7 Anhang	223

1 Einleitung

Leben und Werk von Detleff Neumann-Neurode (1879-1945) sind heute weitgehend in Vergessenheit geraten. Dabei leistete er als Sporthygieniker und -lehrer einen wichtigen Beitrag zu einem neuen Verständnis der frühkindlichen Körpererziehung und trug zur erfolgreichen Bekämpfung der weit verbreiteten Rachitis zu Beginn des 20. Jahrhunderts bei.

Neumann-Neurode war sicher in vieler Hinsicht eine außergewöhnliche Persönlichkeit. Während seiner Offizierslaufbahn brachte er es bis zum Major im Sanitätsdienst und lernte durch Erfahrung, dass sich systematische Körperübungen positiv auf die Leistungs- und Widerstandsfähigkeit von Soldaten auswirken. Diese Beobachtungen führten dazu, dass Neumann-Neurode sich autodidaktisch im sportlichen und medizinischen Bereich weiterbildete und bereits im Militärdienst als Turnlehrer arbeitete. Nach seiner Armeelaufbahn wandte er sich ganz der Kinder- und Säuglingsgymnastik zu. Neumann-Neurode war von dem Kampf gegen das „Krüppeltum“¹ beseelt, das er mit seinem Konzept aktiv sowie prophylaktisch bekämpfen wollte. Seine Perspektive war davon geprägt, dass um 1900 Tuberkulose und Rachitis

1 Die Begriffe *Krüppel* bzw. *Krüppeltum* haben nach dem Zweiten Weltkrieg sukzessiv eine Pejoration erfahren. Wenn Neumann-Neurode zu Beginn des 20. Jahrhunderts von „Krüppeln“ spricht, dann geschieht dies durchweg unbefangen und orientiert sich am damaligen Sprachgebrauch vom „Krüppel“, wie ihn maßgeblich Konrad Biesalski (1868-1930) für die Orthopädie prägte. Biesalski definierte 1909 in einem Aufsatz, was er unter „Krüppel“ versteht: „'Krüppel' ist keine Diagnose; es ist ein ärztlicher Begriff, welchem ohne weiteres das Ärztliche und das Wesen der Hilfsbedürftigkeit anhaftet. Das geht aus der Geschichte hervor und aus dem Gefühl, das man ohne weiteres hat, wenn man das Wort 'Krüppel' im Geiste abwägt. [...] Wie jede soziale Arbeit ist die Krüppelfürsorge der Dienst am Individuum, gesehen durch das Interesse der Allgemeinheit. Denn ihr letzter Zweck ist ebenso sehr, die Person des Kranken von seinem unverschuldeten Leiden zu befreien, als der Allgemeinheit die Last abzunehmen, daß sie für ihn sorgen muß. Erwerbsfähig soll der Krüppel gemacht werden. Aus einem Unsozialen soll er ein Sozialer werden, oder, wenn man das in die Form eines zwar übertriebenen aber immerhin doch sofort einleuchtenden Schlagwortes kleiden will, er soll aus einem Almosenempfänger ein Steuerzahler werden.“ (Zitat aus: BIESALSKI, Konrad: Was ist ein Krüppel, in: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1 (1909), S. 11-17).

Der Begriff Krüppel hat also keinesfalls den abwertenden Anklang von heute und ist auch niemals im Sinne von unwertem Leben zu verstehen, wie es die Nationalsozialisten Jahre später auslegten. Das Sprachbild vom Kampf gegen das Krüppeltum ist also niemals so zu verstehen, dass behinderte Menschen keine Existenzberechtigung hätten, sondern genau gegenteilig, nämlich dass Neumann-Neurode im helfenden Sinne die Ursachen für Behinderungen bekämpfen möchte. Siehe zur komplexen Geschichte des *Krüppel-Begriffs* die Untersuchung von: THOMANN, K.-D.: Der „Krüppel“: Entstehen und Verschwinden eines Kampfbegriffs, in: Medizinhistorisches Journal. Internationale Vierteljahresschrift für Wissenschaftsgeschichte 27 (1992), S. 221-271. Auch Thomann gibt in seinem Aufsatz eine Definition Biesalskis wieder, was dieser unter „Krüppel“ verstand. Er schreibt: „Der Begriff 'Krüppel' spielte in den folgenden 50 Jahren [gemeint ist die Zeit nach 1900] in der staatlichen Sozialpolitik und der privaten Wohltätigkeit eine zentrale Rolle. Biesalski definierte den 'Krüppel' als einen orthopädisch Kranken, 'bei welchem die Wechselwirkung zwischen dem Grad seines Gebrechens [...] und der Lebenshaltung seiner Umgebung eine so ungünstige ist, daß die ihm verblieben[en] körperlichen und geistigen Kräfte zur höchstmöglichen wirtschaftlichen Selbstständigkeit nur in einer Anstalt entwickelt werden könnte, welche über die eigens für diesen Zweck notwendige Vielheit ärztlicher und pädagogischer Einwirkungen gleichzeitig verfügt.“ (Zitat aus THOMANN, S. 243).

regelrechte Seuchen waren.² Neumann-Neurode betrachtete diese Erscheinungen als „Domestikationskrankheiten“, die aus der „Verweichlichung“ des Menschen mit dem wachsenden technischen Fortschritt entstanden seien.³ Als besonders schlimm bewertete er die körperlichen und damit zusammenhängenden skoliotischen Fehlbildungen. Er war davon überzeugt, dass diese und andere Krankheiten vor allem durch körperliche Ertüchtigung zurückgedrängt und überwunden werden könnten.

Die Ansätze zur körperlichen Krankheitsprophylaxe und Heilgymnastik für Kleinkinder und Säuglinge waren um 1900 noch kaum entwickelt, zumal die Ursachenzuschreibungen für rachitische bzw. skoliotische Fehlbildungen überwiegend spekulativ waren. Die orthopädischen Therapieansätze konzentrierten sich auf die passive Korrektur und Ruhigstellung von deformierten Gliedmaßen, die Bedeutung der Muskulatur wurde, wenn überhaupt, nur in zweiter Linie berücksichtigt. Neumann-Neurode leistete hier zweifelsohne mit seinem *Kindersport* aus dem Jahre 1909 und der *Säuglingsgymnastik* aus dem Jahre 1923 wichtige Pionierarbeit.⁴ Er war der Erste, der sich mit aktiver Heilgymnastik für Kleinkinder befasste. Die von ihm entwickelte Methode sollte Säuglinge und Kleinkinder vor Fehlentwicklungen bewahren und eingetretene, etwa durch Rachitis verursachte Fehlbildungen, korrigieren.

Neumann-Neurode wurde mit diesem Konzept nicht nur ein erfolgreicher Turnlehrer, der mit Kindern und Säuglingen turnte, sondern er engagierte sich auch in der Ausbildung von Krankengymnasten. Ferner war er ein populärer Fachbuchautor, dessen Arbeiten zum Kindersport und zur Säuglingsgymnastik zahlreiche Auflagen bis in die 1970er Jahre hinein erreichten. Neumann-Neurode kooperierte mit zahlreichen Wissenschaftlern. Sein Konzept wurde unter anderem im „Kaiserin Auguste-Viktoria-Haus zur Bekämpfung der Säuglings- und Kleinkindersterblichkeit im Deutschen Reich“ und in der Chirurgie und Orthopädie an den Universitäten in Berlin und Leipzig angewandt, unterrichtet und klinisch überprüft. Außerdem etablierte sich, neben vielen anderen Wirkungsstätten, auch an der Charité ein Zentrum, das Kinder mit entsprechender Indikation nach der Methode Neumann-Neurode turnen bzw. behandeln ließ,

2 Neumann-Neurode selbst gibt durchwegs keine Quellen an, woher er seine Informationen bezieht. Wenn er z.B. sagt, dass die Tuberkulose oder die Skoliose sehr weit verbreitet seien, entspricht diese Behauptung zwar einer historischen Tatsache, aber Neumann-Neurode belegt dies nicht. Die Problematik der damals weit verbreiteten Tuberkulose und Skoliose werden ausführlich in der Untersuchung von Osten aufgearbeitet: OSTEN, Philipp: Die Modellanstalt. Über den Aufbau einer „modernen Krüppelfürsorge“ 1905-1933, Frankfurt a.M. 2004, S. 10f.

3 NEUMANN-NEURODE, D. Säuglingsgymnastik, Berlin 1923, S. 5f.

4 NEUMANN-NEURODE, D. Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter, Berlin 1909.
NEUMANN-NEURODE, D.: Säuglingsgymnastik, Berlin 1923.

wobei sein Ansatz validiert wurde. Neumann-Neurodes Konzept wurde in verschiedenen Zweigen der Medizin, wie z. B. in der Kinderheilkunde oder der Orthopädie, aber auch in der Sportwissenschaft rezipiert.

Bis auf einige medizinische Untersuchungen, die das Konzept zur Säuglingsgymnastik aus klinischer Sicht in den 1920er und 1930er Jahren beleuchteten,⁵ wurde das umfangreiche Werk und Wirken Neumann-Neurodes bisher nicht näher untersucht. Auch in Arbeiten zur Geschichte der Krankengymnastik, Orthopädie, Pädiatrie oder Sportmedizin und -wissenschaft wird Neumann-Neurode fast immer nur am Rande erwähnt. Diese Arbeit möchte diese Forschungslücke schließen und die Geschichte seines Wirkens und ihrer Rezeption erstmals umfassend medizinhistorisch untersuchen. Neben der deskriptiven Analyse seines Konzepts zum Kindersport und zur Säuglingsgymnastik, werden seine Zielsetzung und Motivation untersucht und im Kontext der Geschichte der Kranken- bzw. Heilgymnastik, der Turn- und Sportbewegung, sowie der Naturheilkunde, Sportmedizin, Kinderheilkunde und Orthopädie eingeordnet und diskutiert. Dabei wird insbesondere der interdisziplinäre Aspekt der Arbeit von Neumann-Neurode an der Schnittstelle von medizinischer Forschung und Heilgymnastik zu beachten sein.

Aufbau der Arbeit:

Der Gang der Untersuchung ist folgender: Im zweiten Abschnitt wird zunächst der methodische Zugang kurz geschildert. Im dritten Kapitel wird einleitend die Geschichte von Ansätzen zur Körpererächtigung, Fehlhaltungsprophylaxe und Ursachenzuschreibung sowie die Schwedische Heilgymnastik bis zum Ersten Weltkrieg kurz skizziert. Anschließend wird die Biographie Neumann-Neurodes vorgestellt. Im ersten Hauptteil (Kap. 3.3) wird die Kinder- und Säuglingsgymnastik in ihrer Konzeption und Entwicklung ausführlich dargestellt und analysiert. Im zweiten Hauptkapitel (3.4) ist die externe Reflexion und „Außenwirkung“ sowie die klinische Forschung zum Konzept von Neumann-Neurode dargestellt und diskutiert.

5 CZAPSKI, Ewald: Gymnastische Übungen im Säuglingsalter, in: Medizinische Klinik. Wochenschrift für Praktische Ärzte 19 (1923), Nr. 5, S. 140- 142;

EHRENFRIED, Lilli: Beobachtungen über die Wirkung systematischer Körperübungen im Säuglingsalter. Diss., Freiburg 1926; Anzumerken ist hier, dass L. Ehrenfried eine in der Weimarer Republik tätige Ärztin war, die für eine sexuelle Emanzipation der Frau eintrat. Sie wirkte als Sexualtherapeutin und selbsternannte Aufklärerin, die es aufgrund ihrer marxistischen Ideologie in Kauf nahm, mit dem Gesetzgeber zunehmend in Konflikt zu geraten. Siehe hierzu: SODEN, Kristine von: Die Sexualberatungsstellen der Weimarer Republik 1919-1933, S. 10, 135,152.

WERNER, Liselotte: Die wissenschaftlichen Grundlagen des Säuglings- und Kleinkinderturnens nach Neumann-Neurode. Diss., Gütersloh 1939.

In Kapitel 3.5 wird der Fragestellung nachgegangen, inwiefern die Arbeiten von Neumann-Neurode unter dem Nationalsozialismus politisch instrumentalisiert wurden. Zum Abschluss (Kap. 3.6) wird dargestellt, wie sich das Konzept Neumann-Neurodes in der Zeit nach seinem Tode im Jahre 1945 weiterentwickelte. Die Ergebnisse der Untersuchung werden schließlich noch einmal in Kapitel 4 zusammengefasst und zusammenhängend diskutiert.

2 Forschungsstand und Quellenbasis

Ein zusammenhängender Nachlass Neumann-Neurodes konnte trotz umfangreicher Recherchen weder im Familienbesitz noch in öffentlichen Archiven identifiziert werden. Es konnten lediglich einzelne Fundstücke im Rahmen der biographischen Forschung herangezogen werden. Erfolgreicher waren die Nachforschungen bezüglich persönlichen Beziehungen von Neumann-Neurode zu Medizinern, Sportfunktionären und -wissenschaftlern sowie anderen Personen der Zeit. Die Arbeit wird dabei an den betreffenden Stellen das von Neumann-Neurode aufgebaute Netzwerk persönlicher Beziehungen nachzeichnen.

Die Grundlage der Arbeit bilden neben einer umfassenden Literatursichtung vor allem Archivrecherchen. Folgende Bestände wurden ausgewertet: Archiv der Humboldt-Universität Berlin, Archiv des Instituts für Medizingeschichte der Charité (Berlin), Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Haus (Berlin), Archiv des Sudhoff-Instituts für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig, Archiv der Technischen Universität Berlin, Bundesarchiv in Koblenz, Humanitas-Archiv Leipzig sowie das Patentamt Berlin. Auch wurde ausgewertet: Der Nachlass Prof. Dr. Franz Schede, in: Orthopädische Klinik und Poliklinik am Universitätsklinikum Leipzig. Fünf Kartons, unfoliert, aus dem Nachlass der Enkelin Brigitte Schede an den Direktor Prof. Dr. Georg Freiherr von Salis-Soglio.

Außerdem wurden zahlreiche Online-Ressourcen recherchiert und ausgewertet. Zudem wurde die Enkelin Neumann-Neurodes, Baronin Margrit von Kleist, interviewt. Sie wuchs bei ihrem Großvater auf und ist somit die wichtigste noch lebende Zeitzeugin.⁶ Wichtige Dokumente sind im Anhang bzw. im laufenden Text aufgelistet, die zum Teil freundlicherweise aus dem Privatbesitz der Baronin von Kleist zur Verfügung gestellt wurden. Eine Erklärung dafür, weshalb kaum noch Dokumente im Zusammenhang mit Neumann-Neurode auffindbar sind, dürften sowohl die schwierigen kriegsbedingten Umstände bieten, als auch die Tatsache,

6 Hierbei ist zu erwähnen, dass die Baronin von Kleist mit ihren zwei Schwestern, Barbara und Ruth, teilweise in den Publikationen Neumann-Neurodes Turnakteure waren. Es finden sich hierzu in seinen Werken entsprechend zahlreiche photographische Abbildungen. Die Baronin von Kleist ist ferner diejenige, die das System Neumann-Neurode nach Kanada brachte und dort weiterführte (vgl. Kap. 3.6).

dass seine Tochter Wendula Kaiser und seine Enkelin Baronin von Kleist Deutschland verließen und weitere familiäre Bindungen hier nicht mehr bestehen.

Des Weiteren wurde der Kontakt zu Frau Agnes Wenham in Johannesburg/ South Africa hergestellt, welche im Jahre 1967 die durch Neumann-Neurodes Tochter Wendula Kaiser neu bearbeitete 26. Auflage der *Säuglingsgymnastik* ins Englische übersetzte. Agnes Wenham wanderte schließlich (vermutlich Anfang der 70er Jahre) nach Südafrika aus, wo sie bis heute laut ihrer Homepage⁷ nach dem System Neumann-Neurode in der von ihr gegründeten Physiotherapie-Schule wirkt. Sie bestätigte telefonisch, in den 1930ern eine Ausbildung bei Neumann-Neurode absolviert zu haben, aber auch sie besitzt keine Dokumente mehr.⁸

Eine weitere noch auffindbare Physiotherapeutin, die ebenfalls in den 1930er Jahren von Neumann-Neurode ausgebildet wurde, und nach eigenen Angaben sogar selbst zeitweise als Untermieterin in seinem Haus in Berlin wohnte, ist Frau Annemarie Grossmann.⁹ Auch sie konnte nur noch einzelne Erinnerungen allgemeiner Art beitragen. Auch ihr gingen kriegsbedingt durch Flucht alle Dokumente, auch der Ausbildungsnachweis bei Neumann-Neurode, verloren.

Zur Klärung der Fragen der Rezeption wurde die relevante Fachliteratur sowie folgende Fachzeitschriften ausgewertet: *Deutsches Ärzteblatt*¹⁰, die *Zeitschrift für Orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage*¹¹, die *Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete*¹², die *Zeitschrift für Kinderheilkunde*, die *Zeitschrift für Krüppelfürsorge*¹³,

7 www.agneswenham.com

8 Telefonische Befragung von Agnes Wenham am 08. Oktober 2008.

9 Aufgrund der positiven Erfahrungen in der Säuglingsgymnastik nach der *Methode Neumann-Neurode* über Jahrzehnte hinweg erarbeitete Frau Grossmann zusammen mit Prof. J. Harff ein Lehr- und Übungsbuch für Säuglinge und Kleinkinder, wobei in dem Vorwort von Prof. Harff deutlich Bezug auf Neumann-Neurode und seine positiven Erkenntnisse Bezug genommen wird. „Bereits vor etwa 50 Jahren erkannte als erster Neumann-Neurode die Bedeutung einer speziell auf das Kind abgestimmten Übungsbehandlung. Seine Gymnastik versuchte im wesentlichen der dem Säugling und Kleinkind eigentümlichen Entwicklung Rechnung zu tragen und mit empirisch gefundenen Übungen Schäden der Statik und Motorik bzw. Retardierungen ihrer Entwicklung zu beseitigen.“; HARFF, J./ GROSSMANN, A.: Übungsbehandlung für Säuglinge und Kleinkinder. Haltungs- und Bewegungsschulung, Stuttgart 1969, S. V.; Frau A. Grossmann wurde im März 2010 persönlich in ihrer Wohnung in Baden-Württemberg besucht und zu Neumann-Neurode befragt.

10 Nachfolger von „Ärztliches Vereinsblatt für Deutschland“: Organ des Deutschen Ärztevereinsbundes Jg. 1 (1872) – Jg. 58 (1929); Ab 59. Jg. (1930) umbenannt in: Deutsches Ärzteblatt: Amtsbl. d. Reichsärztekammer u. d. Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands. Darin ist von 1933 – 1943 eine Beilage mit dem Titel „Ärztliche Mitteilungen: deutsches Ärzteblatt“ enthalten, welches das standespolitisch führende Publikationsorgan für die Gesamtmedizin war, und einen hohen Verbreitungsgrad besaß.

11 Gegründet 1892, erschienen bis 1935.

12 Seit 1935, setzte die vorgenannte Zeitschrift bis heute fort.

13 Erschienen von 1908/09 bis 1943. Im Jahre 1951 fortgesetzt unter dem neuen Titel *Jahrbuch der Fürsorge für Körperbehinderte*.

*Der Naturarzt*¹⁴ sowie die Zeitschrift *Hippokrates*, die ebenfalls für die Naturheilkunde wichtig war. Überdies wurde auch die *Zeitschrift für Gesundheitsfürsorge und Schulgesundheitspflege* sowie deren Nachfolger ab 1924 *Zeitschrift für Schulgesundheitspflege und soziale Hygiene* auf Artikel oder Kommentare zu Neumann-Neurode hin gesichtet.¹⁵

Bei der Auswertung wurde sowohl der Stellenwert von allgemeinen Artikeln zum Thema Kinder- und Säuglingsgymnastik berücksichtigt sowie selbstredend insbesondere Bezüge zu den Arbeiten Neumann-Neurodes befragt, die anschließend näher dargestellt werden (vgl. dazu auch ausführlich Kapitel 3). In der Untersuchung werden Forschungsprojekte bzw. klinische Studien zur Validität seiner Konzeption besonders berücksichtigt.

Was den letzten Forschungsstand zu Neumann-Neurode aus medizinischer Sicht anbelangt, stellt die Untersuchung von Liselotte Werner¹⁶ aus dem Jahre 1939 das vorläufig letzte Forschungsergebnis dar. Den Forschungsstand aus sportwissenschaftlicher Sicht bearbeitete zuletzt Jutta Dickel¹⁷ in ihrer Diplomarbeit aus dem Jahre 1969.¹⁸ Sie verglich dabei in ihrer Arbeit die Übungskonzepte von Jørgen Peter Müller¹⁹ (1866-1938) – der im Kontext der Schwedischen Heilgymnastik in Deutschland von großer Bedeutung war (vgl. Kap. 3.1.3) – und Doris Reichmann²⁰ mit dem System Neumann-Neurode. Seither hat sich niemand mehr mit Neumann-Neurode wissenschaftlich befasst. Die vorliegende Arbeit möchte daher das Werk und Leben Neumann-Neurodes erstmalig zusammenfassend aufarbeiten.

14 Zentrales Publikationsorgan der Deutschen Vereine für Naturgemäße Lebens- und Heilweisen, 1. Jg. ab 1872, auch heute noch – allerdings eher auf Illustriertenebene – verfügbar, im Zeitraum 1900-1933 standespolitisch vorrangiges Publikationsorgan deutscher Komplementärmedizin und Naturheilkunde.

15 Im Literaturverzeichnis findet sich nochmals eine ausführliche Auflistung der verwendeten Zeitschriften sowie detaillierte Angaben, in welchem Jahrgang bestimmte Zeitschriften ihren Titel änderten.

16 WERNER (1939).

17 DICKEL, Jutta: Vergleich des Systems der Säuglingsgymnastik von Detleff-Neumann-Neurode mit weiteren Systemen der Säuglingsgymnastik. Diplomarbeit, Köln 1969/70. Zu bemerken ist, dass Dickel ihre Diplomarbeit an der Deutschen Sporthochschule Köln verfasste, wo auch die Frau Carl Diems (1882-1962), Liselott Diem (1906-1992), als Professorin wirkte. L. Diem verfasste in der 28. Auflage der *Säuglingsgymnastik* ein Vorwort, in welchem sie nochmals das Leben und Wirken Detleff Neumann-Neurodes würdigte. Sie berichtet ferner darin, wie sie damals in den 1930er Jahren eine Ausbildung in der Säuglingsgymnastik bei D. Neumann-Neurode absolvierte.

18 Nach dem Tode Neumann-Neurodes (1945) wird von seiner Tochter Wendula Kaiser sein mit Abstand wichtigstes Werk *Säuglingsgymnastik* 1955 neu bearbeitet und erweitert herausgegeben. Die letzte Auflage der *Säuglingsgymnastik* erschien im Jahre 1979, wobei im Laufe der Arbeit herausgearbeitet wird, dass bereits Ende der 1960er Jahre Neumann-Neurodes System der Säuglingsgymnastik relativ schnell in Vergessenheit geriet und aufgrund der gewandelten gesellschaftlichen Gesundheitsverhältnisse seine Werke keine Bedeutung mehr hatten. Daher darf es auch nicht verwundern, dass nach 1969 sich niemand mehr wissenschaftlich oder publizistisch mit Neumann-Neurode befasste.

19 MÜLLER, Jørgen Peter: *Mein System für Kinder*, Leipzig 1913.

20 REICHMANN, Doris: *Gymnastik mit den Kleinsten*. Ein Lehrbuch der Säuglingsgymnastik, Hannover 1930.

3 Säuglings- und Kleinkindergymnastik nach Neumann-Neurode

3.1 Konzepte der Körperertüchtigung, Fehlhaltungsprophylaxe und Ursachenzuschreibung sowie die Schwedische Heilgymnastik bis zum Ersten Weltkrieg

3.1.1 Körperertüchtigung

Das Wirken und die Tätigkeit Neumann-Neurodes stehen im Vordergrund dieser Arbeit. Um sein Werk und das Fundament auf das er aufbaute, zu verstehen, ist es unumgänglich, die sportgeschichtlichen Grundlinien, insbesondere die deutsche Entwicklung im 19. und frühen 20. Jahrhundert, grob zu skizzieren.²¹

Mens sana in corpore sano! Diesen Wahlspruch der Alten machte sich Neumann-Neurode seinerzeit zu eigen. In ihrer zeitgenössischen „Geschichte der Leibesübungen in den Grundzügen“²² konstatieren die Autoren Angerstein und Kurth in Übereinstimmung mit antiken Vorbildern, dass ein grundsätzlicher Zusammenhang zwischen Leib und Seele des Menschen besteht – eine Erkenntnis, die später nicht nur für Neumann-Neurode wegweisend sein sollte. Grundsätzlich lässt sich sagen, dass die Idee von Leibesübungen so alt ist wie die Menschheit selbst. Zu allen Zeiten wurden aus unterschiedlichen Intentionen heraus Leibesertüchtigungen in irgendeiner Form betrieben.²³ Nach Angerstein/ Kurth praktizierten bereits präzivilisatorische Naturvölker zur Überlebenssicherung körperliche Kraft- und Ertüchtigungsübungen etwa in Form von Jagd- oder Kampfspielen, wenngleich sich dazu mangels überlieferter Quellen nur wenig konkretes sagen lasse. Mit dem Übergang von der Jagd zu Ackerbau und

21 VOIGT, Dagmar: Die Deutsche Hochschule für Leibesübungen in Berlin unter ihrem ersten Rektor August Bier (1920-1932), vorgestellt anhand der Tätigkeitsberichte der Einrichtung, Diss. Rostock 2006. Voigt beschreibt im Zusammenhang mit August Bier ausführlich die Geschichte der Leibesübungen sowie den neu entstehenden Zweig des Sports. Die Autorin kommt zu dem Schluss, es sei Bier zu verdanken, dass die Sportbewegung mit der Medizin verknüpft wurde. Siehe zu A. Bier auch: BRINKSCHULTE, Eva: Körperertüchtigung(en). Sportmedizin zwischen Leistungsoptimierung und Gesundheitsförderung 1895 – 1933. Habilitationsschrift, Berlin 2002; WINAU, Rolf/ VAUBEL, Ekkehard: Chirurgen in Berlin. 100 Porträts, Berlin 1983, S. 11; FISCHER, Wolfram u.a. (Hrsg.): Exodus von Wissenschaften aus Berlin. Fragestellungen-Ergebnisse-Desiderate-Entwicklungen vor und nach 1933. In Reihe: Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Forschungsbericht 7, Berlin 1994, S. 568-591; WINAU, Rolf: Medizin in Berlin. Mit einem Geleitwort des Regierenden Bürgermeisters von Berlin Eberhard Diepgen, Berlin 1987, S. 288-293.

22 ANGERSTEIN, Eduard/ KURTH, Otto: Geschichte der Leibesübungen in den Grundzügen. 6., vollständig umgearbeitete Aufl., Wien 1926; LANGENFELD, Hans: Auf dem Wege zur Sportwissenschaft. Mediziner und Leibesübungen im 19. Jahrhundert, in: Stadion. Internationale Zeitschrift für Geschichte des Sports 14 (1988), S. 125-148.

23 HARFF, Joachim: Geschichte der Krankengymnastik, in: Lindemann, Kurt/ Teirich-Leube, Hede/ Heipertz, Wolfgang (Hg.): Lehrbuch der Krankengymnastik, Bd. 1. 3. Aufl., Stuttgart 1968, S. 161-172, hier S. 161.

Viehzeit seien Leibesübungen, wie viele andere Lebensbereiche, kultiviert worden, was sich erstmals für die griechische Kultur nachweisen lasse. Die Griechen prägten auch den Begriff „Gymnastik“.²⁴ In Griechenland wurde die Gymnastik erstmals zu einem Bestandteil der Erziehung, denn die Griechen erkannten, dass zur „[...]“ Entwicklung des Menschen eine Gleichmäßigkeit in der Ausbildung des Leibes und Geistes notwendig sei, dass körperliche Gesundheit, Kraft und Gewandtheit und die aus solchen Eigenschaften erwachsende Leibes-schönheit, die sich vorzüglich in Wuchs und Haltung zeigen sollte, [...]“²⁵ von übergeordneter Bedeutung sind. Diese Philosophie vertraten u.a. Pythagoras, Sokrates und Platon. Sie kultivierten Disziplinen wie Laufen, Springen und Werfen. Später hätten im Zuge der Hellenisierung die Römer vieles aus der griechischen Kultur und nicht zuletzt die Sportideen übernommen und weitergeführt.²⁶

Erst mit dem Ende der griechisch-römischen Antike und im Übergang zum mittelalterlichen Christentum vollzog sich ein fundamentaler Wandel. Es seien „[...]“ auch die Überbleibsel der alten Gymnastik durch das Christentum vernichtet [...]“²⁷ worden. Das griechische Ideal einer ganzheitlichen und harmonischen Menschenerziehung wurde nun verworfen, speziell die Gymnastik für wertlos oder gar unsittlich erachtet.²⁸ Das asketische Mönchtum präsentierte sich als „leibfeindlich“: „Es galt als Verdienst, das Fleisch abzutöten und nur dem Geiste zu leben, als würdige Vorbereitung für das Jenseits.“²⁹ Saubier weist allerdings darauf hin, dass das Verhältnis des Christentums zur Körpererächtigung ambivalent war: „Die offizielle Kirche nahm, abweichend von mönchischer Auffassung, einer gesunden Sinnlichkeit und natürlichen Leiblichkeit gegenüber eine dulddende Stellung.“³⁰ Auch Angerstein/ Kurth weisen darauf hin: „Parallel zu Kirche und Geistlichkeit bildete sich im Laufe des Mittelalters das Rittertum heraus, das insbesondere zur Steigerung der Wehrfähigkeit intensiv Leibesübungen praktizierte.“³¹ Körperliche Tüchtigkeit und kunstgerechte Waffenführung sei bei den Rittern eine Frage der Ehre gewesen. Auch gab es in der Hofkultur regelmäßig, Spiele, Turniere und

24 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 3-5 und SAURBIER, Bruno: Geschichte der Leibesübungen, Frankfurt/Main 1955, S. 12Ff; Zum geschichtlichem Ursprung des Begriffs „Gymnastik“ vgl. auch ausführlich DIEM, Carl [A]: Theorie der Gymnastik. Band 14, in: Diem, Carl/ Mallwitz Arthur/ Neuendorff, Edmund (Hrsg.): Handbuch der Leibesübungen, Berlin 1930.

25 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 6.

26 Ebenda, S. 7; Diese Ansicht vertritt auch August Bier, der in einem Artikel betont, dass bei den Griechen der Ausgangspunkt der Gymnastik liegt, und alle späteren Entwicklungen stets am griechischen Ideal orientiert sein müssten (vgl. BIER, August: Gymnastik als Vorbeugungs- und Heilmittel, in: Münchener Medizinische Wochenschrift 69 (1922), Nr. 27, S. 993-998.

27 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 29.

28 Ebenda, S. 29; HARFF (1968), S. 162.

29 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 29.

30 SAURBIER (1955), S. 59.

31 SAURBIER (1955), S. 62.

Tänze, was zumindest für die ritterliche Elite einen starken Anreiz für die körperliche Ertüchtigung setzte.³²

Im Zeitalter des Renaissance-Humanismus fand die Einsicht vom Wert körperlicher Ertüchtigung wieder mehr Anhänger. Jedoch seien im Gegensatz zu den Humanisten Italiens gerade die deutschen Humanisten Gegner von Leibesübungen gewesen.³³ Der Grund hierfür war nicht, dass letztere Körperlichkeit im christlichen Sinne als „Sünde“ interpretierten, sondern vielmehr hingen sie dem Ideal an, dass der Mensch sich im aufklärerischen Sinne rein geistig bilden und seine Kapazitäten nicht für körperlichen Kraftaufwand verschwenden solle. Einige deutsche Humanisten gingen soweit, das Verbot von bestimmten körperlichen Tätigkeiten wie Eislauf oder Schneeballwerfen zu fordern.³⁴

Ein weiterer wichtiger Strang der neuzeitlichen Sportgeschichte ist die Entwicklung in Großbritannien, wo sich seit Anfang des 19. Jahrhunderts aus den vorwiegend von Aristokraten gepflegten „bloody sports“, also Tierkämpfen, Jagden u.ä. allmählich eine überwiegend bürgerlich geprägte Sportbewegung herausbildete, die u.a. Cricket, Fußball, Golf, Tennis und Leichtathletik aber auch (mit vorwiegend adeliger Beteiligung) Pferderennen, Yachtsegeln und Polo populär machte.³⁵ Im Gegensatz zu England waren in Deutschland die mittelalterlichen (Ritter-) Kampfspiele, die „agonale Kultur“, weitgehend in Vergessenheit geraten: „Bei den meisten Spieleforschern gilt in Übereinstimmung mit der älteren Kulturgeschichtsschreibung der Dreißigjährige Krieg, der 'große Kulturvernichter', als die wichtigste Ursache des Kontinuitätsbruchs. Dieses Argument, das auch die jüngere Volkskunde vertritt, hat sicher seine Berechtigung. Denn es ist ohne weiteres einsichtig, daß den von Armut und physischer Unsicherheit Betroffenen der Sinn nicht nach Sport und Spiel stand (...)“³⁶ In ihrer materialgesättigten Studie kommt Eisenberg zu dem Ergebnis, dass es in Deutschland im Kontext der Modernisierung und der Entwicklung der bürgerlichen Gesellschaft aus diesen Gründen zu einer „autochthonen Sportentwicklung“ kam, die zu Beginn von einigen wenigen, im folgenden genannten, Autoren bzw. Aktivisten getragen wurde. Die deutsche Turn- und Sportbewegung knüpfte zwar besonders zu Beginn des 20. Jahrhunderts punktuell an die

32 ANGERSTEIN / KURTH (1926), S. 34.

33 Ebenda, S. 44; SAURBIER (1955), S. 73; Vgl. auch den ausführlichen Artikel zur Geschichte der Leibesübungen von HINDERMEYER, Jacques: Geschichte der physikalischen Therapie und der Rehabilitation, in: Sournia/ Poulet/ Martiny (Hrsg.): Illustrierte Geschichte der Medizin, Band 7, S. 2649-2679.

34 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 44.

35 EISENBERG, Christiane: 'English Sports' und Deutsche Bürger. Eine Gesellschaftsgeschichte 1800-1939. Habilitationsschrift. Paderborn u.a. 1999, S. 26-29, 45-48 u. 72f.

36 Ebenda, S. 84.

„English Sports“ an, interpretierte diese jedoch stets neu, verwissenschaftlichte respektive systematisierte viele Disziplinen und verschärfte vor allem deren Wettbewerbscharakter.³⁷

Der Gedanke einer (systematischen) Leibesertüchtigung verbreitete sich in Deutschland durch Philanthropen wie Johann Bernhard Basedow (1724-1790) und Johann Christoph Friedrich Guts Muths (1759-1839).³⁸ Guts Muths wird auch als „Erz- oder Großvater des deutschen Turnens“³⁹ bezeichnet. Guts Muths entdeckte den griechischen Ansatz der Gymnastik als Mittel der Erziehung und gesellschaftlichen Bildung wieder. Guts Muths⁴⁰ Verdienst war es vor allem, dass er die theoretischen Erkenntnisse der griechischen Philosophen in die Praxis umsetzte und Übungen entwickelte.⁴¹ Das Ziel der Körperbildung formulierte er so: „Wir streben bei diesen Übungen nach Gesundheit, nicht nach Vernichtung derselben; nach Abhärtung, nicht nach der Unempfindlichkeit des Kannibalen; wir ringen nach männlichem Sinne und Mute, nicht nach roher Wildheit und Unbändigkeit.“⁴² Nach Meinung Guts Muths müsse es bei der körperlichen Erziehung um die Beseitigung des „Schwächlichen und Verweichlichten“ gehen, das sich mit den Kulturerrungenschaften eingeschlichen habe.⁴³ Das Mittel der Wahl sei die Gymnastik, die ihm eine „Arbeit im Gewande jugendlicher Freude“⁴⁴ sei und mit deren Hilfe es zu einer besseren, gleichmäßigeren und kräftigeren Entwicklung komme. Guts Muths postulierte nicht nur den Wert der Leibesübungen für den Einzelnen, sondern für die ganze Nation: Durch Spiele und Wettkämpfe könne das ganze Volk zu einem neuen Nationalgeist, zum gemeinsamen Handeln aller Klassen, hingeführt werden.⁴⁵

37 EISENBERG (1999), S. 82-84, 133f., 143-147, 212-214 u. 432-436.

38 Im Zeitalter der Aufklärung trat die ganzheitliche Erziehung des Menschen nach griechischem Ideal, also die Erziehung von Körper und Geist gleichermaßen, wieder in den Vordergrund. Führende Philosophen wie John Locke z.B. plädierten für eine gezielte Körper- und Bewegungserziehung, die sie als Beitrag zu Gesundheit sahen. Der Genfer Philosoph Jean Jacques Rousseau veröffentlichte 1762 den Erziehungsroman „Emile ou de l'éducation“, in dem er eine natürliche Erziehung, die Ausbildung der Sinne, des Verstandes, des Gefühls und vor allem des Körpers forderte. Guts Muths gehörte als Lehrer und Pädagoge zu den ersten praktischen Vertretern der Körpererziehung, die die philosophischen Grundsätze der Leibesertüchtigung direkt umsetzte und anwandte. (vgl. hierzu SCHÖLER, Julia Helene: Über die Anfänge der Schwedischen Heilgymnastik in Deutschland – ein Beitrag zur Geschichte der Krankengymnastik im 19. Jahrhundert. Diss., Münster 2005.)

39 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 52.

40 Wichtige Schriften von Johann Christoph Friedrich GutsMuths (Auswahl):

- Gymnastik für die Jugend. Schnepfenthal 1793.

- Spiele zur Übung und Erholung des Körpers und Geistes. Schnepfenthal 1796.

- Katechismus der Turnkunst. Ein Leitfaden für Lehrer und Schüler. Frankfurt 1818.

41 SAURBIER (1955), S. 99f.

42 Guts Muths zitiert nach THIELE, Adolf: Die neue Erziehung. Werden und Wesen der Leibesübungen, Leipzig 1918, S. 31.

43 NEUMANN-NEURODE: Säuglingsgymnastik, Berlin 1923, S. 10. Hier spricht Neumann-Neurode über die selben Symptome von Verweichlichungen, die er „Domestikationskrankheiten“ oder „Schwächekrankheiten“ nennt.

44 Guts Muths zitiert nach: ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 53.

45 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 53f.; SCHÖLER (2005), S. 28f.

Ein weiterer bedeutender Wegbereiter des systematischen Turnens war Johann Heinrich Pestalozzi (1746 – 1827). Er schuf ein streng geordnetes System von Übungen, eine sogenannte „Elementargymnastik“.⁴⁶ Angerstein/ Kurth betonen, dass Pestalozzi vor allem von Jahn später ungerecht beurteilt worden ist. Im Gegensatz zu dessen Kritik könne Pestalozzi reklamieren, ein übersichtliches und vollständiges System der Körperübungen geschaffen zu haben.⁴⁷ Posthum formulierte Thiele die Ansicht, dass die Arbeit Pestalozzis nur unzureichend gewürdigt worden sei:

„Wer ist tiefer in die Grundlagen der allgemeinen Erziehung eingedrungen als Heinrich Pestalozzi? [...] Wir sind mit Pestalozzi ohne Zweifel zu dem tiefsten Grunde jeglicher Leibesübungen herabgestiegen. Der Sturm und Drang der weiteren Entwicklung des Turnen wäre der deutschen Turnerei jedenfalls erspart geblieben, wenn man sich mehr Pestalozzis erinnert hätte.“⁴⁸

Der wohl bekannteste und bedeutendste Gymnast des 19. Jahrhunderts war sicherlich Friedrich Ludwig Jahn (1778 – 1852), auch als „Turnvater Jahn“ bekannt, der das deutsche Turnen an sich begründete.⁴⁹ Die Autoren Angerstein/ Kurth bemerken treffend:

„Alle die bisher geschilderten Bemühungen und Unternehmungen auf dem Gebiete der Leibesübungen vermochten indessen (wenigstens in Deutschland) nicht, ihnen insoweit Bahn zu brechen, daß sie die allgemeine Anerkennung und Anwendung eines notwendigen Volkserziehungs- und Bildungsmittels erlangt hätten. Dies war einem Manne vorbehalten, der sich von seinen Vorgängern wesentlich unterschied: Friedrich Ludwig Jahn.“⁵⁰

Jahn habe nicht hinter verschlossener Tür in Erziehungsanstalten für einen kleinen elitären Kreis gearbeitet, sondern sei an die Öffentlichkeit gegangen und habe seine Sache „volkstümlich“ gemacht.⁵¹ Jahn strebte vor allem eine „allgemein-erzieherische Wirkung des Turnens“⁵² an, wobei er nicht nur die positiven Folgen der Körperertüchtigung sah, sondern auch den pädagogischen Wert der Jugenderziehung. Er verband die Turnbewegung mit

46 SAURBIER (1955), S. 106.

47 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 65.

48 THIELE (1918), S. 35f.

49 SAURBIER (1955), S. 110-125. Saurbier beschreibt ausführlich in diesem Kapitel das Leben und Wirken Jahns.

50 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 66.

51 Ebenda, S. 67.

52 Ebenda, S. 82f.

national-politischen Ideen, so wollte er durch das gemeinsame Turnen mehr Gleichheit zwischen den Ständen schaffen.⁵³

Jahn ist rückblickend eine ambivalente Persönlichkeit. Er war einerseits Pädagoge und Turnlehrer, der viel Gutes bewirkte, andererseits stand er im Geiste der Zeit und wollte den Sport vor allem zu Ertüchtigung für die Wehrfähigkeit der Deutschen nutzen. Er war ein ausgesprochener Nationalist:

„Jahn wollte Jünglinge zu Männern und Männer zu Patrioten machen; das Turnen der Knaben lag ihm fern. So kam in den Betrieb der Leibesübungen jener Zwiespalt zwischen Turnen als Erziehungsmittel und Turnen als vaterländische Tat hinein, der Jahns große Tat so wenig herabsetzt wie Luthers Werk verkleinert wird, wenn man die unselige Spaltung der religiösen Einheit unseres Vaterlandes denkt. Auch Jahns Werk wird nimmer vergehen.“⁵⁴

Jahn gilt als der eigentliche Begründer des Turnens bzw. der Gymnastik in Deutschland. Aufgrund der politischen Verwicklungen und der allgemein ablehnenden Haltung gewisser Kreise gegen Sport und Gymnastik wurde das Turnen und sportliche Betätigungen 1820 in Preußen offiziell verboten. Erst ab 1837 wurde Jahn bzw. das Turnen rehabilitiert.⁵⁵ Dass es aber gegen körperliche Betätigung und Sport auch weiterhin volkstümliche Vorbehalte gab, wirkte sich selbst 80 Jahre später noch auf Neumann-Neurode aus, der sich gegenüber besorgten Eltern immer wieder rechtfertigen musste, dass das Turnen richtig angewandt ungefährlich sei.⁵⁶ Das Turnen war allerdings eher nicht wegen der Vorbehalte gegen Körperertüchtigung verboten worden, sondern vor allem auch, weil Jahn und dessen Bewegung für Freiheitsrechte und die nationale Einheit eintraten. Nach der Restauration von 1815 war es das erklärte Ziel des Staates, freiheitliche Tendenzen zu unterbinden.

Nachdem das Turnen in Preußen ab 1837 wieder erlaubt wurde, war es infolge vor allem Adolf Spieß (1810- 1858)⁵⁷, der einen wertvollen Beitrag leistete, das Turnen systematisch

53 VOIGT (2006), S. 19.

54 THIELE (1918), S. 48.

55 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 79.

56 NEUMANN-NEURODE: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 4. Aufl., 1924, S. 11.

57 Die bedeutendsten Schriften von Adolf Spieß sind:
- Lehre der Turnkunst, 4 Teile, Basel 1840-1846.
- Turnbuch für Schulen, 2. Teile, Basel 1847-1851.

neu zu ordnen und für die praktische Anwendung zu modifizieren⁵⁸: „Mit dem Auftreten Spießens beginnt für das deutsche Turnen eine neue Epoche. Er ist der Schöpfer des eigentlichen Schulturnens.“⁵⁹ Er ist der Begründer der sogenannten Freiübungen.⁶⁰ Spieß entwickelte ein System, bei dem das Turnen straff organisiert war. Kritiker warfen ihm vor, dass er durch die „Zucht“ und den „Gehorsam“ seines strengen Systems die Komponente „eigener Willenskraft und Selbständigkeit“ vernachlässigt habe.⁶¹

Angerstein/ Kurth beschreiben, wie nach der Aufhebung der Turnsperrung in Preußen ein regelrechter Enthusiasmus für das Turnen ausbrach. Turnen habe sich zu einer gesellschaftlichen Bewegung entwickelt. Die preußische Regierung warb für das Turnen und unterstützte Projekte, bei denen es um den Bau von Turnhallen sowie die kontinuierliche Verankerung des Turnens in der Schule ging. In einer Ordre von 1842 bewertete das preußische Kabinett den Stellenwert von Leibesübungen hoch, diese seien „[...] als ein notwendiger und unentbehrlicher Bestandteil der männlichen Erziehung [...]“ zu betrachten. Das Turnen war fortan als allgemeines Unterrichtsfach etabliert. Angerstein/ Kurth weisen darauf hin, dass selbst seine Majestät Kaiser Wilhelm II, für einen „[...] eifrigeren Betrieb in den Schulen [...]“ eintrat. In Folge wurden „Schülerturn- und Spielvereine“ gegründet, die auch nach der Schule ein freiwilliges Turnen in der Freizeit ermöglichten.⁶²

Berlin entwickelte sich fortan zu einem Zentrum des Turnens, wobei allerdings ein akuter Turnlehrermangel vorherrschte. In Berlin wirkten vor allem Dr. Eduard Angerstein (1830-1896) und Rudolph Schultze⁶³ in der Lehrerbildung. Sie boten ab 1857 private Ausbildungskurse für Berliner Lehrer an, damit diese eine Qualifikation als Turnlehrer erwerben konnten.⁶⁴ An diese Tradition knüpfte später Neumann-Neurode an, etwa als er im Jahre 1921 seine eigene Ausbildungsanstalt für Säuglingsturnen gründete. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts entstand in Deutschland die sogenannte „Spielbewegung“.

„Unter Spielbewegung versteht man die durch den Zeitgeist und die Braunschweiger Schulsportspiele [...] geförderte Pflege der Turnspiele und volkstümlichen Übungen, die ein Gemeingut des deutschen Volkes werden sollen. Der Gedanke, daß Spiele ihre große Bedeutung für die Erhaltung der Körper- und Geistesfrische haben, ist nicht

58 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 107f.; SAURBIER (1955), S. 129f.

59 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 109.

60 Freiübungen sind Übungen, die „frei“, also ohne Zuhilfenahme irgendwelcher Geräte oder Hilfsmittel gemacht werden.

61 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 119.

62 Ebenda, S. 147-150.

63 Lebensdaten waren nicht zu ermitteln.

64 Ebenda, S. 153.

neu: denn die bedeutendsten Philosophen und Erzieher waren von dieser Überzeugung durchdrungen. Ein Plato und Aristoteles, die italienischen und deutschen Humanisten, ein Comenius, Guts Muths, Jahn und Spieß – sie alle haben den Wert der Jugendspiele anerkannt.“⁶⁵

Gefördert wurde diese Bewegung vor allem von Eduard Angerstein, der auf einer Turnlehrerversammlung 1881 das Spiel als eine notwendige Ergänzung des Turnens definierte.⁶⁶ Auch hier fallen wieder Parallelen zu Neumann-Neurode auf, der diesen Gedanken, dass das Turnen und die Gymnastik den Kindern Freude bereiten müsse, adaptierte.⁶⁷ Weiter ist für das letzte Drittel des 19. Jahrhunderts von Bedeutung, dass sich das Volksturnen relativ schnell verbreitete.

„Die deutschen Turnlehrer, durch das Leben und die Vereinigungen der Turnvereine angeregt, fingen an, sich gleichfalls in Turnlehrvereinen und in großen allgemeinen deutschen Turnlehrerversammlungen zusammenzufinden, um sich gleichfalls kennen zu lernen, Gedanken und Erfahrungen auszutauschen und dadurch dem einzelnen und der ganzen Sache nützlich zu sein.“⁶⁸

Für den Zeitraum zwischen 1860 bis 1900 kann man sicherlich von einer Hochzeit der Turnbewegung sprechen. Es wurden damals in fast allen größeren Gemeinden und Städten Turnvereine ins Leben gerufen.⁶⁹ Ein zeitgenössischer Autor unterschied 1913 in der Zeitschrift für Kinderheilkunde aus praktischer Sicht vier verschiedene Richtungen des Turnens: 1. Schulturnen, 2. Orthopädisches Turnen in ärztlichen oder nach ärztlichen Grundsätzen geleiteten Anstalten, 3. Systematische auf allgemeine Kräftigung und Gewandtheit gerichtete

65 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 183-184. Maßgebliche Förderer der Spielbewegung waren neben Kurth und Angerstein auch Dr. Konrad Koch, Prof. F. A. Schmidt, Fr. Schröder, Karl Möller und der Oberrealschuldirektor Edmund Neuendorff.

66 Ebenda, S. 185.

67 NEUMANN-NEURODE: Die Nackenschaukel. Schöne Körperhaltung durch Kräftigung der Nacken- und Rückenmuskulatur, Leipzig 1927, S. 10. An den Gedanken, Sport und Spiel miteinander zu verbinden, knüpften auch die Kinder Neumann-Neurodes an. Sein Sohn Detleff Jr. veröffentlichte das Buch „Tiere und Turnen“ (NEUMANN-NEURODE JR., Detleff: Tiere und Turnen. Lustige Gymnastikfibel, Berlin 1935) und seine Tochter Ruth die Schrift „Fröhliches Kinderturnen“ (NEUMANN-NEURODE, Ruth: Fröhliches Kinderturnen. Ein Purzelein turnt fröhlich in die Welt hinein, Berlin 1934). In diesen beiden Büchern wird die Gymnastik ausdrücklich mit Spiel und Spaß verbunden, was die beiden Autoren didaktisch begründen. Es lässt sich spekulieren, dass Neumann-Neurode Sen. mit diesem Ansatz seine zwei Kinder inspirierte. Es muss an dieser Stelle festgehalten werden, dass es nicht erklärbar ist, warum Neumann-Neurode Sen. bei keiner Veröffentlichung der Bücher seiner Kinder ein Geleitwort verfasste. Da er nachweislich in den 1930 Jahren bereits eine beachtliche Reputation besaß, wäre es sicherlich für den Erfolg der Bücher seiner Kinder nur allzu hilfreich gewesen, wenn er seine Erfahrungen in einem Vorwort zur Geltung gebracht hätte.

68 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 214.

69 ZANDER, Richard: Die Bedeutung der körperlichen Übungen für die Entwicklung des Körpers und für die Gesundheit. Vortrag gehalten in Königsberg i. Preußen am 10. Dezember 1896. Gedruckte Veröffentlichung Hamburg 1897.

Körperübungen (hierzu zählt der Autor auch das Kinderturnen Neumann-Neurodes), 4. Schönheitsgymnastik.⁷⁰ Auf die Frage inwieweit diese Kategorisierung für die Entwicklung des Turnens damals zutraf – offensichtlich ist sie nicht differenziert bzw. weit genug –, bleibt festzuhalten, dass es seit der Publikation des Kindersports im Jahre 1909, und vor allem seit dem allgemeinen Aufschwung der Turnbewegung auch im Jugend- und Schulturnen, zu einer stürmischen Entwicklung kam.

Hinzu trat, dass unmittelbar vor und während des Ersten Weltkrieges Leibesübungen vom Gedanken der Wehrtüchtigkeit beherrscht wurden.⁷¹ Es entstand ein sogenanntes Wehrtturnen, um die Leistungs- und Widerstandsfähigkeit der Soldaten durch Turnen zu verbessern. Gewissermaßen knüpfte man im militärischen Bereich an die ritterliche Kultur in neuer modernisierter Form an. Man begann spezielle Wehrtturnübungen einzuführen, um die „[...] körperliche und sittliche Ausbildung der gesamten Jugend im Interesse ihrer Wehrfähigkeit [...]“⁷² zu verbessern. Die Kriegserfahrungen mündeten in einer Vielzahl von Erlassen, die eine „Angleichung des Turnens in Schule, Verein und Heer“ anstrebten bzw. die gesamte körperliche Schulerziehung neu gestalteten.⁷³ Der Offizier und Sportlehrer Neumann-Neurode antizipierte diese Entwicklung zum Teil mit seinem Kindersport und leistete, ähnlich wie August Bier (1861-1949) und Carl Diem (1882-1962), einen wichtigen Beitrag zur Etablierung des Sports als nationale Einrichtung⁷⁴ (vgl. dazu vor allem Kap. 3.4.1.2).

Nach dem Ersten Weltkrieg fiel die allgemeine Wehrpflicht weg und das jahrelang extensiv betriebene Wehrtturnen musste durch andere Methoden ersetzt werden.⁷⁵ Die sogenannten „freien Leibesübungen“ rückten ins Zentrum des Interesses für eine „Erneuerung und Erhaltung der Volkskraft“. Neu war der Versuch, Turnen und Gymnastik wissenschaftlich zu untermauern und damit deren Effizienz zu erhöhen. In diese Linie ordnete sich auch Neumann-Neurode ein, der versuchte, sein Konzept wissenschaftlich zu validieren. Er betonte immer wieder, dass der geschulte Turnlehrer in enger Absprache mit dem qualifizierten Arzt stehen

70 LENNHOF, RUDOLF: Rhythmische Gymnastik für Kinder, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde: Referate 21 (1913), Nr. 4, S. 74-76.

71 VOIGT (2006), S. 30-33.

72 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 216.

73 Ebenda, S. 217.

74 Zur Entwicklung des Sports in Deutschland und der damit verbundenen olympischen bzw. militärischen Gedanken: BRINKSCHULTE (2002), S. 66-73; EISENBERG (1999), S. 273-282 und S. 409-429.

75 VOIGT (2006), S. 33f. Voigt beschreibt, dass paradoxerweise trotz oder gerade wegen des Verbotes der Wehrpflicht und der Beschränkung des Heeres auf 100.000 Mann als Kompensation eine umfassende Militarisierung der Zivilgesellschaft stattfand, die sogar die organisierte Arbeiterschaft einschloss sowie das politische System der ersten Demokratie mit bestimmte.

muss.⁷⁶ Es entstanden mehrere neue Gymnastiksysteme, die teilweise untereinander konkurrierten, da jedes von ihnen eigene Methoden und Zielsetzungen hatte. Zu den bekanntesten Systemen gehörte die Dalcroze-Schule, die Duncan-Schule, das System Mensendieck, das System Laban und die Bodesche Ausdrucksgymnastik.⁷⁷

Nach diesem kurzen Querschnitt zur Geschichte des Turnens und der Leibesübungen stellt sich für diese Arbeit natürlich die Frage, wie Neumann-Neurode geschichtlich einzuordnen ist. Eines ist bereits deutlich: Neumann-Neurode stand in der langen und wechselvollen Tradition des Turnens. Dies wird zum Beispiel sichtbar, wenn er in seinem Erstlingswerk *Kindersport* vom „Schneid“⁷⁸ der Jugend oder Prof. Klapp in seinem Vorwort von „[...] starke[n] Menschen, die den Kampf erfolgreich bestehen können“⁷⁹ spricht. Dies ist eine Rhetorik, die damals durchaus geläufig war. Neumann-Neurode fügte sich als Offizier und begeisterter Sportlehrer nahtlos in die von nationalistischen Motiven getriebene Turn- bzw. Sportbewegung der Zeit ein, denn auch er wollte zum militärischen respektive nationalen Nutzen, Kinder und Jugendliche sportlich erziehen. Sicher greift diese Etikettierung als ausschließliche Einordnung zu kurz, wie in der weiteren Erörterung noch genauer gezeigt wird.

3.1.2 Fehlhaltungsprophylaxe und Ursachenzuschreibungen

Ärzte beschäftigten sich bereits im 18. und 19. Jahrhundert mit Fragen der körperlichen Er-tüchtigung und ihrem medizinischen Nutzen bzw. ihren Einsatzmöglichkeiten intensiv. Im Folgenden werden einige führende Vertreter mit ihren Ansätzen kurz vorgestellt, um den theoretischen und praktischen Hintergrund der Arbeiten Neumann-Neurodes zu beleuchten. Prof. Adolf Thiele betont in seinem Buch zur Geschichte des Turnens, dass man in Deutschland bereits seit nahezu zweihundert Jahren auf den Wert systematisch betriebener körperlicher Übungen hinweist.⁸⁰

76 NEUMANN-NEURODE: Säuglingsgymnastik. 6. Aufl., S. 8.

77 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 254-256.

78 NEUMANN-NEURODE, D. (1909), S. 6.

79 KLAPP, Rudolf: Vorwort, in: Neumann-Neurode, D.: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter, Berlin 1909.

80 THIELE (1918), S. 145ff.

Als Beleg hierfür gilt zum Beispiel die Arbeit des bedeutenden Mediziners Friedrich Hoffmann⁸¹ „De motu optima corporis medicina“ (Halle 1715), der die Notwendigkeit körperlicher Ertüchtigung betonte, sowie das Buch von Johann Peter Frank⁸² „System einer vollständigen medicinischen Polizey“ (Frankenthal 1778-1783). Frank vertrat das Motto: „Ihr lehrt Religion, ihr lehrt sie Bürgerpflicht, auf ihres Körpers Wohl und Bildung seht ihr nicht!“⁸³ In seinem Werk behandelt er sehr umfassend die Rekonstruktion bzw. Verbreitung der Gymnastik in der Öffentlichkeit und im Erziehungswesen.⁸⁴ Weiterhin ist Christoph Wilhelm Hufeland⁸⁵ mit seinem Buch „Makrobiotik oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern“ (Jena 1796) zu erwähnen, der dringend zu „[...] täglicher hinlänglicher Muskularbewegung [...]“⁸⁶ rät, um das Leben zu verlängern bzw. die Gesundheit zu erhalten.

Diese Entwicklung beschreibt die Historikerin Sabine Merta aus einer etwas anderen Perspektive folgendermaßen:

„Der Rousseausche Naturismusgedanke mit seiner These von den Kulturschäden an der menschlichen Gesundheit war bereits in einigen Werken von alternativ denkenden Medizinern des 18. Jahrhunderts enthalten. Der französische Arzt Simon André Tissot (1728-1797) griff zuerst diese Gedankengänge auf und trug mit seinen Publikationen zur Verbreitung einer natürlichen und gesunden Lebensweise bei. In Deutschland waren die Ärzte Johann Peter Frank (1745-1821), Peter Benedict Christian Graumann (1732-1803) und Bernhard Christoph Faust⁸⁷ (1755- 1842) die ersten Fürsprecher einer naturorientierten Gesundheitsauffassung. Einen ersten Schritt über die Gedankenwelt Rousseaus hinaus in Richtung der Naturheilbewegung des 19 Jahrhunderts unternahm dann der berühmte Jenaer Mediziner, Leibarzt und Freund Goethes Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836) mit seinem Buch 'Makrobiotik oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern'. Darin verfolgt er den Gedanken von der Lebenskraft bis in die Pathologie hinein, die er schon als 'Heilkraft der Natur' bezeichnete und auf der er seine Lehre von den naturheiltherapeutisch Reizen und den besonderen Arten der Reaktionen beim

81 Friedrich Hoffmann (1660-1742), Arzt und Medizinprofessor in Halle.

82 Johann Peter Frank (1745-1821), Arzt und Begründer der öffentlichen Hygiene bzw. eines sozialmedizinisch geprägten Gesundheitsdienstes.

83 J. P. Frank zitiert nach: THIELE (1918), S. 147.

84 THIELE (1918), S. 147f.

85 Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836), Arzt, Vertreter des Vitalismus („Lebenskraft-Theorie“) und Begründer der Makrobiotik.

86 Hufeland zitiert nach: THIELE (1918), S. 154.

87 Bernhard Christoph Faust (1755-1842), Arzt und Verfasser des „Gesundheitskatechismus zum Gebrauche in den Schulen und beim häuslichen Unterricht“ (Leipzig 1794).

Kranken aufbaute [...] So gelte es alles Schädigende, insbesondere die Unmäßigkeit auf allen Lebensgebieten zu vermeiden, um die Lebenskraft zu stärken.“⁸⁸

Die Geschichte der Fehlhaltungsprophylaxe durch Leibesübungen in Deutschland erreichte mit dem Arzt Daniel Gottlieb Moritz Schreber⁸⁹ aus Leipzig eine neue Qualität. Schreber setzte sich massiv für die Verbreitung systematischer Leibesübungen ein, da er in ihnen einen wertvollen Beitrag zur Menschenbildung und zur Erhaltung der Gesundheit sah. Er stellte allgemeine Regeln für die Gymnastik auf und präsentierte konkrete Übungskonzepte. Schreber propagierte Leibesübungen für fast alle Altersgruppen und beide Geschlechter, was für die damalige Zeit sehr fortschrittlich war, da sportliche Betätigungen von Frauen oder Mädchen verpönt waren: „Als turnfähig im allgemeinen muß nicht nur das männliche, sondern auch das weibliche Geschlecht und jedes Alter gelten, welches zwischen der gewöhnlichen Anfangszeit des Schulunterrichts, also zwischen dem sechsten, siebenten, und dem hohen Greisenalter, durchschnittlich dem siebenzigsten Lebensjahre liegt.“⁹⁰

Schreber setzte sich nicht nur für häusliche Gymnastik ein sondern auch für das Schulturnen. Er war somit seiner Zeit voraus. Sein wohl bekanntestes Werk war die „Ärztliche Zimmergymnastik“ aus dem Jahre 1875. Darin beschreibt er den hohen gesundheitlichen Wert der Gymnastik:

„Die süsse Würze des Lebens ist nur ein Lohn des Thätigseins. Der Mangel desselben erzeugt Stumpfheit der Organe, Störung ihrer Verrichtungen, Krankheit, vorzeitigen Tod. Wie alle Kräfte durch angemessenen Gebrauch sich steigern und auf einem gewissen Höhepunkt erhalten, so verkümmern und verschwinden sie im entgegengesetzten Falle bei Mangel der Uebung vor der Zeit gänzlich.“⁹¹

Schreber ebnete mit seinem Werk sicherlich der Idee der Heil- bzw. Krankengymnastik, die allein auf aktiven Bewegungen beruhte, in Deutschland den Weg ins öffentliche und ärztliche Bewusstsein.⁹²

88 MERTA, Sabine: Wege und Irrwege zum modernen Schlankheitskult. Diätkost und Körperkultur als Suche nach neuen Lebensstilformen 1880 – 1930. Diss., Kleve 2003, S. 32.

89 Daniel Gottlob Moritz Schreber (1808-1861), Arzt und Hochschullehrer an der Universität Leipzig. Sein Werk „Die ärztliche Zimmergymnastik“ von 1855 war für die Geschichte der deutschen Heilgymnastik bedeutend.

90 Schreber zitiert nach: THIELE (1918), S. 174.

91 SCHREBER, Daniel Gottlob Moritz: Ärztliche Zimmergymnastik. 14. Aufl., Leipzig 1875, S. 9.

92 LIENERT, Marina: Die Staatsanstalt für Krankengymnastik und Massage, in: Ärzteblatt Sachsen 20 (2009), Nr. 5, S. 230-232, hier S. 231.

In etwas geringerem Umfang kann dies auch der Arzt Dr. Georg Friedrich⁹³ für sich reklamieren. Er untersuchte in seinem Werk ausführlich das Turnen vom ärztlichen Standpunkt aus. Er war überzeugt von den Resultaten des Turnens und kam zu dem weitsichtigen Ergebnis, dass „[...] die Gymnastik nicht nur vor Krankheiten schützen, sondern auch sie heilen kann.“⁹⁴ Bei der Liste der Krankheiten, bei denen das Turnen auf jeden Fall zu unterlassen sei, zählt er auch Krümmungen und Verbiegungen der Wirbelsäule. Damit stand er etwas außerhalb der medizinhistorischen Linie bis Neumann-Neurode, der, wie auch einige Orthopäden und Kinderärzte – wie noch zu zeigen ist (vgl. Kap. 3.4) – später eine gegenteilige Position einnahm.

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts widmete sich der Arzt Dr. Eduard Angerstein⁹⁵ der Förderung der deutschen Turnbewegung. Nach Recherchen Thieles war Angerstein der erste offizielle Turnlehrer, der zugleich Arzt war. Er knüpfte an die Tradition Jahns an und wollte das Turnen so weit wie möglich verbreiten.⁹⁶ Nicht zuletzt sah Angerstein das Turnen auch als Grundlage der Wehrverfassung. In zahlreichen Publikationen setzte er sich für eine allgemeine Verbreitung und Förderung des Turnens von Männern und Frauen ein. Eines seiner bekanntesten Werke ist das Buch „Hausgymnastik für Gesunde und Kranke“ aus dem Jahre 1887. Angerstein wollte damit interessierte Menschen zu selbständigem Turnen anleiten: Das Buch bietet in allgemein verständlicher Sprache eine Turnanleitung unter Beigabe zahlreicher Abbildungen. Angerstein hob die heilende Kraft der Gymnastik ausdrücklich hervor:

„Wir verkennen übrigens keineswegs, daß in vielen spezifisch ausgebildeten Krankheitszuständen diese Formen der Heilgymnastik mit großem Erfolg angewendet werden können [...]. In vielen Fällen sind sie aber auch geeignet, krankhafte Zustände, wie Schwäche der Atmungsorgane, Unterleibsstockungen, Fettleibigkeit zu bessern und zu beseitigen.“⁹⁷

Angerstein begab sich hier auf Neuland, wenn er die Anwendung der Heilgymnastik für Laien vertrat und somit von der ärztlichen Aufsicht abkoppelte. Dies barg gewisse Risiken, die spätere Autoren wie Neumann-Neurode erkannten (vgl. Kap. 3.3).

93 Georg Friedrich (1804-1892), deutscher Arzt und Philanthrop pietistischer Prägung. Eines seiner bekanntesten Werke war „Das Turnen als Schutz- und Heilmittel für körperliche Leiden beider Geschlechter“ (Reutlingen 1847).

94 Friedrich zitiert nach: THIELE (1918), S. 178.

95 Eduard Angerstein (1830-1896), deutscher Arzt, der sich intensiv mit der Geschichte des Turnens und besonders kritisch mit der schwedischen Heilgymnastik befasste.

96 THIELE (1918), S. 185.

97 ANGERSTEIN, Eduard/ ECKLER, G.: Hausgymnastik für Gesunde und Kranke. 2. vermehrte Auflage, Berlin 1887, Vorwort des Verfassers.

Einen weiteren Beitrag zur Etablierung der Leibesübungen in Deutschland leistete der Anatom Prof. Dr. Richard Zander⁹⁸. Thiele bemerkt dazu:

„Einen der besten Leitfäden über die Bedeutung der Leibesübungen für die Gesundheit, knapp und klar, dabei alles bringend, was für den gebildeten Leser wichtig erscheint, gab Richard Zander- Königsberg heraus, den er unter gewissenhafter Benutzung des immer mehr anschwellenden Schrifttums seitdem in mehreren Auflagen erscheinen lassen konnte.“⁹⁹

Zander setzte sich massiv dafür ein, dass speziell die Jugend sich durch Leibesübungen betätigen solle. Er wollte, dass die Leibesübung „[...] eine liebe Gewohnheit wird, einen Teil ihrer Erholungszeit täglich körperlichen Übungen zu widmen.“¹⁰⁰ Er verwies darauf, dass es „[...] Pflicht der Erzieher ist, [...] daß die heranwachsende Jugend ihre in der Entwicklung begriffene Muskulatur zweckmäßig ausbilde.“¹⁰¹ Zander engagierte sich des Weiteren für das Schulturnen und forderte eine Reform bzw. Erweiterung des turnerischen Angebots an den staatlichen Schulen: „Die Umgestaltung des Schulturnens ist einerseits als Folge des zunehmenden Verständnisses für die physiologische und hygienische Bedeutung der Leibesübungen, andererseits als Folge des Anwachsens der Spielbewegung und der weiteren Verbreitung des Bewegungssportes anzusehen.“¹⁰² Die Förderung des Jugendturnens war sicherlich nicht originell, ähnliche Appelle formulierten ja bereits frühere Autoren. Das bleibende Verdienst Zanders lag in der Intensität und Nachhaltigkeit seines Engagements.

Die Forderung, auch jungen Menschen das Turnen zu vermitteln, war eine wichtige Voraussetzung für die Entwicklung des Schulturnens bzw. der Sportbewegung zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Bis die Bewegungsidee auch für Kleinkinder oder gar Säuglinge Gültigkeit beanspruchte, dauerte es bis zum Ende des 19. Jahrhunderts. Davor herrschte das Paradigma der Ruhigstellung von Säuglingen und Kleinkindern in Deutschland und Mitteleuropa.¹⁰³

98 Richard Zander (1855-1918), Mediziner, Studium und Promotion in Königsberg, Assistent am Pathologischen Institut in Halle und am Anatomischen Institut in Königsberg, Habilitation und Professor für Anatomie in Königsberg, u. a. Arbeiten über neurologische Themen. Er ist nicht mit Gustav Zander, dem berühmten Erfinder des maschinenunterstützten Turnens, der so genannten Medico-Mechanischen Therapie, zu verwechseln (vgl. PFEIFFER, Jürgen: Hirnforschung in Deutschland 1849 bis 1974: Briefe zur Entwicklung von Psychiatrie und Neurowissenschaften sowie zum Einfluss des politischen Umfeldes auf Wissenschaftler, Berlin/Heidelberg/New York 2004, S. 1125)

99 THIELE (1918), S. 324.

100 Zander zitiert nach: THIELE (1918), S. 324.

101 ZANDER (1897), S. 5.

102 Zander zitiert nach: THIELE (1918), S. 324f.

103 BÖTTCHER, Andrea Kerstin: Die Geschichte der Rachitis und ihrer Therapie. Diss., Köln 2003, S. 21-23; EHRENFRIED (1926), S. 2f.

Der Kinderarzt Dr. Alexander Schmidt¹⁰⁴ übertrug als Erster die Erkenntnisse über den Nutzen körperlicher Übung auf kleine und kleinste Kinder. So forderte er im Jahre 1899, Kinder nicht unbeweglich auf dem Rücken liegen zu lassen, bis sie zu laufen beginnen. Jedes Organ erfülle, so Schmidt, seine Funktion und entwickle sich unter Bewegung besser als diejenigen, die untätig brach liegen. Es handele sich um einen „Physiologischen Fundamentalsatz“, den jeder in der Praxis sichtbar bestätigt bekommt. Ein Säugling dagegen, der den ganzen Tag über in seinem Bettchen liege, und nur zum Füttern, Waschen und Trockenlegen herausgenommen werde, habe zu wenig Zeit ausgiebig zu strampeln, seine Hände und Beine zu üben, obwohl ihm ein natürlicher Bewegungstrieb innewohne. Durch die künstliche Passivität sei deshalb der Stoffwechsel und die gesamte Physiologie des Kindes schwächer entwickelt, als bei Kindern, die sich von früh an mehr bewegt hätten.¹⁰⁵ Vielmehr sollten sie sich aktiv und passiv bewegen, was Schmidt „Warten“ nannte.¹⁰⁶ Hierunter verstand er zweierlei: Erstens dem Kind durch Lageveränderungen passive Bewegungen zu verschaffen, und es zweitens zu aktiven Bewegungen anzuregen, sobald es dazu fähig ist.¹⁰⁷ Schmidt ging nach seinen Beobachtungen davon aus, dass gesunde Kinder vom zweiten Monat an einen lebhaften Bewegungsdrang haben. Im Vergleich seien Flaschenkinder weniger mobil und lebhaft als an der Brust ernährte.¹⁰⁸ Für erstere sei daher das „Warten“ besonders wichtig. Schmidt gab ausführliche Anweisungen zur Durchführung, so dürfe das Kind weder gesetzt noch gestellt werden, bevor es dies nicht selbst tue. Außerdem habe das „Warten“ immer vor einer Mahlzeit zu erfolgen.¹⁰⁹ Weiterhin empfahl Schmidt Kinder vor jedem Essen 5-10 Minuten, später 20 Minuten herum zu tragen. Kinder sollten zudem zeitweise in Bauchlage gebracht werden, um die Atmung und Peristaltik zu verbessern. Mindestens drei Mal täglich solle ein Kind ungehindert seine Glieder dehnen und strecken können. Wenn es kräftig genug sei, werde es sich aus der Bauchlage heraus aufstemmen und nach Dingen greifen; in diesem Bestreben solle es unterstützt werden.¹¹⁰ Die Vorstellungen Schmidts zur Bewegung von Säuglingen und Kleinkindern waren in der damaligen Zeit innovativ, wenn nicht sogar revolutionär. Zwar fehlte ihm ein gymnastisches Konzept, doch die Publikation war ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu Neumann-Neurodes *Säuglingsgymnastik*.

104 Lebensdaten sind nicht zu ermitteln gewesen.

105 SCHMIDT, Alexander: Über passive und aktive Bewegungen des Kindes im 1. Lebensjahr, in: Jahrbuch für Kinderheilkunde 49 (1899), S. 1-11, hier S. 4f.

106 Ebenda, S. 1.

107 Ebenda, S. 1.

108 Ebenda, S. 6.

109 Ebenda, S. 10.

110 Ebenda, S. 11.

Der neue Ansatz von Schmidt traf auf breiten Widerstand von Ärzten und Erziehern. Exemplarisch hierfür sei die Replik von Dr. Bernhard Grüneberg im „Jahrbuch für Kinderheilkunde“ erwähnt. Grüneberg widersprach den Forderungen Schmidts. Grüneberg hörte bereits bei der Lektüre Schmidts im Geiste Kinder ununterbrochen schreien, „[...] denn wie will man dem Kinde beibringen, daß es nur vor den Mahlzeiten ein Recht habe aufgenommen zu werden? Es wird vollends verlernen sich allein zu beschäftigen und nicht einen Augenblick mehr allein daliegen wollen.“¹¹¹ Der Autor warnte Ärzte, die Unsitte des Wartens wieder einzuführen, zumal sich ein Säugling durch Temperaturschwankungen wie Zug und kalte Luft leicht erkälten könne.¹¹² Andere Kritiker befürchteten Deformationen der Knochen bzw. des Stützapparats der Kinder, wenn diese zu früh belastet würden. Ein Beispiel für diese kritische Position ist das Buch „Entstehung und Verhütung der körperlichen Missgestalt“¹¹³ von Dr. Fritz Lange (1864-1952) und Dr. Joseph Trumpp (1867-1945) aus dem Jahre 1905. Darin beschrieben sie ausführlich die Ursachen für Verwachsungen und zeigten Wege zur Prophylaxe auf. Zentral sei, dass man streng zwischen angeborenen und erworbenen Missformen unterscheiden muss. Die Autoren kritisieren das Auftreten von Missbildungen, die vermeidbar seien:

„Trotzdem geschieht aber leider immer noch sehr wenig zur Verhütung körperlicher Mißgestalt. Man bedenkt nicht genügend, wie zart und nachgiebig die Knochen im ersten Kindesalter sind, nimmt darauf weder bei der Lagerung der Kinder, noch beim Herumtragen und sonstiger Hantierung die nötige Rücksicht und setzt so Verunstaltungen, die endlich erkannt, oft kaum mehr reparabel sind.“¹¹⁴

Die Autoren vertraten jedoch die Ansicht, dass systematische und korrekt ausgeführte tägliche Leibesübungen mit Kindern Missbildungen verhindern bzw. zu einem gesunden Körperbau beitragen können. Die Kritik an einer falschen Belastung von Säuglingen und Kleinkindern wurde später auch von orthopädischer Seite, etwa Rudolf Klapp (1873-1949), der das Klappsche Kriechverfahren zur Behandlung skoliotischer Kinder entwarf (vgl. Kap. 3.4.1.3), oder Neumann-Neurode, aufgegriffen und nicht zuletzt durch detaillierte Übungsanleitungen entkräftet. Diese Kritik konnte jedenfalls die weitere Verbreitung der körperlichen Ertüchtigung von Kindern und Säuglingen nicht verhindern, denn die Erkenntnis setzte sich durch, dass nicht das *ob*, sondern das *wie* (früh-)kindlicher Bewegung entscheidend für eine gesunde Entwicklung ist.

111 GRÜNEBERG, Bernhard: Einige Bemerkungen zu dem Aufsätze des Herrn Dr. Alexander Schmidt: „Ueber passive und active Bewegung des Kindes im ersten Lebensjahr“ (XLIX, 1), in: Jahrbuch für Kinderheilkunde und Physische Erziehung 49 (1899), S. 356-359, hier S. 357.

112 Ebenda, S. 358.

113 LANGE, Fritz/ TRUMPP, Joseph: Entstehung und Verhütung der körperlichen Missgestalt, Stuttgart 1905.

114 Ebenda, S. 13.

Zusammenfassend betrachtet waren die Ansätze zur Fehlhaltungsprophylaxe um 1900 noch größtenteils rudimentär.¹¹⁵ Speziell Kleinkinder und Säuglinge wurden noch kaum beachtet, zumal die Ursachenzuschreibungen für Fehlhaltungen noch überwiegend spekulativ waren (vgl. auch Kap. 3.3.2.3 u. 3.3.2.4).

3.1.3 Schwedische Heilgymnastik

Unabhängig vom sogenannten Deutschen Turnen¹¹⁶ (Guts Muths, Turnvater Jahn u. a.), das neben der körperlichen Ertüchtigung und Erziehung vor allem eine erhöhte Wehrfähigkeit der Bevölkerung anstrebte, entstand in Schweden durch Per Hendrick Ling (1776-1839)¹¹⁷ ein völlig neues System. Die Schwedische Heilgymnastik präsentierte eine neue Form der Körperertüchtigung.¹¹⁸ Ling wollte mittels Körperertüchtigung sowohl Prophylaxe bei Gesunden als auch Heilung bei Kranken bewirken.¹¹⁹ Ling verfolgte mit der Heilgymnastik im Kern drei Ziele: Zum einen ist Gymnastik ein Bildungsmittel zur Körpererziehung, zum anderen dient sie zur Krankheitsprävention für Gesunde und als Heilmittel für Kranke. Die militärische Gymnastik behandelte er ebenso wie die pädagogische und ästhetische in einem gesonderten Teil seines Werks. Ling bezeichnete medizinische Gymnastik auch als „Krankengymnastik“. Sie stelle eine Heilmethode für alle Fälle von Krankheit und Abnormität dar, bei denen analog zu Lings Theorie der drei Agenten die „mechanische Grundform“ gestärkt werde. Die Medizinische Gymnastik solle additiv oder alternativ zu anderen Mitteln angewandt werden.

115 Zum Stand der Forschung um 1910 vgl. DAVID, Max: Körperliche Verbildungen im Kindesalter und ihre Verhütung. Ein Mahnwort an Eltern, Lehrer und Erzieher, Leipzig 1910.

116 Schultze/Angerstein definieren dies wie folgt: „Das Wort ‚turnen‘ bedeutet: sich regen und bewegen. Die Turnkunst lehrt die Ausführung und zweckmäßige Anordnung einfacher und zusammengesetzter Körperbewegungen (Übungen), deren Zweck es ist, alle Theile des Körpers gleichmäßig auszubilden und zu kräftigen, um dadurch dem gesamten Leibe Festigkeit, Gewandtheit und Widerstandskraft gegen äußere Schädlichkeiten, sowie auch mittelbar durch die körperliche Entwicklung dem geistigen Theile des Menschen Frische, Selbstständigkeit und Muth zu erwerben und zu erhalten.“ (SCHULTZE, R./ ANGERSTEIN, E.: Leitfaden für den gesamten Turn-Unterricht. Erster Theil. Die I. und II. Turnstufe. Turn-Unterricht in Knaben- und Mädchenschulen. 2. vermehrte u. verbesserte Auflage, Berlin 1861, S. 1).

117 Eine Biographie Lings sowie eine ausführliche Aufarbeitung der Schwedischen Heilgymnastik in Deutschland findet sich bei SCHÖLER (2005); SAURBIER (1955), S. 134ff; HARFF (1968), S. 164. Zur Systematik der nordischen Heilgymnastik um 1900 vgl. auch BUKH, Niels: Grundgymnastik. 6. Aufl., aus dem dänischen übers. u. hrsg. v. Anna Sievers, Berlin 1926; HUGHES, Henry: Lehrbuch der Schwedischen Heilgymnastik unter Berücksichtigung der Herzkrankheiten, Wiesbaden 1896; KNUDSEN, Konrad: Turnerische Übungslehre. Hrsg. v. Karl Möller, übersetzt v. Ane Iversen, Leipzig/Berlin 1915; TÖRNGREN, Lars Mauritz: Lehrbuch der Schwedischen Gymnastik. Übersetzung der 2. Auflage des schwedischen Originals durch G. A. Schairer, Esslingen 1908.

118 ANGERSTEIN/ KURTH (1926), S. 129; HECKER, R./ SILBERHORN, C.: Deutsche Körpererziehung. Ziele und Methoden der Körpererziehung, München 1923, S. 58f.; THIELE (1918), S. 58f.; RANKE, Karl Ernst/ SILBERHORN, Christian: Tägliche Schulfreiübungen, München 1914, S. 26f.

119 SCHÖLER (2005), S. 33f.

Ling glaubte im Gegensatz zu vielen seiner apodiktischen Nachfolgern (vgl. besonders Albert Constantin Neumann) nicht an einen Absolutheitsanspruch der Krankengymnastik als allein gültige Heilmethode.¹²⁰ Ling hatte genaue Vorstellungen von den (Kontra-)Indikationen der gymnastischen Therapie:

- „1) Erkrankungen des Nervensystems: Fallende Sucht, allgemeine Nervenschwäche, Epilepsie außerhalb eines Anfalls, Konvulsionen, Hypochondrie,
- 2) Krankheiten des Blutsystems: Hämorrhoidalkrämpfe, hämorrhoidales Bluthusten, hämorrhoidales Blutharnen, Schleimhämorrhoiden,
- 3) Krankheiten des Sekretionssystems: Anfälle der Leber, Krankheiten der Niere und Blase (gemeint sind Steinleiden),
- 4) Krankheiten des Muskelsystems: Herzkrankheiten, Skorbut, Bruch, Darmkrankheiten,
- 5) Haut- und Fieberkrankheiten: Krätze, Flechten, Rosen, Wassersucht,
- 6) Deformitäten und Krankheiten des Knochenbaus und der Gebeine: Skoliose, Hüftkrankheit, Gliedersteifheit.“¹²¹

Ling stellte sich den Organismus des Menschen als ein Ganzes vor. Leben in Verbindung mit Materie ergibt die Lebenskraft, welche sich aus drei Agenten zusammensetzt:

1. die dynamische, dargestellt durch das Nervensystem im menschlichen Körper,
2. die chemische, dargestellt durch den Blutkreislauf,
3. die mechanische, dargestellt durch das Muskelsystem.

Nach Lings Theorie müssen diese drei Agenten in einer Harmonie sein, dann ist der Mensch gesund und fühlt sich wohl. Durch Disharmonie werde der Organismus krank.¹²² Ling war mit diesen Ansichten tief im 18. Jahrhundert verankert:

„Zusammenfassend ist festzustellen, dass Ling mit seiner Auffassung von den Gesetzen des menschlichen Organismus, seinen Vorstellungen von der Lebenskraft, die aus Verbindung von Leben und Materie resultiert, und seinen aus diesen Vorstellungen abgeleiteter Annahmen über das Wirken der Grundformen der Lebenskraft sowie über Gesundheit und Krankheit beeinflusst ist einerseits von bestimmten spekulativen Lebens- und Krankheitslehren des 18. Jahrhunderts [...] Andererseits fusst Ling mit seinen theoretischen Annahmen auf der ebenso spekulativen Naturphilosophie.“¹²³

120 Ebenda, S. 45.

121 Ebenda, S. 48.

122 Ebenda, S. 40f.

123 Ebenda, S. 42.

Das Hauptwerk Lings, in dem er sein Gymnastik-System vorstellte, ist die Schrift „Gymnastikens allmänna grunder“ aus dem Jahre 1834. Sie blieb allerdings fragmentarisch. Erst seine Schüler und Mitarbeiter Per Jacob Liedbeck und Carl August Georgii haben das Werk redigiert, vollendet und veröffentlicht.¹²⁴ Ling war zumindest in Schweden für seine Tätigkeit sehr anerkannt. Er wurde vom König zum Professor und zum Ritter vom Nordstern-Orden ernannt.

Für diese Arbeit ist von Interesse, wann die Schwedische Gymnastik nach Deutschland kam und wie sie hier aufgenommen und weiter entwickelt wurde. Der erste, der Lings Schrift ins Deutsche übersetzte und damit hier bekannt machte, war Hans Ferdinand Maaßmann (1797-1874).¹²⁵ Bemerkenswert ist, dass Maaßmann Schüler und Mitarbeiter Friedrich Ludwig Jahns war. In der Folgezeit wurden die maßgeblichen Hauptvertreter der Schwedischen Heilgymnastik in Deutschland der Offizier Hugo Rothstein (1810-1864), der Arzt Albert Constantin Neumann (1803-1870) und der Arzt Moritz Michael Eulenburg (1811-1887), deren Tätigkeit im Folgenden kurz vorgestellt wird.

Hugo Rothstein¹²⁶ machte es sich zu Lebensaufgabe, die Lingsche Gymnastik in Deutschland einzuführen. Er reiste selbst nach Stockholm, um sie vor Ort kennen zu lernen. Rothstein übersetzte Teile von Lings Werk erneut ins Deutsche und modifizierte diese später u. a. in seinem fünfbändigen Werk „Die Gymnastik nach dem Systeme des schwedischen Gymnastarchen P.H. Ling“ aus dem Jahre 1847.¹²⁷ Rothstein gründete im Jahre 1847 im Auftrag des preußischen Kriegsministeriums das „Central-Institut für den gymnastischen Unterricht der Armee“ und leitete dieses später auch. 1851 wurde das Central-Institut in „Königliche Central-Turnanstalt“ umbenannt, an der Rothstein die Schwedische Heilgymnastik anwandte. Allerdings wurde Rothstein als hochrangiger Offizier bürgerlicher Herkunft und Repräsentant der Schwedischen Gymnastik von Vertretern des deutschen Turnens angefeindet. Hauptkritikpunkt waren neben generellen Vorbehalten gegen den Import eines „ausländischen“ Konzepts vor allem das Festhalten Rothsteins an den spekulativen naturphilosophischen Grundlagen der Schwedischen Gymnastik, die auch später immer wieder Kritik hervorrief. Der Streit eskalierte schließlich, als Rothstein umgekehrt das deutsche Turnen kritisierte und schrieb, dass „nur die Gymnastik etwas Wesentliches ist, die Turnkunst dagegen etwas Unwesentliches, [...] nemlich ein bloß äußerliches Thun, eine leere Kunst“.¹²⁸ In Folge der

124 Ebenda, S. 38f.

125 Hans Ferdinand Maßmann (1797-1874) war ein Philologe, Germanist und Aktivist der Turnbewegung.

126 Hugo Rothstein (1810-1864), Offizierslaufbahn (Artillerie) bis zum Major; SCHÖLER (2005), S. 55-58.

127 Ebenda, S. 52f. u. 59ff.; DIEM, Carl [A] (1930), S. 32f.

128 Rothstein zitiert nach SCHÖLER (2005), S. 66.

andauernden, heftigen Auseinandersetzungen zog Rothstein sich im Jahre 1860 verbittert von der Arbeit in der Turnanstalt zurück.¹²⁹

Zur Verbreitung der Schwedischen Gymnastik trug weiterhin der Arzt Albert Constantin Neumann¹³⁰ bei. Neumann war durch die Lektüre der „Heilgymnastik“ Lings auf dieses System gestoßen und kontaktierte 1847 Rothstein in Berlin, um detaillierte Informationen über das Lingsche System zu erhalten.¹³¹ 1850 reiste Neumann selbst nach Stockholm, um dieses Konzept aus erster Hand kennen zu lernen. 1852 veröffentlichte er seine erste größere Schrift über die Schwedische Heilgymnastik. 1853 eröffnete er in Berlin ein Institut für Heil- und pädagogische Gymnastik, in dem er auch heil-gymnastische Helfer ausbildete. Somit wurde Neumann einem größeren Kreis als Vertreter der schwedischen Gymnastik bekannt. Jedoch wandelte Neumann in der Folgezeit sein System zugunsten eigener Vorstellungen ab, sodass die ursprüngliche Zusammenarbeit mit Rothstein auseinander ging. 1856 kam es schließlich wegen unüberwindlicher konzeptioneller Differenzen zum Zerwürfnis zwischen Rothstein und Neumann, denn letzterer war inzwischen zu einem hartnäckigen Vertreter der so genannten Od-Lehre geworden.¹³² Diese stammte ursprünglich von Carl Friedrich Freiherr von Reichenbach (1788-1869). Neumann verquickte diese mit der Schwedischen Gymnastik. Der Begriff „Od“ leitet sich von der obersten germanischen Gottheit Odin ab. In der mystischen Vorstellungswelt Neumanns ist das „Od“ eine allgegenwärtige Kraft, die in der Welt wirkt und die Menschen mit ihren Sinnen wahrnehmen könnten. In der Übertragung auf die Gymnastik generierte Neumann sein eigenes System, das nur noch entfernt mit der ursprünglichen schwedischen Heilgymnastik Gemeinsamkeiten aufwies. Er nannte seinen Ansatz „Heilorganik“. Gymnastik war für Neumann ein allumfassendes Konzept, das aktive und passive Übungen, „dupliziert konzentrische muskelverkürzende“ sowie „dupliziert exzentrisch muskelverlängernde“ Übungen beinhaltete. Diese Übungen sollten einen umfassenden Heilungsprozess herbeiführen, der von Zahnschmerzen bis hin zu Herz- und Nierenkrankheiten angeblich alles kurierte.¹³³ Dass dieser Ansatz weder aus physiotherapeutischer noch medizinischer Sicht anerkannt wurde, spricht für sich selbst. Aufgrund dieser mystisch-spekulativen Heillehre wurde Neumann zunehmend als Exzentriker wahrgenommen, der seinen Ansatz gegen

129 SCHÖLER (2005), S. 56-58 u. 65-69; DIEM [A] (1930), S. 32.

130 Albert Constantin Neumann (1803-1870), Arzt, Kreisphysikus in Straßburg (Westpreußen) und Graudenz, engagierte sich für die Einführung der Schwedischen Gymnastik nach seinen Vorstellungen; SCHÖLER (2005), S. 75f.

131 SCHÖLER (2005), S. 75.

132 Ebenda, S. 75-82.

133 Ebenda, S. 82-86.

alle Opponenten verteidigte und sich immer mehr isolierte. 1867 ging sein Institut mangels Klienten in Konkurs. Nicht zuletzt damit schadete er dem Ansehen der Schwedischen Gymnastik in Deutschland, obwohl er zu Beginn seiner Arbeit diese zweifellos mit bekannt machte.¹³⁴

Der vielleicht wichtigste Vertreter der schwedischen Gymnastik in Deutschland war der Arzt Moritz Michael Eulenburg (1811-1887).¹³⁵ Auch er ging nach Schweden, um das Lingsche System kennen zu lernen. 1851 gründete er das nach ihm benannte Institut für Orthopädie und Heilgymnastik in Berlin. Eulenburg ging vollkommen anders an die Schwedische Gymnastik heran als z. B. Neumann, denn trotz seiner positiven Grundhaltung gegenüber der Schwedischen Gymnastik selektierte er pragmatisch die positiven von den problematischen, spekulativen Aspekten.¹³⁶ Die klassischen Widerstandsbewegungen waren auch für Eulenburgs Methode zentral. In der theoretischen Begründung der Heilgymnastik beschränkte er sich auf die tatsächlichen physiologischen Effekte von (passiven) Bewegungen. Eulenburg kritisierte die spekulativen, mystischen Ansichten bei Ling, Neumann und anderen, die seiner Ansicht nach für die Überschätzung der Wirksamkeit der Gymnastik verantwortlich seien. Er sah in der Heilgymnastik eben kein All-Heilmittel sondern ein probates Mittel in bestimmten Fällen. Mit dieser realistischen, naturwissenschaftlich geprägten Haltung bzw. Bewertung schuf Eulenburg eine wichtige Voraussetzung für die spätere Rezeption und wissenschaftliche Validierung der Schwedischen Gymnastik in Deutschland.¹³⁷

Zumeist nationalistisch motivierte Kritiker wie der bereits erwähnte Schreiber, Hermann Eberhard Richter (1808-1876), Edmund Friedrich (1826-18??¹³⁸), Georg Hermann Meyer (1815-1892) und Heimann Wolff Berend¹³⁹ (1809-1873) fanden zunehmend Gehör, die das

134 SCHÖLER (2005), S. 75f. u. 92f.

135 Moritz Michael Eulenburg (1811-1887), Arzt, Studium und Promotion (1832) in Berlin, seit 1840 niedergelassener Arzt in Berlin, Geheimer Sanitätsrat 1869; Schöler (2005), S. 95f.

136 Ebenda, S. 96.

137 Ebenda, S. 97f. Anbei eine Auswahl der Werke Eulenburgs zur Schwedischen Gymnastik: EULENBURG, M.M.: Die Ling'sche oder Schwedische Heilgymnastik in ihrem Werthe vom rationell-medicinischen Standpunkte, in: Deutsche Klinik, Berlin Nr. 30 vom 24. Juli 1852 und Nr. 31 vom 31. Juli 1852; DERS.: Die schwedische Heil-Gymnastik. Versuch einer wissenschaftlichen Begründung derselben, Berlin 1853; DERS.: Kurze Uebersicht der Fortschritte und Leistungen der schwedischen Heilgymnastik, in: Journal für Kinderkrankheiten, Erlangen 1854; DERS.: Mittheilungen aus dem Gebiete der schwedischen Heilgymnastik, Berlin 1854.

138 Todesdatum ist nicht mehr zu ermitteln.

139 Heimann Wolff Berend (1809-1873) studierte in Berlin Medizin und wurde 1832 promoviert. Er machte sich die Schwedische Gymnastik zu eigen und erweiterte diese, wobei er später ein Kritiker der Schwedischen Heilgymnastik wurde. Berend wurde überdies Leiter der Chirurgie im Jüdischen Krankenhaus. 1840 gründete Berend ein gymnastisch-orthopädisches Institut in Berlin. SCHÖLER (2005), S. 127f.; E. Brinkschulte verweist darauf, dass Berend einer der ersten Orthopäden war, die sich die Fotografie zu nutzen

„Deutsche Turnen“ gegenüber der Schwedischen Heilgymnastik favorisierten. Mit der Zeit wuchs so die Skepsis gegenüber dem nordischen Konzept immer mehr. Die von den Vertretern der Schwedischen Gymnastik zu Beginn des Jahrhunderts versprochene Wirkpotenz und Vielseitigkeit der schwedischen Gymnastik erwies sich in der praktischen Anwendung als unerfüllbar und maßlos übertrieben. Die zugrunde liegende Naturphilosophie bzw. Mystik wurde zunehmend als nicht mehr zeitgemäß erachtet.¹⁴⁰

Nach 1880 änderte sich die Wahrnehmung der Schwedischen Gymnastik. Es gab ein neu erwachendes Interesse an Massage und Heilgymnastik. Ärzte wie Albert Hoffa (1859-1907), Friedrich Busch oder H. A. Ramdohr entdeckten positive Aspekte an diesem Konzept und versuchten es wieder zu beleben. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts erschien ein neues Standardwerk zur Schwedischen Heilgymnastik. Der Autor Henry Hughes zeichnet die wechselvolle Geschichte des Konzepts nach. Seiner Meinung nach war der Aufschwung seit 1880 wesentlich das Verdienst von Gustav Zander und seiner originellen mechanischen Heilgymnastik (Medico-Gymnastik)¹⁴¹: „Die ungeheure Mehrzahl unserer Aerzte hat ihre Kenntnisse über schwedische Heilgymnastik aus den Zanderschen Instituten geschöpft.“¹⁴² Sicherlich steuerten zu der Renaissance der Schwedischen Gymnastik auch andere Faktoren ihren Teil bei, wie die Bismarck'sche Krankenversicherung, das allgemein wachsende Körperbewusstsein sowie Trends wie Massage und die wachsende allgemeine Turn- und Sportbewegung.¹⁴³ In der für Neumann-Neurode prägenden Zeit um 1900 war die Schwedische Heilgymnastik in Deutschland sehr präsent. Es ist anzunehmen, dass er wichtige Impulse von ihr für sein

machten. Sie schreibt: „Diese BERENDSche Bildersammlung [...] besitzt für die Geschichte der medizinischen Fotografie einen unvergleichlichen Wert, da nur noch wenige Originalfotografien dieser frühen Periode der Patientenaufnahme erhalten sind. Sie ist darüberhinaus für die Geschichte der Orthopädie ein bedeutender Fund und sie hat zudem eine überragende kulturhistorische Bedeutung.“ Zitat in: BRINKSCHULTE, Eva: Patienten in Pose – Zu den Patientenbildern aus dem gymnastisch-orthopädischen Institut von HEIMANN WOLFF BEREND in Berlin 1840-1870, in: ZICHNER, L./ RAUSCHMANN, M.A./ THOMANN, K.-D. (Hrsg.): Geschichte Konservativer Verfahren an den Bewegungsorganen, Darmstadt 2001, S. 17-29, hier S. 27; MARCUS, Benjamin A.: Heimann Wolff Berend (1809-1873) und Moritz Michael Eulenburg (1811-1887) – Berliner Orthopäden im 19. Jahrhundert, in: ZICHNER, L./ RAUSCHMANN, M.A./ THOMANN, K.-D. (Hrsg.): Geschichte Konservativer Verfahren an den Bewegungsorganen, Darmstadt 2001, S. 227-232. Im Zusammenhang mit dem Wirken von Berend und Eulenburg leitet Frau Prof. Brinkschulte ein Dissertationsprojekt von Benjamin A. Marcus, der die Bedeutung und das Wirken von Berend und Eulenburg analysiert, insbesondere Berends revolutionäre Nutzung der Fotografie als Mittel der Patientendokumentation: MARCUS, Benjamin A.: Glaube und Disziplin: Heimann Wolff Berend (1809-1873) und Moritz Michael Eulenburg (1811-1887) zur Geschichte der wissenschaftlich-konservativen Orthopädie in Berlin des 19. Jahrhunderts. Noch unveröffentlichte Promotion an der Universität zu Magdeburg.

140 SCHÖLER (2005), S. 143.

141 DINÇKAL, Noyan: Medikomechanik. Maschinengymnastik zwischen orthopädischer Apparatebehandlung und geselligem Muskeltraining, 1880-1918/19, in: Technikgeschichte 74 (2007), Heft 3, S. 227-250.

142 HUGHES (1896), S. 26f.

143 SCHÖLER (2005), S. 143-149; LIENERT (2009), S. 230-232.

später formuliertes Konzept erhielt. Eine Anknüpfung an die „English Sports“, die hierzulande in dieser Phase ebenfalls rezipiert aber stets neu interpretiert wurden¹⁴⁴, erscheint für Neumann-Neurode hingegen extrem unwahrscheinlich, nicht nur weil er ja mit seinem turnerischen Ansatz ganz in der Tradition der Turnbewegungen verankert war, sondern auch weil, wie noch zu zeigen ist, jeglicher Wettbewerbsgedanke in seinem Konzept fehlte.

3.2 Zur Biographie von Detleff Neumann-Neurode

Detleff Neumann-Neurode (Abb.1) war einer derjenigen, der sich mit aktiver Heilgymnastik von Kleinkindern befasste, viel größer und weit bedeutsamer aber ist sein Verdienst als Gründungsvater der *Säuglingsgymnastik* an sich. Sein Name ist bis heute mit dem Begriff der *Säuglingsgymnastik* verbunden. Die von ihm entwickelte Methode sollte Säuglinge vor Fehlentwicklungen bewahren und bereits eingetretene, etwa durch Rachitis verursachte Fehlbildungen, korrigieren. Neumann-Neurode wurde mit diesem Konzept nicht nur in verschiedenen Zweigen der Medizin, wie der Kinderheilkunde und Orthopädie, sondern auch in der Sportwissenschaft rezipiert.¹⁴⁵

Für die Enkelin Neumann-Neurodes, Baronin Margrit von Kleist, stand fest, dass ihr Großvater „[...] der Erfinder und Schöpfer der Säuglingsgymnastik [war]. Er entwickelte eine Methode, die über die Jahre hinweg hauptsächlich in Europa und später weltweit von Orthopäden und Kinderheilkundlern in großem Maße anerkannt wurde. Er war seiner Zeit voraus...“¹⁴⁶

144 EISENBERG (1999), S. 82-84, 133f., 143-147, 212-214 u. 432-436.

145 MAU, Carl: Geleitwort, in: Neumann-Neurode, Detleff: *Säuglingsgymnastik*. Neu bearbeitet von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. 23. Auflage, Heidelberg 1955, sowie Kap. 3.4.

146 Zitiert nach einer von Baronin Margrit von KLEIST (o. J.) erstellten, bisher unveröffentlichten Kurzbiographie ihres Großvaters (Privatbesitz), übersetzt aus dem Englischen von Tobias Ganz, S.5. In den Kapiteln 3.4 und 3.6 wird näher darauf eingegangen, wo und wann das Konzept Neumann-Neurodes übernommen bzw. weitergeführt wurde.

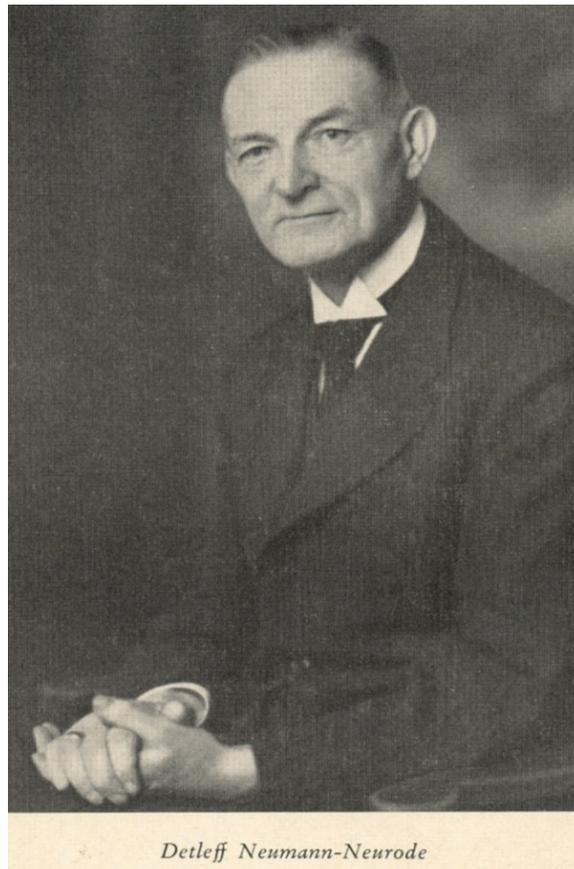


Abb. 1: Detleff Neumann-Neurode (1879-1945)

Detleff Neumann-Neurode wurde am 12. Juli 1879 auf dem elterlichen Landgut in Groß-Woitsdorf in Schlesien geboren.¹⁴⁷ Der für damalige Zeiten ungewöhnliche Doppelname *Neumann-Neurode* könnte sich nach Aussagen seiner Enkelin, Baronin von Kleist, folgendermaßen herleiten: Offenbar hat ein Vorfahre an den Familiennamen Neumann den Ortsnamen Neurode (der Ort Neurode befindet sich ebenfalls in der damaligen Provinz Schlesien) angehängt, was auf die ursprüngliche Herkunft der Familie schließen lässt.¹⁴⁸

Zur geographischen Einordnung des Geburtsortes von Neumann-Neurode dient folgendes Kartenmaterial:

147 Von Kleist (o. J.), Kurzbiographie.

148 Erklärung des Doppelnamens Neumann-Neurode durch Baronin v. Kleist, Telefoninterview vom 05. Oktober 2008.

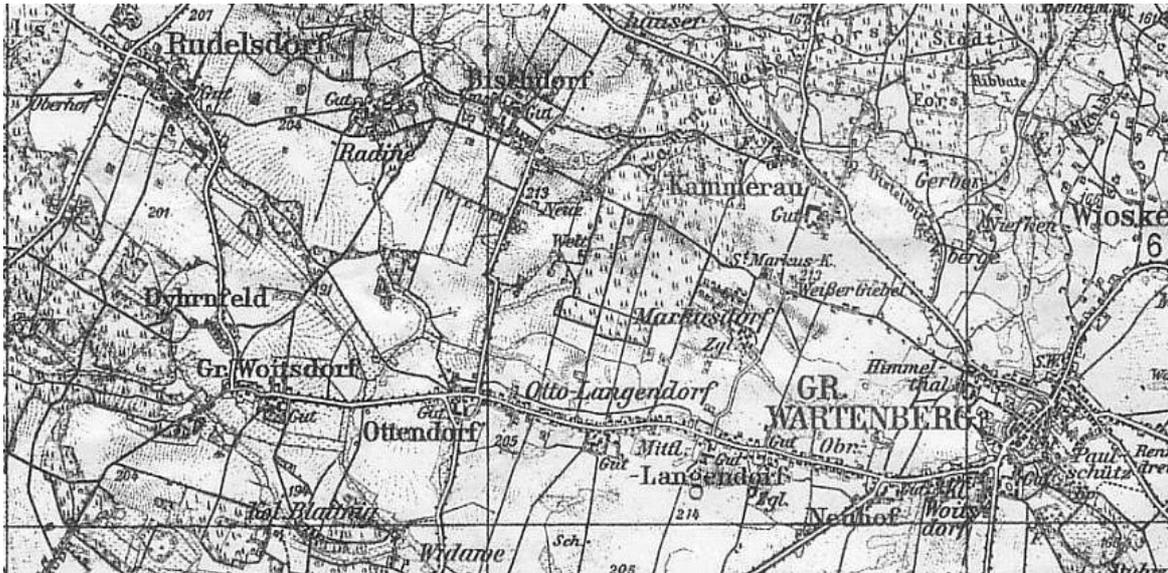


Abb. 2: Teilausschnitt der Provinz Schlesien, Landkreis Groß-Wartenberg um 1900

Um 1900 gliedert sich das damalige Königreich Preußen in 12 Provinzen. Die Familie Neumann-Neurode stammte aus der Provinz Schlesien.

Schlesien wiederum gliederte sich in drei Regierungsbezirke:

1. Breslau
2. Liegnitz
3. Oppeln

Der Regierungsbezirk Breslau war wiederum in zwei Stadtkreise und 23 Landkreise eingeteilt. Die Familie Neumann-Neurode kam aus dem Landkreis Groß-Wartenberg, dem heutigen polnischen Syców. Im Landkreis Groß-Wartenberg gab es die Gemeinde *Größ-Woitsdorf* (dem heute noch in Polen existierenden kleinen Ort *Wojciechowo Wielkie*) sowie den benachbarten Gutsbezirk¹⁴⁹ Groß-Woitsdorf, auf dem das elterliche Familienanwesen war.¹⁵⁰

Da in der Familie Neumann-Neurode die Militärkarriere über mehrere Generationen hinweg Tradition und Verpflichtung war, und auch sein älterer Bruder hochrangiger Offizier beim Militär war, wurde auch von ihm erwartet, diesen Weg einzuschlagen.¹⁵¹ Nach Schulende

149 Gutsbezirke waren den Landgemeinden vergleichbare kommunale Einheiten. Es bestand in ihnen keine Gemeindevertretung. Vielmehr wurden sie verwaltet vom Gutsvorsteher, dem Besitzer (Eigentümer) des Gutsbezirkes. Alle öffentlichen Rechte und Pflichten trafen sich daher in seiner Person.

150 Die geographischen und geopolitischen Informationen stammen aus: www.gemeindeverzeichnis.de/gem1900/preussen1900.htm

151 Von KLEIST (o. J.), Kurzbiographie. Einen Beleg für die Militärzugehörigkeit seines älteren Bruders Karl-Ulrich Neumann-Neurode findet sich auf der Internetseite www.geocities.com/~orion47/WEHRMACHT/HEER/Generalleutnant2/Neumann-Neurode.

besuchte er vermutlich um das Jahr 1900 die Militäarakademie (Kadettenkorps) in Wahlstadt und Lichterfelde. Im Rahmen seiner Offizierslaufbahn arbeitete er im Militärsanitätsdienst bis zu seinem Ausscheiden im Jahre 1921. Im Alter von 23 Jahren, 1902, heiratete er Frau Margarete Rampoldt, die Tochter eines obersten Richters in Schweidnitz (Schlesien).¹⁵² Aus dieser Ehe gingen drei Kinder hervor: Ruth (1903-1973), Detleff Junior (1906-19??) und Wendula (1912-1998).

Während der folgenden Jahre wurde er fortwährend im Rahmen seines Dienstes an verschiedene Orte versetzt. Das junge Paar lebte in Breslau, Schweidnitz, Stralsund, Döberitz und Potsdam. Neumann-Neurode liebte das Jagen auf dem Pferderücken und die Fechtkunst. Während der Stationierung in Potsdam wurde er oft zu einem Jagdausflug oder zu einer Fechtpartie in den Palast des Kronprinzen Friedrich Wilhelm Victor August Ernst von Preußen (1882-1951) eingeladen. Über die Jahre wurden sie gute Freunde. Aus Dankbarkeit widmete er sein Erstlingswerk *Kindersport* im Jahre 1909 Ihrer Kaiserlichen und Königlichen Hoheit der Frau Kronprinzessin Cecilie zu Mecklenburg.¹⁵³ Wie sich den wenigen erhaltenen Fragmenten zur Biographie bereits entnehmen lässt, war der Offiziersdienst sicherlich eine sehr prägende Erfahrung für Neumann-Neurode, die auch sein späteres gymnastisches bzw. literarisches Werk mit beeinflusste. So machte Neumann-Neurode auch während eines Kommandos an der Militärturnanstalt in Berlin, um das Jahr 1905, offenbar seine ersten grundlegenden Beobachtungen in Bezug auf Leibesübungen. Er entdeckte „[...] an sich und an seinen Schülern eine außerordentlich günstige Veränderung durch regelmäßige Leibesübungen. Der Brustkorb weitete sich, die Haltung wurde straffer, eine erhöhte Widerstandskraft und Leistungsfähigkeit machten sich bemerkbar.“¹⁵⁴

In dieser Phase reiften offenbar die Grundgedanken zum Konzept einer aktiven sportlichen Betätigung. Welche anderen Konzepte Neumann-Neurode dabei studierte bzw. in Teilen adaptierte, ist nicht überliefert, wenngleich dazu im Laufe der weiteren Erläuterungen noch einige Vermutungen angestellt werden. Wann und wie Neumann-Neurode auf die Idee kam, diese Erfahrungen auf Kinder zu übertragen, ist ebenfalls unbekannt. Sicherlich spielten dabei seine Erfahrungen mit jungen Soldaten eine wichtige Rolle. Sicher ist, dass Neumann-Neurode anfangs, Turnübungen mit seinen eigenen kleinen Kindern zu machen. Seine Idee

152 Von KLEIST (o. J.), Kurzbiographie.

153 Ebenda. Bezüglich der Widmung für die Kronprinzessin siehe auch: NEUMANN-NEURODE, Detleff: *Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter*, Berlin 1909.

154 KAISER, Wendula, Vorwort S. 9, in: Neumann-Neurode, Detleff: *Säuglingsgymnastik*. Neu bearbeitet von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. 23. Auflage, Heidelberg 1955.

war, Bewegungsabläufe zu finden, die dem als verheerend wahrgenommenen ‚Krüppeltum‘ der damaligen Zeit entgegenwirken konnten. Aus den Erfahrungen mit seinen Kinder, gelang es ihm nach und nach, so differenzierte Übungen zusammenzustellen (und dennoch für jedermann erlernbar), dass er sich im Laufe der Jahre dazu entschloss, ein Buch zu veröffentlichen.¹⁵⁵

Dies war für einen Offizier im Wilhelminischen Deutschland sicherlich ein außergewöhnlicher Schritt, zumal Neumann-Neurode sich autodidaktisch im medizinischen und gymnastischen Bereich fortbildete. Seine Enkeltochter, Barbara Semmel geb. Neumann-Neurode (geb. 1925), gibt einen Hinweis, dass Neumann-Neurode als Militärsportlehrer tätig war, was nicht auszuschließen ist.¹⁵⁶ Damit bereitete er sich bereits während seiner militärischen Tätigkeit auf seinen späteren Hauptberuf vor. Sehr informativ ist die von seiner Enkelin Baronin von Kleist wiedergegebene Darstellung zur damaligen Situation Neumann-Neurodes: Auf der einen Seite stand ihm die Militärlaufbahn vor Augen, auf der anderen Seite seine wissenschaftlichen Interessen und seine reifende Erkenntnis, dass im „Kampf gegen das Wuchskrüppeltum“¹⁵⁷ etwas geschehen müsse:

„Eines Tages verglich ein guter Freund von ihm sein Kind mit den Kindern meines Großvaters und bemerkte dabei, dass es sehr weit in seiner Entwicklung zurück war. Er bat meinen Großvater, seinen kleinen Jungen zu trainieren. Zuerst war er sich nicht sicher, ob er das machen sollte, da er noch keine bestimmten Richtlinien oder Methoden aufgestellt hatte. Aber nach beharrlichem Bitten seines Freundes stimmte er dann doch zu, und er entwickelte ein tägliches Programm. Er untersuchte die Reaktionen auf Reflexübungen und erstellte darauf Richtlinien für Kinder mit körperlichen Entwicklungsstörungen. Nach einer relativ kurzen Zeit wurde der kleine Junge immer aktiver und fing an zu krabbeln, stand auf seine Füße auf und begann zu laufen, wobei er sich an den Möbeln abstützte. [...] Damals sahen Ärzte nichts außergewöhnliches in spät entwickelten Kindern, da es ohnehin keine spezielle Behandlung gab.“¹⁵⁸

Im Jahre 1909 veröffentlichte Neumann-Neurode schließlich seine Erstmonographie *Kindersport - Körperübungen für das frühe Kindesalter*. In dieser Monographie schreiben der

155 Ebenda, S. 9-11.

156 BALLOWITZ, Leonore: Nachtrag, Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses (KAVH) – Berlin, hrsg. von Leonore Ballowitz, Nr. 5, 1987, S. 88-99, hier S. 99.

157 KAISER (1955), S. 9.

158 Von KLEIST (o. J.): Kurzbiographie, übersetzt von Tobias Ganz.

Geheime Medizinalrat Prof. Dr. Otto Heubner¹⁵⁹, Direktor der königlichen Universitäts-Kinderklinik und Prof. Rudolf Klapp¹⁶⁰, Professor der Chirurgie an der Universität Berlin, anerkennende Vorworte (vgl. Kap. 3.3). Bei der Archivrecherche an der Humboldt-Universität Berlin, mit Sichtung des Nachlasses von Heubner (Abb. 3), fanden sich keine Dokumente mit Bezug zu Neumann-Neurode (vgl. zur Frage der Beziehung von Heubner und Neumann-Neurode näher Kap. 3.4.1.4).¹⁶¹ Interessant allenfalls ist ein Schreiben des Kriegsministeriums „An den Königlichen Geheimen Medizinalrat Herrn Dr. Heubner“ vom 30.März 1913, aus dem Heubners berufliche Position im militärärztlichen Bildungswesen hervorgeht.

Mappe 4¹⁶²: Nachlass Heubner – Schreiben des Kriegsministeriums

„An den Königlichen Geheimen Medizinalrat Herrn Dr. Heubner“ am 30.März 1913: Da Euer Hochwohlgeboren von der akademischen Lehrtätigkeit mit Ablauf des gegenwärtigen Semesters zurücktreten, erlischt auch die von Ihnen bisher inne gehabte Professur an der Kaiser Wilhelms-Akademie für das militärärztliche Bildungswesen sowie Ihre Zugehörigkeit zum Wissenschaftlichen Senat bei der Akademie.[...]
Der Kriegsminister [von Heeringen?M.S.]“

Es ist davon auszugehen, dass gerade durch die Begegnung in der Kaiser-Wilhelms-Akademie die ungewöhnliche Zusammenarbeit zwischen dem medizinischen Autodidakten Detleff Neumann-Neurode (1909) und dem bedeutenden Mitbegründer der deutschen Kinderheilkunde Prof. Heubner zustande kam.

159 Otto Heubner (1843-1926), Internist und Kinderarzt, hatte den ersten Lehrstuhl für Pädiatrie im Deutschen Reich an der Berliner Charité (1895-1913) inne. Er gilt als Begründer der Kinderheilkunde in Deutschland. Siehe zu Otto Heubners Wirken in Berlin auch: BRINKSCHULTE, Eva/ KNUTH, Thomas (Hrsg.): Das medizinische Berlin. Ein Stadtführer durch 300 Jahre Geschichte, Berlin 2010, S. 39f. und 222f.

160 Rudolf Klapp (1873-1949), Chirurg/Orthopäde, 1907-1927 Oberarzt unter August Bier, Entwicklung der Tiefenasepsis, Kieferchirurgie, Drahtextension und Klappsches Kriechen, 1928-1944 Ordinarius in Marburg, Errichtung einer Krankengymnastikschule mit „Klappschen Engeln“.

161 Für die Unterstützung bei einigen Recherchen möchte ich Dr. Marina Sassenberg und Tobias Ganz danken.

162 Mappe 4: Bei dem Nachlass von Prof. Dr. Johann Otto Leonhard Heubner (1843-1926) handelt es sich um einen Karton, in dem sich lediglich fünf Mappen mit zum Teil geringem Inhalt befinden. In der Mappe 4 befindet sich Korrespondenz mit verschiedenen Ministerien (1894-1919). Darin: Schreiben des Kriegsministeriums.



Abb. 3: Prof. Otto Heubner (1843-1926)

Rudolf Klapp, der sich unter anderem Verdienste bei der Behandlung skoliothischer Kinder erwarb (vgl. zur Beziehung Klapp-Neumann-Neurode Kap. 3.4.1.3), schrieb auch ein anerkennendes Vorwort aus orthopädischer Sicht. Klapp sieht das Buch als gelungen an, da es nichts vergleichbares für Kinder dieses Alters gebe. Er erkannte, dass im späteren Leben Müßiggang, einseitige Berufsarbeit, vor allem aber das moderne Leben der Großstadt nicht zum Erhalt eines starken und widerstandsfähigen Körpers beitrage.¹⁶³

Sicherlich war der *Kindersport* zum Zeitpunkt seines Erscheinens ein originelles Konzept, das große öffentliche Aufmerksamkeit erzielte, zumindest wenn man darauf von den wiederholten Neuauflagen schließen darf. Damit verließ der Offizier Neumann-Neurode natürlich sein militärisches Betätigungsfeld. Vielleicht ist die in der Familie vorherrschende Ansicht richtig, dass das private Interesse an der gesunden körperlichen Entwicklung seiner Kinder die entscheidende Motivation für Neumann-Neurode zu diesem Werk war. Für diese These spricht zwar einiges, doch als alleiniges Motiv war sie nicht ausreichend, denn militärische und patriotische Überzeugungen blieben, wie noch zu zeigen ist, in seiner Arbeit und seinen Publikationen lebendig. Für die Bedeutung der Familie in seinem frühen Werk steht sicherlich die Tatsache, dass zwei seiner Kinder, nämlich Ruth (geb. 1903) und Detleff Junior (geb. 1906) die Turnakteure im *Kindersport* waren.

In den Jahren nach seiner Erstveröffentlichung besuchte Neumann-Neurode einige Medizinvorlesungen an der Universität zu Berlin,¹⁶⁴ wobei er allerdings nie ein medizinisches

163 KLAPP, Rudolf, Vorwort, in: Neumann-Neurode, D.: *Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter*, Berlin 1909, S. 4.

164 BALLOWITZ (1987), S. 99.

Examen erworben hatte. Offensichtlich hatte er sich das ganze Jahrzehnt über immer intensiver mit Bewegungstherapie, Heilgymnastik und dem Kampf gegen frühkindliche Knochendeformationen und Haltungsschäden befasst, was schließlich soweit führte, dass er 1921 das Militär verließ, um sich ganz seiner wissenschaftlichen und praktischen Arbeit zu widmen. Seine Bibliothek zu Hause war mit zahlreichen medizinischen Büchern bestückt, wenngleich Näheres dazu aufgrund eines fehlenden Nachlasses nicht bekannt ist.¹⁶⁵ Neben seinen wissenschaftlichen Interessen spielte sicherlich auch die Enttäuschung nach dem für Deutschland verlorenen Ersten Weltkrieg für seinen Entschluss eine Rolle, zumal er wie viele andere patriotisch denkende Menschen in der damaligen Zeit in der sportlichen Betätigung bzw. Erziehung eine Möglichkeit sah, einen Beitrag zum Gemeinwohl zu leisten (vgl. dazu näher Kap. 3.4 u. 3.5).

Fortwährend betrieb Neumann-Neurode anatomische und physiologische Studien, turnte mit seinen eigenen Kindern und denen seiner Kameraden. Er studierte die Wirkung körperlicher Beeinflussung auf Kinder aber auch frühzeitig auf Säuglinge. Er wollte eine Methode entwickeln, um Kindern mit Behinderungen nachhaltig zu helfen. An der Berliner orthopädischen Universitätsklinik lernte Neumann-Neurode in der Zeit zwischen 1910 und 1920 die Behandlung von Rückgratverkrümmungen kennen. Es waren vorwiegend passive Behandlungsmaßnahmen.¹⁶⁶

Neumann-Neurode gewann immer mehr die Erkenntnis, dass in der frühen Entwicklungsphase zu viel Zeit verloren ging, in der beim Säugling eine beginnende Skoliose und auch der rachitische Sitzbuckel in nur wenigen Monaten sich durch eine aktive Behandlung der Muskulatur beseitigen ließe. Nachdem er erkannte, dass die Militärkarriere nicht das war, was er wollte, erfolgte 1921 schließlich die Entlassung aus dem Heeresdienst. Seine Eltern waren alles andere als erfreut über diese für sie nicht nachzuvollziehende Entscheidung. „Seine Mutter, die aus einer sehr strengen und traditionellen Adelsfamilie kam, sprach fortan für mehrere Jahre nicht mehr mit ihrem Sohn“¹⁶⁷

Noch im Jahre 1921 eröffnete Neumann-Neurode die *Anstalt für Körperübungen im Kindesalter* in Berlin und lehrte dort seine Methode.¹⁶⁸ Er bot aufgrund seiner Erkenntnisse und

165 Von KLEIST (o. J.), Kurzbiographie.

166 KAISER (1955), S. 9.

167 Von KLEIST (o. J.), Kurzbiographie.

168 KAISER (1955), S. 10.

Erfahrungen schon frühzeitig „[...] Lehrkurse für Ärzte, Eltern und Pflegepersonal in Säuglingsgymnastik an [...]“¹⁶⁹ und suchte die Zusammenarbeit mit interessierten Ärzten. In seinem Werk *Kindersport* hat er in der vierten Auflage von 1924 eine Anzeige beigefügt, in der er Lehrkurse an seiner von ihm gegründeten Schule anbot:



Abb. 4: Werbeanzeige für die Anstalt für Körperübungen im Kindesalter

Ebenso aufschlussreich ist die Dokumentation einer Visitenkarte von einer Frau von Bötticher, die bei Neumann-Neurode eine Ausbildung in Säuglingsgymnastik absolvierte, und sich offensichtlich bei Prof. Langstein 1930 vorstellte.¹⁷⁰



Abb. 5: Visitenkarte mit Qualifikationsausweis nach Neumann-Neurode

169 Annonce aus: NEUMANN-NEURODE, D.: *Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter*. 4. Auflage, Berlin 1924.

170 BALLOWITZ (1987), S. 91.

Die 1920er Jahre waren zweifellos das produktivste Jahrzehnt Neumann-Neurodes. So veröffentlichte er 1923 neben seinem wichtigsten Werk „Säuglingsgymnastik“ auch die Monographien „Die Schwachfüßler“ (1926) und „Die Nackenschaukel“ (1927). Sein Hauptwerk, *Säuglingsgymnastik* beschrieb seine Tochter im Jahre 1955 als ein wirksames Mittel, „[...] die normale Entwicklung zu unterstützen, schwächliche und zurückgebliebene Kinder zu kräftigen und zu fördern, Fehlentwicklungen zu normalisieren, durch Rachitis entstandene Deformitäten günstig zu beeinflussen, so dass auch in der Frühskoliosenbehandlung größte Heilmöglichkeiten gegeben waren.“¹⁷¹

In der Öffentlichkeit und Medizin fand die *Säuglingsgymnastik* große Beachtung, so erschienen in rascher Folge zahlreiche Auflagen (vgl. Kap. 3.3 u. 3.4). Ein weiteres Beispiel hierfür war die klinische Überprüfung des Konzepts in der „Reichsanstalt zur Bekämpfung der Säuglings- und Kleinkindersterblichkeit“ (Kaiserin Auguste-Viktoria-Haus, KAVH) unter der Leitung von Prof. Dr. Leo Langstein¹⁷² (Abb. 5). Das Ergebnis fasste Langstein folgendermaßen zusammen:

„Das Ergebnis ist ein so gutes, daß ich die Anleitungen und Vorschläge von Neumann-Neurode als außerordentlich brauchbar empfehlen kann und die Einführung einer zweckmäßigen Gymnastik bereits im Säuglingsalter für ein neues Moment halte, das die Lebensbedingungen des Säuglings zu verbessern geeignet ist.“¹⁷³



Abb. 6: Prof. Dr. Leo Langstein (1876-1933)

171 KAISER (1955), S. 10.

172 Leo Langstein (1876-1933) war Leiter des KAVH von 1911-33. Er war einer der führenden Vertreter der Kinderheilkunde seiner Zeit. Nach 1933 wurde er aufgrund seiner jüdischen Abstammung, zur unerwünschten Person erklärt und trat von allen Ämtern zurück. Noch im selben Jahr verstarb er (vgl. ausführlich dazu Kap. 3.4.1.4.). Siehe zu Leo Langsteins Wirken und Schicksal auch: BRINKSCHULTE/ KNUTH (2010), S. 216; FISCHER (1994), S. 538ff.

173 LANGSTEIN, Leo, Vorwort, in: Neumann-Neurode, D.: *Säuglingsgymnastik*, Berlin 1923, S. 3.

Seine Beziehung zu Langstein skizziert Prof. Leonore Ballowitz in einem Nachtrag zur (kranken) gymnastischen Situation im KAVH vor dem 2. Weltkrieg kurz: Langstein und Neumann-Neurode standen offensichtlich in engem Kontakt, da dieser nach Prüfung von Neumann-Neurodes gymnastischen Methoden ihm ein positives Zeugnis ausstellte. Somit zählte Langstein zu den Förderern Neumann-Neurodes.¹⁷⁴ Auch Baronin von Kleist bestätigt, dass Langstein und Neumann-Neurode befreundet waren.¹⁷⁵

Aufgrund des öffentlichen und fachwissenschaftlichen Zuspruches zum Konzept Neumann-Neurodes erfolgte im Jahre 1926 die staatliche Anerkennung der *Neumann-Neurode-Schule für Heilgymnastik* in Berlin.

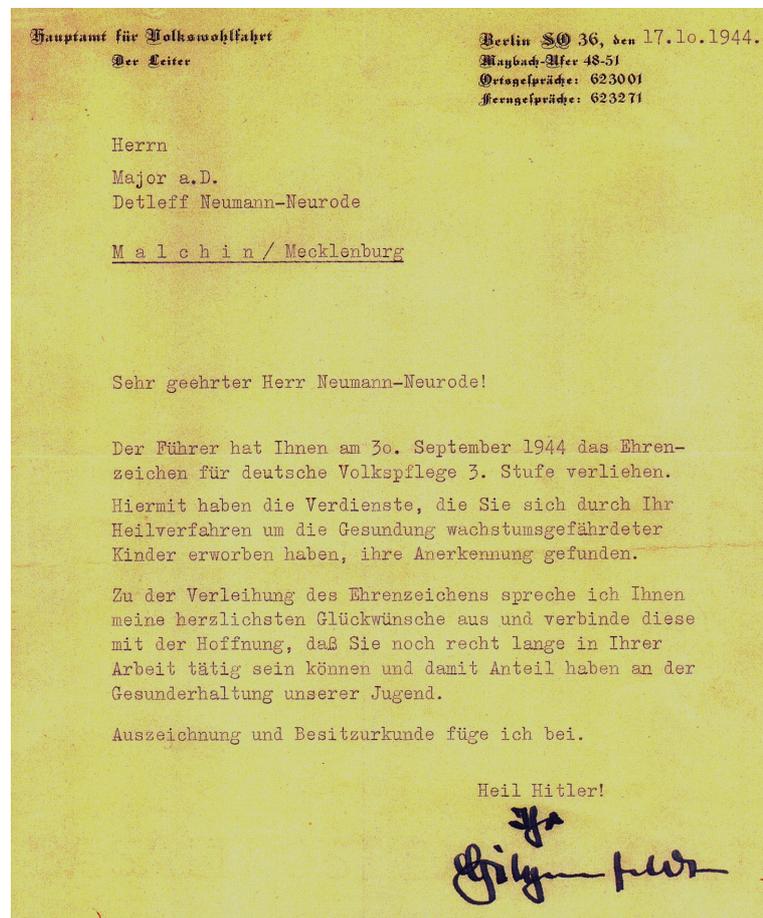


Abb. 7: Kopie von einem Originalschreiben vom 17. Okt. 1944 vom Hauptamt für Volkswohlfahrt, in dem deutlich wird, dass Neumann-Neurode staatlich anerkannt gewesen sein muss, da ihm Adolf Hitler „das Ehrenzeichen für deutsche Volkspflege“ verlieh.

174 BALLOWITZ (1987), S. 89.

175 Telefonische Befragung der Baronin von Kleist vom 05. Okt. 2008.

Seine Tochter Ruth (geb. 1903) war seine fleißigste Assistentin und war in hohem Maße beim Aufbau der Schule involviert. Studenten aus ganz Europa und sogar einige Amerikaner schrieben sich in das dreijährige Studienprogramm ein.¹⁷⁶ Die Säuglings- und Kleinkindergymnastik entwickelte sich als Teilgebiet aus der allgemeinen Krankengymnastik. Nach Abschluss der zweijährigen Grundausbildung an einer staatlich anerkannten Krankengymnastikschule war eine zusätzliche einhalbjährige Sonderausbildung auf dem Gebiet der Säuglings- und Kleinkinderkrankengymnastik notwendig, um die zusätzliche Bezeichnung „Säuglings- und Kleinkinderkrankengymnastik System Neumann-Neurode“¹⁷⁷ zu führen.

Frau Prof. Liselott Diem von der „Deutschen Sporthochschule Köln“, die 1972 in der 28. Auflage der *Säuglingsgymnastik* ein Vorwort verfasste, schrieb über jene Zeit:

„Detleff Neumann-Neurode war 1926 auch mein Lehrer. Der Chirurg August Bier¹⁷⁸, Rektor der Deutschen Hochschule für Leibesübungen, unterstützte sein Wirken. Wir nutzen die Semesterferien, um sein System der Säuglingsgymnastik zu erarbeiten und übten einige Monate in einer Berliner Klinik Tag für Tag die notwendigen Griffe und den rechten Umgang mit Säuglingen, bis wir das Examen ablegen konnten, das uns zur Säuglingsgymnastik befähigte. Wahrscheinlich verdanke ich diesen ersten Eindrücken der Wirkungslehre in den ersten Lebensmonaten entscheidende Impulse für das Verständnis frühzeitiger gymnastischer Übung.“¹⁷⁹

Damit ist angedeutet, dass Neumann-Neurode neben der Orthopädie und Kinderheilkunde auch in der Sportwissenschaft wichtige Nachfolger fand, die seinen Ansatz übernahmen bzw. weiterentwickelten (vgl. dazu Kap. 3.4.1.2). Die Rezeption Neumann-Neurodes in den genannten Disziplinen setzte sich auch später fort. So befindet sich im Archiv des KAVH ein Briefwechsel aus dem Jahre 1927 zwischen Neumann-Neurode und Langstein: Neumann-Neurode wollte in der Zukunft „nicht nur in der Säuglings-, sondern auch in der

176 Von KLEIST (o. J.), Kurzbiographie; NEUMANN-NEURODE, D.: Was sollen wir bei X-Bein-Anlage tun? In: Kleine Kinder. Illustrierte Monatsschrift für Kinderpflege und -Erziehung, Jg. 1927/28, S. 106. In diesem Aufsatz zählt Neumann-Neurode ausführlich auf, wer bei ihm eine Ausbildung absolvierte und das *System-Neumann-Neurode* in Berlin und anderen Städten anbietet. Neumann-Neurode verweist darauf, dass bald auch in Städten wie Wien, München, Frankfurt a. M., Stuttgart, Oslo, Düsseldorf, Lübeck und Breslau nach seinem System geturnt werde. Vgl. Anhang Nr. 1: Hier ist ein Bild zu sehen, bei dem Neumann-Neurode mit Ausbildungsschwester Übungen absolviert.

177 MAU (1955), S. 7 ff.

178 Bier, August (1861-1949): Chirurg, Erfinder des Stahlhelms, 1907 Lehrstuhl an der chirurgischen Uniklinik Berlin. Rektor und Mitbegründer der Deutschen Hochschule für Leibesübungen 1920, entwickelte die Spinalanästhesie mit und etablierte diese in der klinischen Praxis. Siehe zu August Biers Wirken auch: BRINKSCHULTE/KNUTH (2010), S. 96-98, 100f.

179 DIEM, Liselott, Vorwort, in: Neumann-Neurode, D.: Säuglingsgymnastik. Neu bearbeitet von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. 28. Aufl., Heidelberg 1972, S. 8.

Kleinkindgymnastik Lehrpersonal¹⁸⁰ ausbilden. Neumann-Neurode fragt an, ob für den Unterricht der Raum der Fürsorgestelle im KAVH zur Verfügung stünde. Prof. Langstein erwidert, dass er „an sich [dem] Gedanken, die Säuglingsgymnastik in Form der Kleinkindergymnastik fortzuführen, sympathisch gegenüberstehe“¹⁸¹, dass er aber den Raum nicht zur Verfügung stellen könne: „Der Platzmangel zwingt uns, Poliklinik- und Fürsorgesprechstunde in dem gleichen Raum abzuhalten. Eine weitere Benutzung dieses Raumes für Unterrichtszwecke scheint mir infolgedessen nicht tragbar.“¹⁸²

In den 1930er Jahren trat Neumann-Neurode mit Prof. Franz Schede (1882-1976, Abb. 7) in Kontakt, den Direktor der Leipziger Universitätsklinik für Orthopädie und zugleich leitender Arzt des Krüppelheims „Humanitas“ in Leipzig.



F. Schede 1923 –1947

Abb. 8: Franz Schede (1882-1976)

Das gemeinsame fachliche Interesse galt der Krüppelvorsorge und der Skoliotherapie. Im Krüppelheim wurde eine *Neumann-Neurode-Station* eingerichtet, auf der vorwiegend Frühskoliosen und rachitische Sitzbuckel mit großem Erfolg behandelt wurden.¹⁸³

In der Verwaltungsmappe 9545 findet man unter dem Titel „Neumann-Neurode Abt. für wuchsgefährdete Kinder“¹⁸⁴ folgende Informationen zu seinem Arbeitsverhältnis im KAVH:

180 BALLOWITZ (1987), S. 89.

181 Ebenda, S. 89.

182 Ebenda, S. 89.

183 KAISER (1955), S. 10.

184 BALLOWITZ (1987), S. 91.

„Herr Major Neumann-Neurode übernimmt im Kaiserin Auguste- Victoria- Haus ab 1. Januar 1939 seine Tätigkeit in der neu errichteten Abteilung für wuchsgefährdete Kinder. Seine Arbeit erstreckt sich auf

1. Behandlung der Kinder nach der nach ihm benannten Methode;
2. Beteiligung an dem Unterricht in der Säuglingspflegeschule des Hauses

Für diese Tätigkeit erhält Herr Major Neumann-Neurode eine monatliche Pauschalvergütung von 250.- RM, die pränumerando gezahlt wird. Ausserdem wird ihm monatlich pränumerando ein Betrag von 100.- RM zur Verfügung gestellt, der als Zuschuss zu der von ihm zu tragenden Besoldung einer gymnastischen Hilfskraft gedacht ist.“¹⁸⁵

Die Unkosten sind vom Hauptamt für Volkswohlfahrt der NSDAP Reichsleitung getragen worden. Der Vertrag, der zunächst nur für 3 Monate abgeschlossen war, wurde mehrfach verlängert, ist aber zum 30. Juni 1941 abgelaufen.

Im Mai 1940 erkundigte sich das Reichsinnenministerium nach der Inanspruchnahme der Einrichtung. In der Antwort hieß es:

„Auf Wunsch des Reichsinnenministeriums kam es im Anfang des vorigen Jahres zu einer Zusammenarbeit mit Herrn Neumann-Neurode und es bestand in der Tat die Absicht, ihm bis zu 30 Betten für so genannte wuchsgefährdete Kinder zur Verfügung zu stellen. Herr Neumann-Neurode hat aber diese Bettenzahl niemals belegen können, sondern es sind in den ersten Januarwochen lediglich etwa 2-3 Kinder hier aufgenommen worden. Diese sind dann aber bald wieder entlassen worden, da sich die Zusammenarbeit in dieser Form nicht bewerkstelligen ließ. Herr Neumann-Neurode arbeitet weiterhin hier im Hause in der Fürsorgestelle und turnt dort mit einigen Kindern nach seiner Wahl.“¹⁸⁶

Durch kriegsbedingte Umstände wurde die Neumann-Neurode-Schule zunächst von Berlin nach Leipzig verlegt (1944/45) und nach Zerstörung der Räumlichkeiten in Leipzig durch einen Bombenangriff nach Aumühle bei Hamburg. Neumann-Neurode war nach Aussagen von Baronin von Kleist nie Parteimitglied und politisch nicht aktiv (vgl. Kap. 3.5, S. 168). Da er aber aufgrund seiner wissenschaftlichen Präsenz und Anerkennung nicht habe ignoriert werden können, erhielt er am 30. September 1944 noch eine Auszeichnung Hitlers für seine

185 Ebenda, S. 91.

186 Ebenda.

Verdienste bei der Behandlung wachstumsgefährdeter Kinder nach seinem besonderen Heilverfahren (vgl. Abb. 8 u. Kap. 3.5).¹⁸⁷

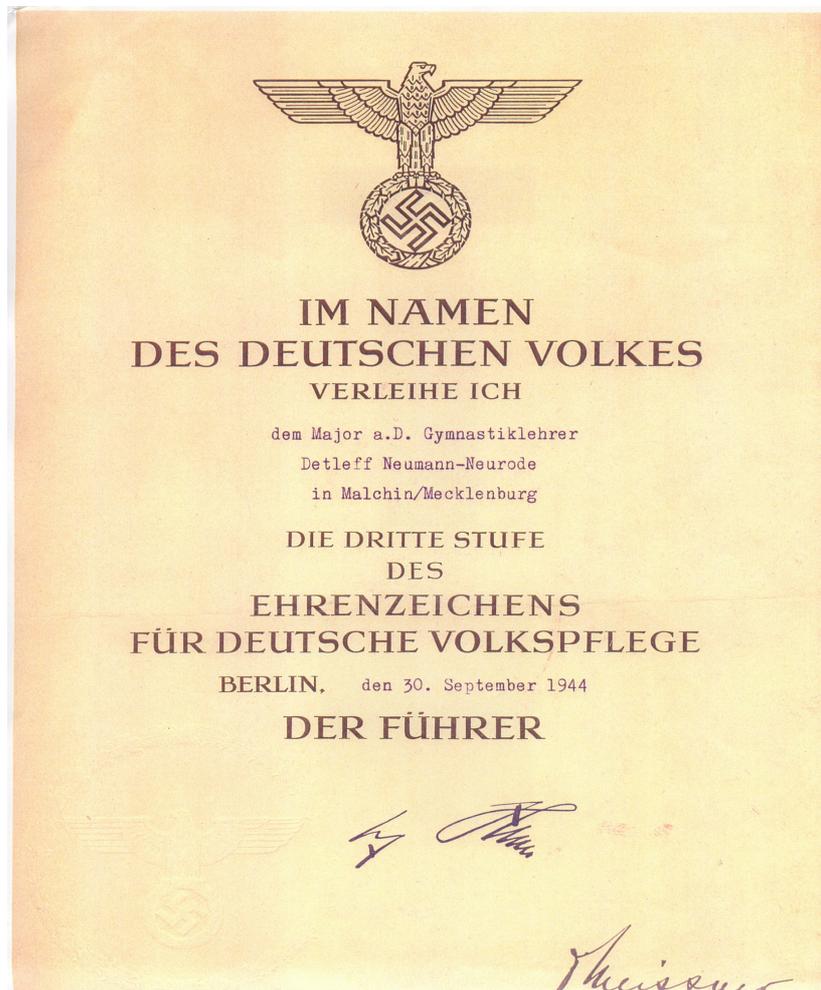


Abb. 9: Auszeichnung Neumann-Neurodes durch Adolf Hitler

Detleff Neumann-Neurode verstarb schließlich am 27. Juni 1945 im Alter von 66 Jahren an Dickdarmkrebs in Aumühle (Schleswig-Holstein). Auch nach dem Zweiten Weltkrieg geriet sein Werk lange nicht in Vergessenheit (vgl. Kap. 3.6).

187 Von KLEIST (o. J.), Kurzbiographie.

3.3 Kindersport und Säuglingsgymnastik

3.3.1 Voraussetzungen und Entwicklungsgeschichte der Verfahren von Neumann-Neurode

3.3.1.1 Kindersport

Das Buch „*Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter*“¹⁸⁸ aus dem Jahre 1909 ist Neumann-Neurodes erste Monographie. Thema ist die Körpergymnastik für Kinder. Das Buch stellt den Anfang seines Schaffens dar und erwies sich in den folgenden Jahren als erfolgreich. Der *Kindersport* wurde von 1909 bis 1939 insgesamt acht Mal aufgelegt und mehrmals neu bearbeitet. Die verschiedenen Auflagen stehen exemplarisch für Neumann-Neurodes Entwicklungsgeschichte:

1909 war er noch hauptberuflicher Offizier. Neumann-Neurode beschäftigte sich jedoch bereits einige Zeit mit dem menschlichen Körper, seinem Aufbau, seiner Funktion und mit der Tätigkeit der Muskeln. Ihm war aufgefallen, dass viele junge Soldaten relativ schlaff und unспортlich seien, was er auf mangelndes Muskeltraining zurückführte. Viele hätten folglich eine schlechte Körperhaltung und seien nicht leistungsfähig. Aus dem Selbststudium des menschlichen Körpers bzw. dessen Anatomie und der Bewegungsabläufe reifte seine Überzeugung, dass ein Mensch mit Hilfe von Gymnastik den Körper aufbauen und trainieren könne. Im Erwachsenenalter allerdings sei es nach Ansicht Neumann-Neurodes bereits zu spät. Man müsse bereits im Kindesalter anfangen, die Kinder und Jugendliche mit systematischer Gymnastik regelmäßig zu trainieren. Er begann, Übungen auszuarbeiten:

„[...] nachdem ich mich mit dem Bau und den Funktionen des menschlichen Körpers, der Tätigkeit der Muskeln und mit der Gymnastik wissenschaftlich befaßt hatte, konnte ich [...] auf einer an Erfahrungen reicheren Basis zu turnen beginnen.“¹⁸⁹

Wichtig hierbei war sein Blickwinkel in den Anfangsjahren: Es ging Neumann-Neurode darum, junge Menschen fit zu machen und sie in ihrer Entwicklung positiv zu beeinflussen. Er sammelte dazu Erfahrungen mit seinen eigenen Kindern: „Das Turnen ist den Kindern Bedürfnis geworden um der Bewegung willen, und ich selbst glaube, daß ich es sowohl als

188 NEUMANN-NEURODE, Detleff: *Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter*, Berlin 1909.

189 NEUMANN-NEURODE: *Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter*. 2. Aufl., Berlin 1911, Vorwort des Verfassers, S. 5.

Mittel zur günstigen Beeinflussung der Entwicklung, als auch in erzieherischer Hinsicht nicht entbehren könnte.“¹⁹⁰ Diese Erkenntnisse bzw. die praktische Erprobung der neu entwickelten Übungen waren für sein frühes Konzept entscheidend. Die jungen Menschen sollten „ebemäßig und geschmeidig“ werden. Das Turnen mit den Kindern solle vom ersten bis zum einschließlich sechsten Lebensjahr durchgeführt werden. Die Motivation Neumann-Neurodes war ganz von der Weitergabe seiner eigenen Erfahrungen im Turnen mit seinen Kindern geprägt. Sein Ziel war es – ganz im Sinne des damals vorherrschenden militärischen Denkens, das damals auch die Sportmedizin beherrschte¹⁹¹ – seine Kinder zu kräftigen und zu ästhetisch schönen Menschen zu erziehen. Allerdings war er sich bewusst, dass es für ihn als medizinischem bzw. sportlichem Autodidakten notwendig war, sich der Autorität von angesehenen Medizinern zu versichern.

In seinem Geleitwort bescheinigte der Geheime Medizinalrat Prof. Dr. Otto Heubner¹⁹², Direktor der Königlichen Universitäts-Kinderklinik, Neumann-Neurode Sachverständnis und weist darauf hin, dass es sich bei der Veröffentlichung um einen sehr guten Leitfaden für das Pflegepersonal handle, und dass bei der Anwendung gymnastischer Übungen nicht nur die Bilder sondern auch die erläuternden Vorschriften des Verfassers zu befolgen seien. Und weiter: „[...] eine methodische Gymnastik für die erste Kindheit auszuarbeiten, entspricht einem Bedürfnis, das ich schon oft bei der Behandlung muskelschwacher Kinder in den ersten Lebensjahren empfunden habe.“¹⁹³ Die Bedeutung dieses Statements ist für die damalige Zeit hoch einzuschätzen, immerhin erlangte die Pädiatrie erst mit der Ernennung Heubners als Ordinarius an der Berliner Universität 1894 den Status eines eigenständigen Faches. Heubner trug entscheidend zur Etablierung der Kinderheilkunde in Deutschland als akademisches Lehrgebiet bei¹⁹⁴, d. h. Neumann-Neurode wurde von einer führenden Persönlichkeit der deutschen Kinderheilkunde anerkannt.

Eine ähnlich wohlwollende Empfehlung verfasste Prof. Dr. Rudolf Klapp¹⁹⁵ (Universität Berlin/Chirurgie) in der gleichen Ausgabe. Er sah das Buch als gelungen an, da es nichts

190 Ebenda, S. 5.

191 BRINKSCHULTE (2002), S. 11ff.

192 Otto Heubner (1843-1926): Internist und Kinderarzt, hatte den ersten Lehrstuhl für Pädiatrie im Deutschen Reich an der Berliner Charité von 1894 bis 1913 inne.

193 HEUBNER, Otto, Vorwort, in: Neumann-Neurode: Kindersport, Berlin 1909, S. 3.

194 BÖTTCHER (2003), S. 35f.

195 Rudolf Klapp (1873-1949): Chirurg/Orthopäde, 1907-1927 Oberarzt unter August Bier, Entwicklung der Tiefenasepsis, Kieferchirurgie, Drahtextension und Klappsches Kriechen, 1928-1944 Ordinarius in Marburg, Errichtung einer Krankengymnastikschule mit „Klappschen Engeln“.

vergleichbares für Kinder dieses Alters gebe. Klapp erkannte, dass im späteren Leben der Müßiggang, einseitige Berufsarbeit, vor allem aber das moderne Leben der Großstadt nicht zum Erhalt eines starken und widerstandsfähigen Körpers beitragen. Deshalb sei es wichtig, bereits im Kindesalter mit der Körperertüchtigung zu beginnen und damit der verbreiteten Degeneration entgegenzuwirken: „Herrn Neumann-Neurode ist es gelungen, eine Reihe von guten Übungen zusammenzustellen und [...] zu illustrieren, die zum Muster dienen können.“¹⁹⁶

Die Übungen in Neumann-Neurodes *Kindersport* waren für Kinder bis zur Einschulung konzipiert. Er appellierte jedoch an die Eltern, auch danach für eine Fortsetzung des Turnens Sorge zu tragen, da der Sport in den ersten Schuljahren oft mehr erzieherischen, als gymnastischen Wert hätte.¹⁹⁷ Grundsätzlich waren die Übungen von Neumann-Neurode so gestaltet, dass möglichst viele Muskelgruppen angesprochen werden, sodass „[...] der Körper des Kindes bei normaler Bauart schöne Formen und Bewegungen annehmen wird.“¹⁹⁸ Den Zweck des Buches sah Neumann-Neurode in der Ausbildung eines „[...] muskelkräftigen, graziösen Körpers, der sogenannte Schneid soll zur Gewohnheit werden.“¹⁹⁹ Die Übungen seien so ausgewählt, dass selbst ein Laie sie mit Kindern ausführen könne, obwohl der kindliche Körper mit Vorsicht behandelt werden müsse.

Neumann-Neurode sah vor, mit den Übungen dann zu beginnen, wenn das Kind erste Gehversuche macht. Er betonte, dass keine ruckartigen Bewegungen am Kind vorgenommen und die Übungen langsam durchgeführt werden sollten. Wichtig sei das Turnen ohne Konkurrenz- und Leistungsdruck; es solle den Kindern die Freude an der Bewegung vermittelt werden. Deshalb sei auch kein fester Zeit- bzw. Übungsplan zu erstellen, sondern nur dann zu turnen, wenn das Kind dies möchte. Bei Unmutsäußerungen oder Schreien des Kindes seien die Übungen sofort zu unterbrechen. Auch die Reihenfolge oder Auswahl der Übungen sei weitgehend dem Kind zu überlassen. Auf keinen Fall sollte das Kind überanstrengt bzw. das Leistungsvermögen überschritten werden. Weiterhin sei auf eine gleichmäßige Atmung zu achten. Zu empfehlen sei viel Lob, kleinliche Kritik bei ungenauer Ausführung von Übungen sei zu vermeiden. Mädchen seien mit noch größerer Vorsicht zu behandeln²⁰⁰ – Neumann-Neurode

196 KLAPP, Vorwort, in: Neumann-Neurode, D.: *Kindersport*. 2. Aufl., 1911, S. 4.

197 NEUMANN-NEURODE, D.: *Kindersport*. 4. Aufl., 1924, S. 10.

198 Ebenda, S. 10.

199 Ebenda, S. 10.

200 Ebenda, S. 11f.

folgte hier ganz dem damals dominierenden patriarchalischen Bild des „zarten“, vermeintlich weniger leistungsfähigen weiblichen Geschlechts, das besonders umsorgt werden müsse. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass Neumann-Neurode sich in seiner Publikation sehr bemühte, seine Übungen sorgfältig zu vermitteln, um mögliche Verletzungen bzw. eine falsche Ausführung zu vermeiden. Dies war sicherlich ein Grund, weshalb das Buch ausführlich und vergleichsweise aufwendig mit Fotografien der Übungen illustriert war. Im Folgenden wird eine Auswahl der insgesamt 61 illustrierten Übungen aus der 4. Auflage des *Kindersport* von 1924 vorgestellt: Zu sehen sind Neumann-Neurode und seine zwei Kinder Ruth und Detleff Junior, die 1909 5 $\frac{3}{4}$ bzw. 2 $\frac{3}{4}$ Jahre alt waren. Für kleine Kinder, die noch nicht (sicher) laufen können, demonstriert Neumann-Neurode Armbewegungen, Beinheben und -senken, Aufrichten aus dem Liegen und von der schiefen Ebene, Rumpfheben in der Bauchlage und auf der schiefen Ebene, Hängen an beiden Armen, Hang am Doppelreck sowie Kriechen.



Abb. 10: Bild 2 Armbewegungen²⁰¹

Zweck: Kräftigung der Arm- Brust- Schulter- und Rückenmuskeln, Erhaltung der Gelenkigkeit.

201 „Man lege das Kind auf den Bauch (Bauchlage) und hebe seine Arme rückwärts, bis diese mit dem Körper etwa einen rechten Winkel bilden. Dies wird bei jedem Kinde unter 4 Jahren leicht ausführbar sein, ohne ihm Unbehagen zu verursachen. Es wird jetzt auf Anruf den Kopf zu heben versuchen, auch ist in dieser Lage das Rückwärtsheben der Beine empfehlenswert.“

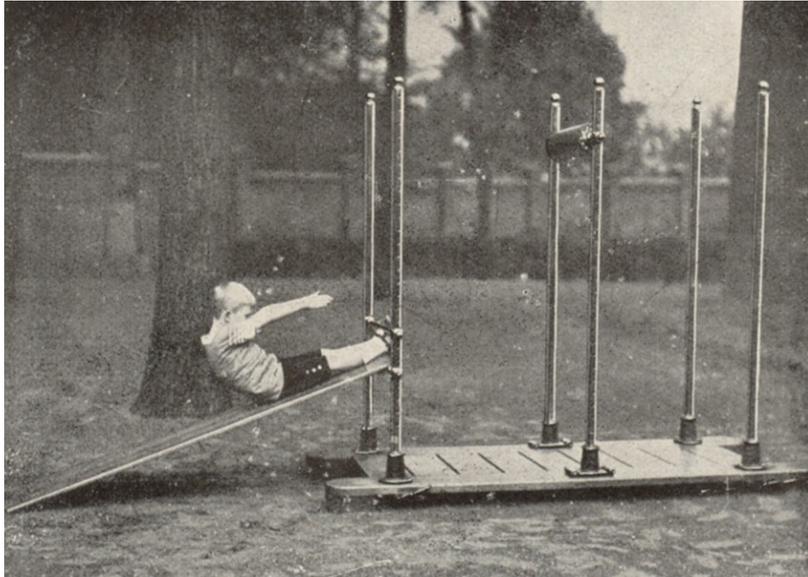


Abb. 11: Bild 7 Aufrichten aus der schiefen Lage²⁰²

Übung für
Bauch- Brust- und vordere Halsmuskeln.

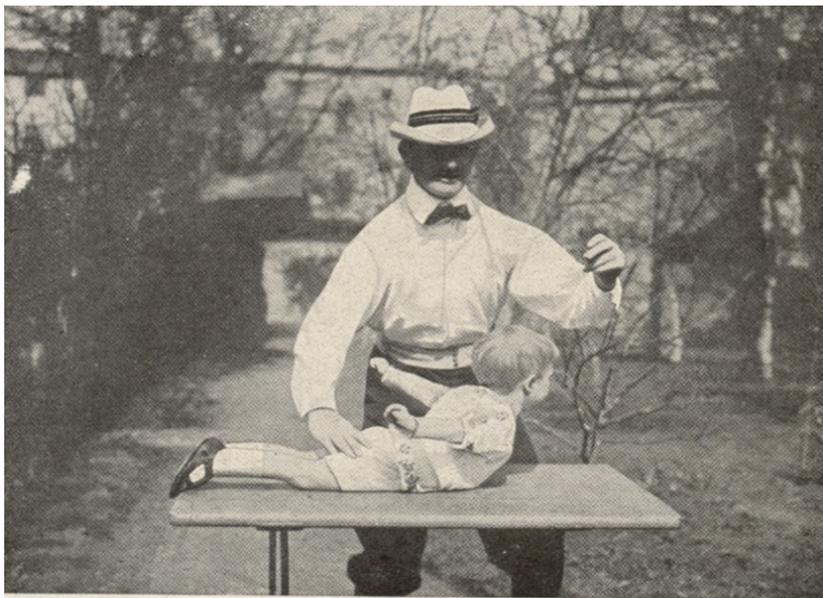


Abb. 12: Bild 8 Rumpfheben in der Bauchlage²⁰³

202 „Die zweite Reckstange wird handbreit über dem Brett eingestellt, so daß sich das Kind mit den Füßen daran halten kann. Dann versucht es, mit den Händen die Reckstange zu erfassen, worauf es sich langsam wieder hinlegt. Hilfestellung unter dem Kreuz.“

203 „Man lege das Kind auf den Bauch, halte den Körper mit einer Hand an den Oberschenkeln fest und hebe eine Klingel oder dergl. so hoch, daß das Kleine den Kopf und Oberkörper aufrichten muß, um die Ursache des Geräusches festzustellen. Anfangs stützt es sich dabei auf die Hände, später werden diese seitwärts, rückwärts oder aufwärts gestreckt oder auf dem Rücken gefaltet. Zweck: Übung der Rückenmuskeln und rückseitigen Halsmuskeln.“



Abb. 13: Bild 12 Kriechen²⁰⁴

Bereits diese wenigen Beispiele illustrieren anschaulich den Charakter des Übungskonzepts von Neumann-Neurode: Ganz ohne bzw. mit relativ einfachen Hilfsmitteln und klar definierten Übungen wollte er die kindliche Beweglichkeit bzw. Muskelentwicklung fördern. Für größere Kinder, die bereits laufen können, sah Neumann-Neurode Atemübungen, Übungen für Kopf- und Halsmuskeln, Rumpfmuskeln, Arm- und Schultermuskeln, Bein- und Fußmuskeln sowie weiterhin Sprünge und Übungen zur Bekämpfung des Schwindelgefühls, wie folgende Beispiele zeigen:

204 „Es empfiehlt sich, die Kinder recht viel kriechen zu lassen. Durch die waagrechte Stellung des Oberkörpers wird erreicht, daß die Wirbelsäule während dieser Übung entlastet, d.h. das Gewicht des Oberkörpers auf die ganze Wirbelsäule verteilt wird. Etwaige Krümmungen werden dadurch gerade gebogen, vorausgesetzt, daß häufig gekrochen wird. Gleichzeitig wird die Stellung der Rippen dadurch günstig beeinflusst, daß ihre eigene Schwere sie allmählich so herabzieht, daß sie annähernd senkrecht zur Wirbelsäule zu stehen kommen, wodurch der Brustkorb eine wesentliche Vergrößerung erfährt. Kindern mit zarter Haut bindet man dazu einen Knieschutz aus Wollappen oder dergl. um.“



Abb. 14: Bild 16 Genickstütz unter Zuhilfenahme beider Hände²⁰⁵

Abb. 15: Bild 18 Genickstütz²⁰⁶



205 „Das Kind legt das Genick auf das Handgelenk oder, was noch leichter ist, in die Hand des Lehrers. Dann stützt es sich mit beiden Händen.“

206 „Der Apparat ist so einzustellen, daß im Anfang die mittelsten Ständer 3-4 Handbreiten von dem Außenreck entfernt sind; die Höhen von Wolm- und Reckstange sind nach der Größe des Kindes, etwa Genick bis Hüfte, einzustellen, der Wolm steht fest. Je weiter die beiden Recke voneinander entfernt stehen, desto schwerer ist die Übung. Zweck: Übung für Genick- und Rückenmuskeln, gute Haltung.“

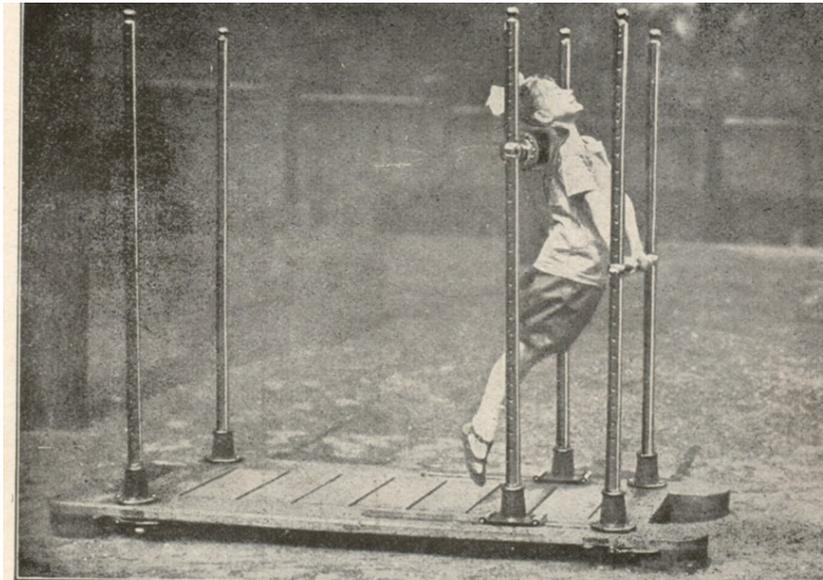


Abb. 16: Bild 33 Spannlage²⁰⁷

Das Bemühen um eine sorgfältige und eindeutige Präsentation der Übungen fußte sicherlich nicht nur darauf, dass das Turnen mit kleinen Kindern – insbesondere gilt dies für das Training der Hals- und Nackenmuskeln – potentiell sehr verletzungsanfällig ist. Der Autor sah sich wahrscheinlich auch zahlreichen Vorbehalten gegenüber, die zum Teil auf eine gewissenmaßen „gesunde“ Vorsicht im Umgang mit Kindern herrührte, andererseits vermutlich aus Vorurteilen gespeist war. Dies fand darin Ausdruck, dass Neumann-Neurode vorsorglich gegen die (bis dato unausgesprochene) Kritik²⁰⁸ Stellung nahm, dass frühzeitiges Kinderturnen das Wachstum hemme: „[...] Menschen, welche in der Kindheit nur Kraftübungen ausführen um bestimmte Muskelgruppen zu fördern [...]“²⁰⁹, blieben meist unter der Durchschnittsgröße. Eine gleichmäßige vernünftige Gymnastik sei für das Wachstum hingegen förderlich, und die Widerstandsfähigkeit des Körpers gegen Krankheiten wachse.²¹⁰

207 „Wolm und Reckstange befinden sich in gleicher Höhe. Die Entfernung vom Wolm zum Reck richtet sich nach der Länge des Körpers.“

208 Nach Recherchen ließ sich nicht belegen, dass irgendein Wissenschaftler zum damaligen Zeitpunkt das Turnen nach Neumann-Neurode als für das Wachstum hemmend charakterisierte. Es lässt sich keine ausdrückliche Kritik an der Methode Neumann-Neurode, dass man mit Säuglingen und Kleinkindern turnen solle, finden. Es ist somit anzunehmen, dass Neumann-Neurode auf volkstümliche Vorbehalte gegen das Turnen und Anfragen von Eltern an ihn Stellung bezog.

209 NEUMANN-NEURODE: Kindersport. 4. Aufl., 1924, S. 11.

210 Ebenda, S.11. Das Vorurteil stammt möglicherweise aus dem Zirkus, wo spätere Artisten oft bereits als Kleinkinder trainiert werden und oft auch klein gewachsen sind.

In seinem Erstlingswerk wandte sich Neumann-Neurode zunächst nur an „normal“ entwickelte Kinder.²¹¹ Der Sport soll noch keine therapeutische Aufgabe erfüllen. In den folgenden Jahren und nach fortgesetzten autodidaktischen Medizinstudien wandte sich Neumann-Neurode später mehr und mehr missgebildeten bzw. muskelschwachen oder asthenischen Kindern zu, die er mit seinen Übungen stärken und denen er ein neues, besseres Lebensgefühl vermitteln wollte. Neumann-Neurode veröffentlichte bereits 1911 die zweite und kurz danach die dritte, umgearbeitete und erweiterte Auflage des *Kindersports*. Die dritte Auflage des *Kindersport* ist nicht mehr auffindbar, wurde aber wahrscheinlich 1913 oder 1914 veröffentlicht. Da in der vierten Auflage von 1924 noch das Vorwort der dritten enthalten ist, lässt sich nicht nur aufzeigen, dass die ersten beiden Ausgaben auf viel Nachfrage stießen, sondern sich auch ein Austausch der Leser bzw. Nutzer des Konzepts mit Neumann-Neurode etablierte.²¹² Aufgrund vielfacher Anregungen führte er neben kleineren Änderungen bei einigen Übungen vor allem ein neuartiges Gerät ein, nämlich das eigens von ihm entwickelte, sogenannte „Wolmreck“.

Das „Wolmreck“ war im Prinzip ein einfaches Reck, das um eine gepolsterte Querstange, die frei verstellbar und drehbar ist, und zwei weitere, ebenfalls verstellbare Reckstangen ergänzt wurde. „Wolm“ und Reckstangen waren frei miteinander kombinierbar, was unterschiedlich anstrengende Übungen ermöglichte. Zudem gab es die Möglichkeit, eine Übungsplattform in die Konstruktion als gerade oder als schiefe Ebene einzuhängen.²¹³ Neumann-Neurodes Konstruktion war einfach zu handhaben und vielseitig verwendbar. Auch machte sie das Heben der Kinder weitgehend entbehrlich, was den Bedürfnissen von Eltern bzw. Übungsleitern Rechnung trug. Mit dieser sporttechnischen Innovation gelang ihm auch eine deutliche Steigerung hin zu einer *professionellen* Präsentation bzw. Durchführung der Übungen.²¹⁴

211 Ebenda, S. 10.

212 Angemerkt sei, dass grundsätzlich keine negative Kritik am *Kindersport* gefunden werden konnte, vielmehr äußerten sich die Fachautoren positiv über dieses Werk. Eine der wenigen Kritiken lässt sich allerdings bei Hans Spitzzy nachweisen. Spitzzy war einer der wesentlichen Fachorthopäden der Zeit, der offensichtlich auch Kontakt zu Neumann-Neurode hatte. Grundsätzlich äußerte er sich sehr anerkennend über das von ihm studierte Buch Neumann-Neurodes, aber die spezielle Übung Nr. 9 „Einatmen“ im *Kindersport* S. 9 kritisierte er dahingehend, dass sie das leichte X-Bein des Modells befördere; SPITZY, Hans: Die körperliche Erziehung des Kindes, Wien 1914, S. 157-158.

213 Neumann-Neurode wählte die Bezeichnung „Wolm“ für seine Konstruktion. Dieser Begriff ist heutzutage nicht mehr bekannt, bezeichnete aber zur damaligen Zeit eine Vorrichtung zur Redression z.B. eines Gibbus (vgl. hierzu HÜTER-BECKER, A.: Bewegungstherapie zwischen 1900 und 2000 – Momentaufnahmen einer Entwicklung, in: Zichner, L. (Hrsg.): Geschichte konservativer Verfahren an den Bewegungsorganen. Deutsches Orthopädisches Geschichts- und Forschungsmuseum 3 (2001), S. 31-40.)

Die Konstruktionszeichnung und Beschreibung des „Wolmrecks“ befindet sich im Anhang Nr. 2. Durch Nachforschungen im Patentamt ist belegt, dass Neumann-Neurode sein „Wolmreck“ zum Patent anmeldete. Es wurde ein Aktenzeichen [N. 12998 (77a) 439] im I. Quartal 1913 bei der Anmeldung vergeben. Es wurde aber nie ein Patent erteilt, wobei über die Gründe hierfür nichts in Erfahrung zu bringen war.

214 Inwieweit bei dieser Innovation die damalige Popularität der Medicomechanik, also die Technisierung der Heilgymnastik nach Gustav Zander (1835-1929) eine Rolle spielte, kann nur vermutet werden. Die soge-

Schließlich veröffentlichte Neumann-Neurode nach einer längeren kriegsbedingten Pause parallel zu seiner Arbeit über die Säuglingsgymnastik im Jahre 1924 die vierte, wiederum umgearbeitete und erweiterte Auflage seines *Kindersports*. Inzwischen hatte er sich stetig als Autodidakt medizinisch und orthopädisch weitergebildet, sammelte große Erfahrungen und Erkenntnisse im gymnastischen Umgang mit Menschen und kam zu neuen Schlüssen. Das entscheidende Merkmal dieser neuen Auflage war, dass er einen Paradigmenwechsel in seinem Ansatz vollzog. Sein neues Prinzip galt nicht mehr nur der Körperertüchtigung gesunder Kinder, sondern er stellt den therapeutischen Aspekt des Turnens als Leitgedanken ins Zentrum seines Konzepts²¹⁵:

„Inzwischen ist das allgemeine Verständnis für die Notwendigkeit von Körperübungen im frühen Kindesalter gewachsen, die Erfahrungen auf diesem Gebiete sind wesentlich erweitert, und der Arzt beginnt in der **Therapie** mit den Leibesübungen zu rechnen. Diese Tatsache begrüße ich mit besonderer Genugtuung, und wenn auch erst ein Teil der Ärzte die **heilende, nicht nur die vorbeugende Eigenschaft der Körperarbeit** erkannt hat und anwendet, so ist damit der Anfang zu einer neuartigen und in den meisten Fälle erfreulicheren Behandlung gemacht, als bisher üblich war.“²¹⁶

Zu diesem Zeitpunkt kann man zum ersten Mal im eigentlichen Sinne von einem „Verfahren Neumann-Neurode“ sprechen, da es nun gezielt um gymnastische Techniken ging, die zur Vorbeugung bzw. Heilung bereits vorhandener körperlicher Beeinträchtigungen dienen. Diese neue, therapeutische Sicht auf das Kinderturnen, bei dem sich zwar die Übungen nicht grundlegend änderten, sich jedoch jetzt neben den gesunden auch an kranke bzw. fehlgebildete Kinder richteten, musste sich zunächst noch etablieren. Jedenfalls fand Neumann-Neurodes Kinderturnen-Konzept bis dahin trotz der beiden prominenten Geleitworte²¹⁷ bei dem Großteil der Schulmediziner nur wenig Gehör. Es überrascht daher nicht, dass er 1924 vor allem an die Orthopäden appellierte, sein Konzept zu beachten:

nannte „Zanderei“ war jedenfalls nach 1900 in Deutschland so populär, dass ihr auf der Dresdner Hygiene Ausstellung ein eigener Saal gewidmet war. In der Weimarer Republik ging übrigens die Nutzung von Maschinen zur Körperertüchtigung wieder zurück (vgl. DINÇKAL (2007), S. 228-231 u. 235-239), was wiederum ein Grund mit für die Neukonzeption 1935 sein könnte, welche wieder auf das „Wolmreck“ verzichtete (vgl. unten).

215 NEUMANN-NEURODE: *Kindersport*. 4. Aufl., 1924, S. 9.

216 Ebenda, Hervorhebungen des Verfassers.

217 In den späteren Ausgaben des *Kindersport* wurden die Geleitworte von Heubner und Klapp unverändert übernommen, vgl. etwa HEUBNER (1909/1924); KLAPP (1909/1924).

„Ebenso notwendig wäre aber die Erkenntnis für den Orthopäden, daß er sich die Erfahrungen des Sporthygienikers zu nutze machen, daß er in seiner Behandlungsweise aktiver werden müßte und vor allem: daß nur durch Vorbeugung das Krüppeltum verhindert werden kann, d. h. **durch Körperübungen im Säuglings- und früheren Kindesalter.**“²¹⁸

Ungeachtet der Frage der mangelnden Rezeption in der Schulmedizin, die später noch näher zu diskutieren ist, initiierte und prägte der medizinische und sportliche Autodidakt Neumann-Neurode eine neue Form der Heilgymnastik für Kinder, die es ermöglichte, zahlreiche Krankheitsbilder wirkungsvoll zu behandeln, was im weiteren Verlauf noch ausführlich erörtert wird. Publizistisch war die neue Fassung ähnlich erfolgreich wie die früheren Ausgaben, denn schon kurze Zeit später, im Jahre 1926 erschien die fünfte, diesmal unveränderte Auflage und 1928 dann die sechste, die lediglich kleine Ergänzungen erhielt.

Wie sich auch in seinen anderen späteren Arbeiten zeigte, bemühte sich Neumann-Neurode sein gymnastisches Kindersport-Konzept 1924, das anfänglich ausschließlich auf seinen eigenen empirischen Erfahrungen beruhte, zu „verwissenschaftlichen“, d.h. er suchte gezielt nach Argumenten, die seinen – nach wie vor primär empirisch begründeten – Ansatz stützten bzw. plausibel erscheinen ließen. Diese positivistische Vorgehensweise, die gerade bei autodidaktisch gebildeten Personen wohl häufig vorkommt, lässt sich an vielen Stellen in seinem späteren Werk nachweisen. So etwa in einem Aufsatz aus dem Jahre 1928 zum Thema „Säuglings- und Kleinkindergymnastik“, der zudem noch ein weiterer Beleg dafür ist, dass Neumann-Neurode in der damaligen Fachwelt als Begründer der frühkindlichen Körperertüchtigung anerkannt war, denn der Aufsatz erschien in einem Sammelband, der von einem der maßgeblichen Mitbegründer der deutschen Sportförderung und -wissenschaft, Carl Diem²¹⁹ herausgegeben wurde.

218 NEUMANN-NEURODE: Kindersport. 4. Aufl., 1924, S. 9.

219 Siehe zu DIEM näher Kapitel 3.4.

In diesem Aufsatz machte sich Neumann-Neurode die Bewegungs- und Reizlehre von Wilhelm Roux (1850-1924)²²⁰ und Willi G. Lange (1885-1917)²²¹ zu eigen und wandte sie auf sein Konzept der Gymnastik an. Während früher eher gefühlsmäßig als bewusst Körperübungen angewandt worden wären, so seien sie heute ein probates Mittel in der Therapie des Arztes. Der Autor kam durch seine jahrelange Erfahrung zu der Feststellung, dass gerade schwächliche Säuglinge und Kleinkinder unter der Wirkung der Gymnastik erstarken und aufblühen.²²² Vor allem bei Säuglingen aber auch noch in der Wachstumsphase des Kleinkindes könnten durch Bewegungsreize starke Wirkungen hervorgerufen werden.²²³ Es sei schon eine Tragödie, wenn man all die „[...] erwachsenen Menschen als Krüppel herumgehen [...]“²²⁴ sehe, nur weil im Säuglings- und Kleinkindalter bei erkennbaren Anomalien nichts getan oder zu spät mit der Therapie begonnen worden sei, da man irrtümlich glaubte, die Kinder dürften nicht turnen, weil dies das Wachstum hemme. Außerdem komme erschwerend hinzu, dass in der Orthopädie weit überwiegend mit passiven Apparaten wie Gipsbetten, Stahlschienen oder Korsetts therapiert werde, wodurch die Muskulatur geschwächt werde, was die Heilung nicht begünstige.²²⁵

Inwiefern die Kritik dieser Methoden geeignet war, die Rezeption seines therapeutischen Konzepts zu fördern, erscheint zumindest fraglich. Unabhängig von der wissenschaftlichen Anerkennung kann als sicher gelten, dass Neumann-Neurode als Autor für ein breites Publikum erfolgreich seine Ideen vertrat. Dies wird auch daran sichtbar, dass im Jahre 1935 der

220 Wilhelm Roux (1850-1924), deutscher Anatom und Embryologe. Roux entwickelte seine Reiz- und Bewegungslehre seit Ende der 1890er Jahre (vgl. u. a. ROUX Wilhelm: Die Entwicklungsmechanik der Organismen: eine anatomische Wissenschaft der Zukunft; Festschrift zur Feier der Eröffnung des neuen K.K. Anatomischen Institutes zu Innsbruck am 12. November 1889, Wien 1890). Seine Idee war, dass der menschliche Körper sich nach einer bestimmten Anpassungszeit gemäß äußeren Bedingungen formt, wenn ihn Reize entsprechend leiten.

221 Willi G. Lange (1885-1917) stammte aus Prinkipo bei Konstantinopel, studierte Humanmedizin und lebte später in Berlin. Er veröffentlichte verschiedene Arbeiten u. a. „Über die Struktur der Purkinjeschen Fasern“ (1908) oder „Über die anatomische Grundlagen für eine myogene Theorie des Herzschlags“ (Dissertation 1902). Lange starb an einer Fleckfieber-Infektion in einem türkischen Lazarett wenige Wochen nach seiner Einberufung. Das von ihm an Roux unmittelbar vor seiner Abreise ins Feld übergebene Manuskript: „Über funktionelle Anpassung, ihre Grenzen, ihre Gesetze in ihrer Bedeutung für die Heilkunde“ gab dieser mit einem Vorwort im Jahre 1917 heraus; ROUX, W./ LANGE, Willi G.: Über die funktionelle Anpassung, ihre Grenzen, ihre Gesetze in ihrer Bedeutung für die Heilkunde, Berlin 1917, S. III-V.

222 NEUMANN-NEURODE: Säuglings- und Kleinkindgymnastik, in: Diem, Carl (Hrsg.): Stadion – das Buch vom Sport und Turnen, Berlin 1928, S. 69-73, hier S. 69. Ein Problem, das im Laufe der Arbeit bereits anklang und auch im weiteren Verlauf der Arbeit noch deutlich wird, ist, dass Neumann-Neurode in seinen Schriften mit wenigen Ausnahmen fast durchgängig keine Quellen nennt, woher er seine Informationen, Kenntnisse und Theorien bezieht. Eine Ausnahme allerdings bildet die sog. Reizlehre der Autoren W. Roux und Willi G. Lange, auf die sich Neumann-Neurode konkret bezieht.

223 Ebenda, S. 72.

224 Ebenda, S. 72.

225 Ebenda, S. 72f.

Kindersport in einer völlig neu bearbeiteten und erweiterten 7. Auflage erschien.²²⁶ Die Geleitworte von Heubner und Klapp aus der Erstauflage von 1909 blieben erhalten. In einem neuen Vorwort erklärt Neumann-Neurode das Vorgehen: Er habe einige Jahre darauf verzichtet, das Buch nachzudrucken, da er aufgrund der „[...] Verbreitung jedes Sportes und die Erfassung der Massen auf allen körperlichen Gebieten durch staatliche Maßnahmen [...]“²²⁷ Zweifel hatte, ob sein Werk in dieser Form noch gebraucht würde. Allerdings habe er immer wieder zahlreiche Anfragen von interessierten Lesern erhalten, die ihn um eine Neuauflage des Werkes baten. In der Fassung von 1935 sind die wesentlichen Neuerungen die teilweise neu konzipierten und illustrierten Übungen. Am auffälligsten ist das Fehlen des von ihm konstruierten „Wolmrecks“. Er begründet diesen Verzicht damit, dass das Gerät für den Privathaushalt zu kostspielig sei und deshalb nur in Gymnastikschulen mit ausreichenden Ressourcen verwendet worden sei. Gewissermaßen wandte sich Neumann-Neurode wieder seinen Anfängen zu, denn seine Präsentation der Übungen knüpft wieder an den ersten Auflagen des *Kindersports* an, die ohne technisches Equipment überall zu turnen sind. Allerdings plausibilisiert er auch hier sein Konzept mit dem Bezug zu den genannten Wissenschaftlern.²²⁸

Im Folgenden werden einige Illustrationen aus der Auflage von 1935 gezeigt, um einen Eindruck von dem restaurierten Konzept zu geben:



Abb. 17: Bild 37 **Aufstehen aus dem Türkensitz**²²⁹

226 NEUMANN-NEURODE: *Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter*. 7. Aufl., Berlin 1935.

227 Ebenda, S. 5.

228 Ebenda, S. 5ff.

229 „Das Kind setzt sich mit gekreuzten Beinen auf die Erde und steht, anfangs mit Hilfe des Lehrers, später selbständig, auf. *Übung für die Beinstrecker und gegen X-Beine.*“



Abb. 18: Bild 40 Brücke mit gestreckten Armen²³⁰

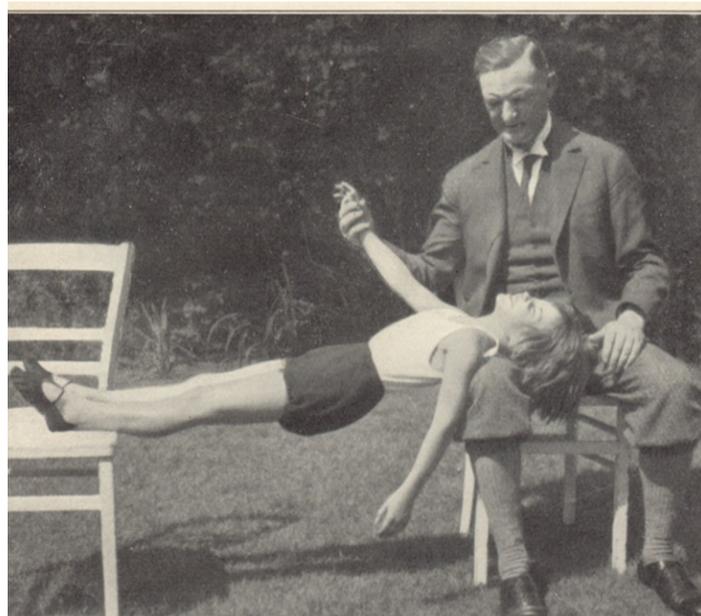


Abb. 19: Bild 16 Spannlage²³¹

230 „Man legt seinen Arm um den Rücken des Kindes und läßt es mit nach oben gestreckten Armen Rumpfbeuge rückwärts machen, bis die Hände den Boden berühren. Bei hohlem Kreuz ist die Übung unzweckmäßig, bei normalem Bau zweckmäßig. Das Aufrichten erfolgt unter Beugen der Knie, wobei anfangs durch Stütz unter dem Rücken vom Lehrer geholfen wird. *Mut- und Gewandtheitsübung, Kräftigung aller Muskeln des Körpers.*“

231 „Das Kind legt den Nacken auf den waagrechten Oberschenkel des Lehrers und die Absätze auf einen in Körperlänge entfernt stehenden Stuhl. Der Körper ist gestreckt. Man hält es an einer Hand, um ein Fallen zu verhüten. *Übung für Nacken, Rücken und Beinstrecker.*“

Im Jahre 1939 schließlich erschien mit der 8. Auflage der letzte Nachdruck des *Kindersport*, der mit der vorherigen Auflage identisch ist. Neu war nur ein kurzes Vorwort, in dem Neumann-Neurode eine positive Bilanz seines bisherigen Schaffens zieht: Mit Genugtuung stellte er fest, dass die Bewegungstherapie Allgemeingut sei und man erkannt habe, wie wichtig die Gymnastik für das aufrechte Wachstum der Kinder und die gesunde körperliche Entwicklung sei. Und weiter konstatierte er, dass sich kindliche Fehlbildungen mit der Früh-Prophylaxe und Früh-Therapie wesentlich vermindern lassen.²³²

Zusammenfassend betrachtet stellt sich die Entwicklung des Kindersport-Konzepts bei Neumann-Neurode also teilweise als rekursiv dar – wenngleich an dem generellen Erfolg bei einem breiten Publikum und der Fachwelt kaum Zweifel bestehen, wie nicht nur die acht Auflagen zeigen, sondern auch der Umstand, dass die UFA einen Film über den Kindersport nach Neumann-Neurode vertrieb.²³³ Zunächst ging er von einer einfachen, allgemein verständlichen Präsentation bzw. Konzeption seiner Übungen aus, entwickelte dann mit dem „Wolmreck“ ein – auch nach heutigen Maßstäben – professionelles Übungsdesign, das er jedoch zugunsten eines größeren Zielpublikums wieder aufgab. In der Begründung seines Konzepts ist die Werkgenese eindeutig: Ausgehend von einer empirischen, von der eigenen subjektiven Erlebniswelt geprägten Sichtweise geht er zu einer Plausibilisierung seiner Anschauungen mit wissenschaftlichen Argumenten über, die er positivistisch in sein Werk einfügt. Auch die Zielgruppe bzw. Aufgabenstellung des *Kindersports* verändert sich im Laufe der Zeit. Zu Beginn wendet sich Neumann-Neurode ausschließlich an gesunde Kinder, die in ihrer körperlichen Entwicklung gefördert werden sollen. Mit der vierten Auflage aus dem Jahre 1924 eröffnet er seinem Konzept eine neue, therapeutische Zielstellung – der Kindersport soll Missbildungen nicht nur verhindern, sondern auch heilen. Diesem bemerkenswerten Einschnitt in der Werkentwicklung ging die wichtigste Publikation Neumann-Neurodes unmittelbar

232 NEUMANN-NEURODE: Körperübungen für das frühe Kindesalter. 8. Aufl., Berlin 1939.

233 Der Film ist auch in der „Theorie der Gymnastik“ von Carl Diem zitiert, das den 14. Band des „Handbuchs der Leibesübungen“ bildete und von der „Deutschen Hochschule für Leibesübungen“ in Berlin herausgegeben wurde. DIEM [A] (1930), S. 296. Vgl. hierzu auch die Dissertation von WLADKOWSKI, Marina: Kinderfernsehen in Deutschland zwischen Qualitätsansprüchen und Ökonomie unter Berücksichtigung der Vorschulserie Sesamstrasse. Diss., Braunschweig 2003, S. 11. Darin zitiert Wladkowski den Autor Knut Hickethier, der erwähnt, dass Neumann-Neurode bei der UFA zu sehen ist: „Er tritt regelmäßig mit einer Schar kleinster Jungen und Mädchen vor die Bildfänger und zeigt den Müttern, von welcher Wichtigkeit eine sachgemäße Kindergymnastik ist. Er führt das den Zuschauern so anschaulich vor, dass sie zu Hause ohne weiteres diese Übungen mit ihren Kindern nachmachen können.“ Siehe Anhang Nr. 3 UFA als Beispiel für einen Filmausschnitt aus dem Besitz der Baronin von Kleist. Ferner war die Familie Neumann-Neurode auch im Radio *Deutschlandsender* in der Sendereihe „Spielturnen im Kindergarten“ jeweils freitags um 10:45 Uhr präsent. Die Leitung hatte Ruth Neumann-Neurode, siehe Anhang Nr. 4.

voraus, die im Folgenden vorgestellt werden soll. Die Frage der Originalität des Konzepts von Neumann-Neurode wird später zusammenhängend diskutiert.

3.3.1.2 Säuglingsgymnastik

Die *Säuglingsgymnastik* aus dem Jahre 1923 war Neumann-Neurodes zweite veröffentlichte Monographie. Sie war zugleich sein Hauptwerk, das in den folgenden Jahren zu einem Standardwerk wurde. Mit der *Säuglingsgymnastik* wird bis heute noch der Name Neumann-Neurode in der Fachwelt und Literatur verbunden. Sie ist zum späteren Inbegriff der Methode bzw. des Konzepts Neumann-Neurode geworden. Die *Säuglingsgymnastik* wurde mit Abstand zu seinem meist gefragten Werk, welches insgesamt beeindruckende 30 Auflagen von 1923 bis zur letzten Auflage von 1979 erreichte, davon allein 21 Auflagen bis 1944, also näherungsweise pro Jahr eine!²³⁴

Die *Säuglingsgymnastik* bildete einen Wendepunkt in seinem Schaffen als Gymnastiklehrer und Sporthygieniker. Das Novum war, dass Neumann-Neurode im Vergleich zu seinen früheren Publikationen zum Kindersport nun eine grundsätzlich neue Sichtweise vom Turnen bzw. der Gymnastik gewonnen hatte: Er erkannte, dass Turnen und Gymnastik auch bei kranken, verwachsenen Kindern eine heilende Wirkung hat – diese neue Prämisse führte er ja dann auch, wie gezeigt, in seinem *Kindersport* in der Neuauflage aus dem Jahr 1924 ein. Im Umkehrschluss folgerte er, dass regelmäßige Gymnastik auch eine vorbeugende Wirkung gegen bestimmte Krankheiten oder Mängelercheinungen haben müsse. Und noch mehr erkannte er: Um optimale prophylaktische Effekte zu erreichen, solle mit den Übungen nicht erst im Kindesalter, sondern bereits im frühesten Säuglingsalter begonnen werden. Somit war die Idee und das Konzept der *Säuglingsgymnastik* geboren.

Zur Verkaufsförderung ließ sich Neumann-Neurode auch bei der Säuglingsgymnastik von einer anerkannten Autorität die Qualität seiner Methoden bestätigen. In diesem Fall formulierte **Prof. Dr. Leo Langstein**²³⁵, Direktor der *Reichsanstalt zur Bekämpfung der Säuglings- und*

234 Im Folgenden wird zunächst ausschließlich die Entwicklung bis 1944 betrachtet, da nach dem Tod von Neumann-Neurode zwar noch eine 22. unveränderte Auflage 1950 erschien, alle späteren Ausgaben jedoch von Neumann-Neurodes Tochter Wendula (später Kaiser) – trotz der Beibehaltung der grundlegenden Prinzipien – erheblich umgearbeitet und erweitert wurden.

235 Leo Langstein (1876-1933): Kinderarzt, Assistent bei Otto Heubner, 1907 wurde er Privatdozent für Kinderheilkunde an der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin, 1909 Oberarzt und 1911 Direktor des Kaiser-Auguste-Victoria-Krankenhauses in Berlin, publizierte vor allem über Säuglings- und Kleinkindpflege und begründete das Berufsbild der Säuglingsschwester mit (vgl. Hermann von Helmholtz-Zentrum für

Kleinkindersterblichkeit des Kaiserin-Auguste-Victoria-Hauses in Berlin (Abk. KAVH), nicht nur ein wohlwollendes Vorwort. Langstein bescheinigte dem Konzept bzw. den Übungen Neumann-Neurodes zur Säuglingsgymnastik eine erfolgreiche klinische Erprobung. Diese habe in seiner Klinik über einen längeren Zeitraum stattgefunden. Prof. Langstein beobachtete, wie „[...] von Tag zu Tag die Bewegungsfreude und -sicherheit in der Ausführung der Bewegungen zunahm.“²³⁶ Die Methode habe zu positiven Resultaten geführt, so Langstein, „[...] daß ich die Anleitungen und Vorschläge von Neumann-Neurode als außerordentlich brauchbar empfehlen kann und die Einführung einer zweckmäßigen Gymnastik bereits im Säuglingsalter für ein neues Moment halte, das die Lebensbedingungen des Säuglings zu verbessern geeignet ist.“²³⁷ Langstein schlug vor, mit den Übungen im Alter von sechs Monaten zu beginnen und täglich 5 bis 10 Minuten Zeit zu investieren. Bei regelmäßiger Anwendung der Übungen lasse sich bei den Säuglingen ein deutlich verbesserter Gesundheitszustand erkennen.²³⁸

Das Statement von Langstein hatte für das Konzept Neumann-Neurodes sicherlich noch mehr Gewicht als die Empfehlungen von Heubner und Klapp zehn Jahre zuvor, denn nun war seine Methode klinisch geprüft und ausgewiesen. Dennoch blieb Neumann-Neurode seinem Prinzip treu, den Leser bzw. Anwender mit Argumenten von seinem Konzept zu überzeugen. Ausgangspunkt seiner Ausführungen waren hier seine Anschauungen zum sogenannten Krüppeltum.²³⁹ Offensichtlich steht Neumann-Neurode als ehemaliger Offizier noch ganz unter dem Eindruck der verheerenden Folgen des Ersten Weltkrieges, wenn er schreibt: „[...] daß Deutschland ein Heer von Krüppeln hat [...]“²⁴⁰, und es höchste Zeit sei, diesen Zustand zu ändern. Er widmet sein Werk ausdrücklich „dem Kampf gegen das Krüppeltum“²⁴¹ und versucht Wege aufzuzeigen, „[...] wie man der fortschreitenden Entartung und ihrer

Kulturtechnik, Katalog der wissenschaftlichen Sammlungen der Humboldt-Universität zu Berlin, <http://www.sammlungen.hu-berlin.de/dokumente/18727/> sowie Der Paritätische Gesamtverband, *Zeitzeichen – Geschichtsbuch*, <http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=862>, auf beide erfolgte der Zugriff am 14. Oktober 2009).

236 LANGSTEIN, Leo, Vorwort, in: Neumann-Neurode: Säuglingsgymnastik, Berlin 1923, S. 4.

237 Ebenda, S. 3.

238 Ebenda, S. 3f.

239 Der Begriff „Krüppel“ bezeichnet im Allgemeinen einen Menschen, der in seiner Bewegungsfähigkeit und Gesundheit durch Schiefwuchs oder Verkrümmung eingeschränkt ist. Nach dem 2. Weltkrieg hat der Begriff Krüppel eine erhebliche Bedeutungsver schlechterung erfahren und wird heute nur noch als abwertend und beleidigend verstanden. Neumann-Neurode jedoch verwendete den Begriff keineswegs abwertend, sondern in dem beschriebenen sachlichen Sinne. Neumann-Neurode ergreift ausdrücklich für „Krüppel“ Partei und beklagt den oft fehlenden Respekt im Umgang mit ihnen (vgl. Neumann-Neurode: Säuglingsgymnastik, Berlin 1923, S. 7ff).

240 Ebenda, S. 5.

241 Ebenda, S. 5.

praktischen Wirkungen Herr werden kann.²⁴² Neumann-Neurode möchte einen Beitrag zur „[...] Gesundung Deutschlands [leisten], die freilich nur dann Erfolg haben kann, wenn viele Hände helfen.“²⁴³ Ziel des Buches ist es, das „Krüppeltum“ weitgehend zu eliminieren. Dazu seien alle behinderten Kinder statistisch zu erfassen, wobei Turn- und Sportvereine, Krippen, Säuglingsheime sowie Krankenkassen Daten zur Verfügung stellen sollten.²⁴⁴

Die Notwendigkeit, Aufklärungsarbeit zu leisten, sei schon deshalb gegeben, weil in der Bevölkerung trotz des vergleichsweise hohen Bildungsniveaus wenig Bewusstsein über diese Problematik vorhanden sei. Gesundheitliche Vorsorge oder gar eine prophylaktische Körperertüchtigung zur Vorbeugung gegen Krankheiten werde kaum betrieben; vielmehr vertrauten zur Erhaltung der Gesundheit viele fälschlicherweise nur den Ärzten.²⁴⁵ Neumann-Neurode geht noch weiter und konstatiert, dass „[...] aus der Verständnislosigkeit des Menschen für die Bedürfnisse seines Körpers [...] die meisten Übel [...]“²⁴⁶ entstünden. Und mehr noch: „[...] wenn man die Gesundheit seiner Kinder aufs Spiel setzt. [...] Da wird die Nachlässigkeit zur schweren Schuld.“²⁴⁷ Die Ursachen für „Krüppeltum“ seien in der Regel in der mangelnden körperlichen Bewegung zu suchen, wobei hier bei Neumann-Neurode eine konservative Grundhaltung klar erkennbar wird, die einer „modernen“, technisierten Lebensweise kritisch gegenüber steht:

„Mit der Verfeinerung der Lebensgewohnheiten und der angeblichen Verbesserung der Sitten kam die Verweichlichung des Körpers, die Entwöhnung von Anstrengung, der Beginn der Entartung [...] Verweichlichung, starke Reaktion auf äußere Reize, z. B. Temperaturen, Nahrung, Bewegung, folgten den veränderten Lebensbedingungen, und Krankheitserscheinungen traten auf, die aus zu geringer Benutzung des Körpers entstanden. Diese Krankheiten werden als ‚Domestikationskrankheiten‘ zusammengefasst, sie könnten auch als ‚Schwächeerkrankungen‘ bezeichnet werden.“²⁴⁸

Neumann-Neurode vertrat also mit einer gewissen Radikalität die Auffassung, dass man sein Schicksal, also Gesundheit oder Krankheit weitgehend selbst zu verantworten habe. Nur in wenigen Fällen – nämlich drei von hundert – seien Behinderungen oder Missbildungen angeboren, sonst seien diese auf spätere Begebenheiten zurückzuführen. Viele Behinderungen

242 Ebenda, S. 5.

243 Ebenda, S. 5.

244 Ebenda, S. 5f.

245 Ebenda, S. 7f.

246 Ebenda, S. 7.

247 Ebenda, S. 7.

248 Ebenda, S. 10.

ließen sich, so der Schluss von Neumann-Neurode, durch konsequenten Sport bzw. Gymnastik von klein auf verhindern oder zumindest abmildern.²⁴⁹

Das pessimistischste Bild zeichnete Neumann-Neurode bei der jüngsten Bevölkerungsgruppe, wo „[...] unser Gesundheitszustand auf einem so tiefen Niveau angekommen ist, daß er, besonders beim Kinde, katastrophal zu werden droht.“²⁵⁰ Speziell bei der „Englischen Krankheit“ sei es geboten, möglichst früh zu intervenieren, denn je leichter die Form der Entstellung sei und je rascher man eingreife, desto größer sei die Chance der Vorbeugung.²⁵¹ Umgekehrt sei mangelnde körperlich Tätigkeit vor allem im Säuglingsalter schädlich, da es im Stadium weicher Knochen nachteilig sei, eine „krumme Sitzhaltung“ einzunehmen, da die Verkrümmung der Wirbelsäule folge. Eine kontinuierliche Fehlbelastung führe früher oder später zu „schweren skoliotischen oder kyphotischen Fehlern“.²⁵² Neumann-Neurode bemängelte, dass Eltern ihre Kinder erst dann zum Arzt brächten, wenn es schon zu spät und bereits augenfällig massive Verkrümmungen sichtbar seien. Die Orthopädie behandle dann jedoch meist mit passiven Methoden nicht die Ursache der Fehlbildungen, d. h. „[...] die Streckung des verkrümmten Teiles wird durch Schienung versucht, sei es im Gips-, Stahlkorsett, Gerahalter, durch Aufhängen in Schweben u. dgl.“²⁵³ Im Ergebnis würden Krümmungen zwar oft gestreckt, da aber die Muskulatur zumeist nicht gleichzeitig gefördert werde und vielfach ganz erschlaffe, sei die Behandlung häufig fraglich: „Werden dann die Stützmittel entfernt, so sind die Muskeln nicht kräftig genug, die künstliche Streckung zu erhalten, und die Wirbelsäule sinkt wieder in sich zusammen.“²⁵⁴

Neumann-Neurode plädierte deshalb nachdrücklich dafür, die Muskulatur möglichst frühzeitig, also bereits wenige Monate nach der Geburt bzw. spätestens bei ersten Anzeichen einer Fehlentwicklung systematisch zu kräftigen, damit der Körper lerne, eine gerade, gesunde Haltung einzunehmen. Im weiteren Verlauf stellt Neumann-Neurode sein von ihm entwickeltes Konzept der Säuglingsgymnastik anhand von genau beschriebenen und illustrierten

249 Ebenda, S. 7f. In seinen Ausführungen zur „Entstehung des Krüppeltums“ (Säuglingsgymnastik S. 7-12) spricht Neumann-Neurode einige Aspekte zu den Ursachen von Verkrüppelungen an sowie deren Auswirkungen für die Betroffenen und die Gesellschaft. In seinem Aufsatz zeichnet auch K.-D. Thomann die Auswirkungen von Verkrüppelungen und Behinderungen in ihrer historischen Wahrnehmung nach und arbeitet heraus, wie schwer die Situation damals für alle Betroffenen war: THOMANN, K.-D.: Von der Entstehung der Orthopädie zur Gründung großer orthopädischer Heilanstalten, in: K.-D. Thomann (Hrsg.): Tradition und Fortschritt in der Orthopädie: historische Ausstellung zur 72. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie 1985 in Frankfurt am Main, Alte Oper, Mendelssohn-Salon, Stuttgart 1985, S. 10-12.

250 Ebenda, S. 10f.

251 Ebenda, S. 11.

252 Ebenda, S. 12.

253 Ebenda, S. 12.

254 Ebenda S. 12f.

Übungen vor – auch hier wurde sein Bemühen deutlich von vornherein eine fehlerhafte Ausführung der Übungen, die möglicherweise die Gesundheit der Säuglinge beeinträchtigt, zu vermeiden.²⁵⁵ Er benennt einige Grundregeln für die Säuglingsgymnastik: Mit den Übungen sei frühestens im Alter von fünf Monaten zu beginnen. Die Übungen sollten auf einer stabilen Unterlage, die vor einer Wand steht, durchgeführt werden. Man solle unbedeckt und möglichst im Freien bzw. in frischer Luft turnen. Auf die Übungen sei bei akuten Erkrankungen zu verzichten, ebenso kurz nach dem Baden oder Essen. Bei Unmutsäußerungen von Säuglingen oder offensichtlicher Überanstrengung seien die Übungen sofort abzubrechen. Dauer und Schwierigkeitsgrad der Übungen seien langsam und vorsichtig zu steigern. Oberstes Prinzip sei, die Freude der Säuglinge an der Bewegung zu nutzen und sich bei den Kindern auf beliebige Übungen zu beschränken. Abrupte Bewegungen seien zu vermeiden. (Klopf-)Massagen seien ergänzend zu empfehlen, wobei diese sehr zurückhaltend anzuwenden seien.²⁵⁶ Neumann-Neurode präsentiert verschiedene gymnastische Übungen mit Säuglingen, die im Folgenden dargestellt werden. Aufgrund der Vielzahl der Übungen ist es hier nur möglich, exemplarisch zwei zu präsentieren (viele der Übungen ähneln denen bereits im *Kindersport* gezeigten):

255 Ebenda, S. 13ff.

256 Ebenda, S. 13-16. Neumann-Neurode selbst äußert sich gegenüber der Massage recht abwägend und betont, dass sie nur von geübten Händen durchgeführt werden dürfe, da sie sich sonst ungünstig auswirke. Er schreibt in der Säuglingsgymnastik auf S. 16: „Vorsicht bei der Massage! [...] Die Massage ist eine wirksame Unterstützung der Gymnastik, bleibt aber immer nur ein Hilfsmittel. [...] Wer nichts davon versteht, lasse es lieber ganz; falsch angewandt, kann die Massage ungünstig wirken.“ Es lässt sich mutmaßen, dass Neumann-Neurode wahrscheinlich durch die Lektüre Albert Hoffas (1859-1907) zu der Erkenntnis kam, dass die Massage nicht unbedarft angewandt werden darf, wobei er das strenge Urteil Hoffas, ausschließlich Ärzte dürften massieren, nicht teilt. Vgl. hierzu das Standardwerk *Technik der Massage* von Albert Hoffa: HOFFA, Albert u.a.: *Technik der Massage*, Stuttgart 1893. Hoffa schreibt in der Vorrede: „Das Büchlein bringt wesentlich das, was ich in meinen praktischen Cursen der Massage und Heilgymnastik seit Jahren gelehrt habe. Es soll den Aerzten zeigen, dass nur sie berufen sind, die Massage auszuüben. Die Ausübung der Massage durch Laienhände halte ich für durchaus verwerflich. [...] Ich behaupte, dass jeder Laienmasseur, der selbstständig die Massage ausübt, ein Pfücher ist und bleibt, und strebe demgemäss das völlige Verbot der Laienmassage an.“

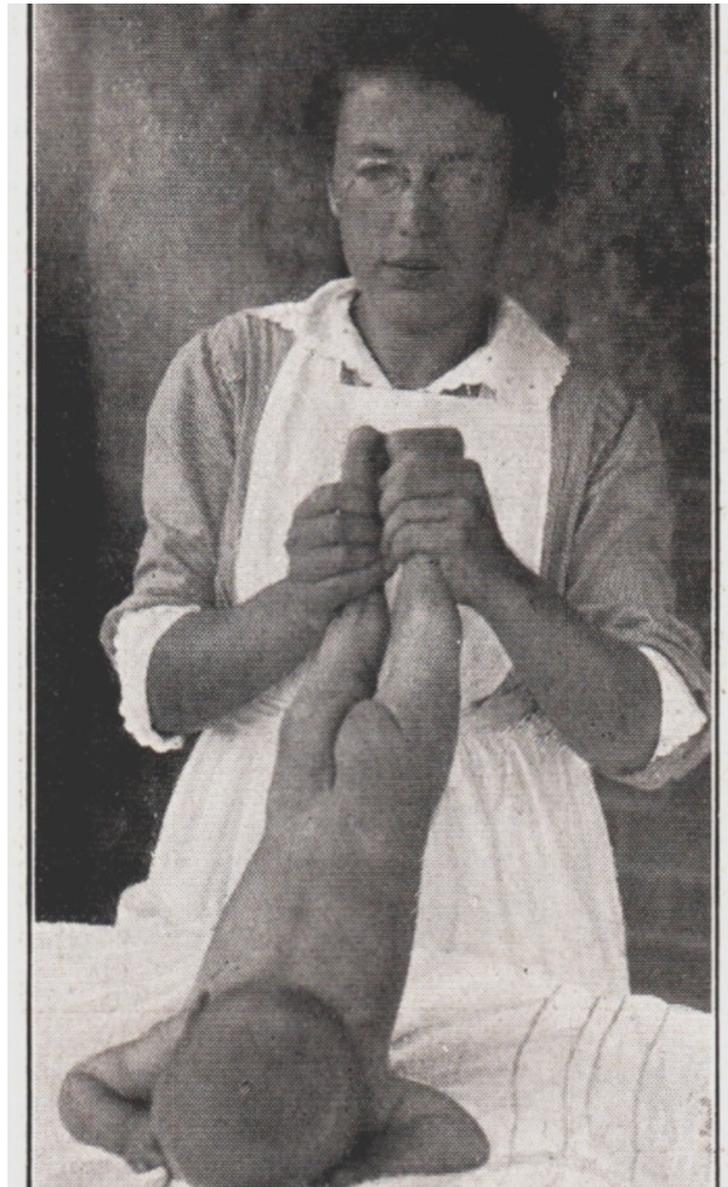


Abb. 20: 4. Übung. Rumpfarbeit²⁵⁷

257 „Umfasse die Waden*) des Kindes und hebe es aus der Bauchlage bis fast zur Senkrechten. Paß auf, daß es nicht auf der Nase liegt, sondern den Kopf nach der Seite dreht, aber nicht immer nach derselben Seite, rechts und links abwechselnd. In dieser Haltung warte ab, was es tut. Es wird zunächst in der ihm behaglichen Lage verharren, bis sie ihm unbequem wird und dann durch Brust- und Baucharbeit sich in eine ihm angenehme Lage zu bringen versuchen. Damit ist die Übung beendet. Aus dieser Haltung hebe das Kind in die Höhe, so daß es mit dem Kopf nach unten hängt. Nach anfänglichem Unbehagen gewöhnt es sich rasch an diese nützliche Übung und versucht, sich durch Bauch- und Rückenmuskulatur pendelnd zu bewegen.

*) Anmerk.: Vermeide es, das Kind an Gelenken zu halten, du behinderst damit seine Bewegung und kannst das Gelenk beschädigen. Stets an den langen Knochen zufassen.“



Abb. 21: 11. Übung. Spannlage²⁵⁸

Die *Säuglingsgymnastik* war, wie bereits erwähnt, publizistisch erfolgreich, und in den folgenden Jahren erschienen mehrere Nachdrucke. Neumann-Neurode nahm erst in der 6./7. Auflage von 1926 Veränderungen vor. In einem neu verfassten Vorwort konstatiert er eine rege Nachfrage nach seinem Gymnastikkonzept. Viele Mütter, die offenbar überwiegend das Turnen in der Familie übernahmen, hätten bei ihren Säuglingen aufgrund der Übungen eine sehr günstige Entwicklung beobachtet und dies dem Autor mitgeteilt. Weiterhin habe Neumann-Neurode aufgrund seiner täglichen Arbeit mit Säuglingen teilweise neue und differenzierte Erkenntnisse gewonnen, die er in dieser neuen Auflage umsetzte. Die ursprünglich 14

258 „Umfasse die Waden des Säuglings fest, aber ohne ihm Schmerzen zu verursachen, mit einer Hand, lege ihm die andere Hand so unter den Rücken, daß der Zeigefinger die Wirbelsäule zwischen den Schulterblättern fühlt. Beim Anheben gib einen leichten Druck des Zeigefingers auf das Kreuz, damit die Brust sich wölbt. Der Kopf ist rückwärts gebeugt, um durch die passive Dehnung der Kopfnicker den Brustkorb zu heben, soll aber nur leicht auf dem Kissen aufgestützt sein. Der ganze Körper ist wie bei der schwedischen Spannbeuge rückwärts gespannt. Obgleich die Übung an sich passiv erscheint, wirkt sie doch sehr günstig auf die Entwicklung des Brustkorbes, weil sie seine Wölbung begünstigt und die Atmung vertieft.“

Übungen wurden überarbeitet, ausdifferenziert und durch sechs neue Übungen ergänzt. Teilweise wurden die Anweisungen so umformuliert, dass sie für die Anwender leichter zu verstehen waren. Das Konzept veränderte Neumann-Neurode nicht, jedoch fällt auf, dass er nun Übungen für fast alle Muskelgruppen aufnahm. Neumann-Neurode verwies weiterhin auf die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit zwischen Arzt und „Gymnast“: Ersterer sei für die Diagnose des jeweiligen Krankheitsbildes zuständig und der „Gymnast“ habe passende Übungen auszuwählen bzw. durchzuführen. Zudem stellte er fest, dass die Säuglingsgymnastik sich günstig auf viele andere Krankheitsbilder (also nicht nur Skoliose und Rachitis) auswirke. Allerdings könne er dies noch nicht präzisieren, da dies weitergehende Forschungen erfordere – aufschlussreich ist hierbei, dass Neumann-Neurode nun eine klinisch-empirische Argumentation verfolgte und sein Konzept wissenschaftlich validierte, was übrigens auch an den Illustrationen in der *Säuglingsgymnastik* auffällt, wo er sich im Arztkittel präsentiert und nicht mehr mit Knickerbocker-Hosen, wie noch im *Kindersport*.²⁵⁹ Im Folgenden nun eine kleine Auswahl von in der Auflage aus dem Jahre 1926 neu gestalteten Übungen:

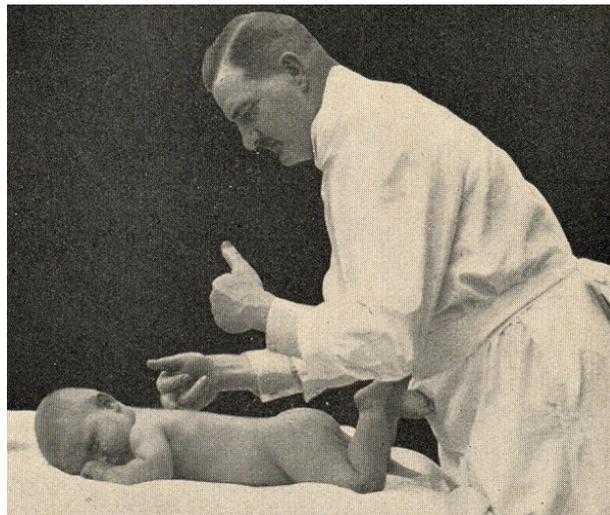


Abb. 22: Bild 12 Klopfmassage des Rückens²⁶⁰

259 NEUMANN-NEURODE: *Säuglingsgymnastik*. 6./7. Aufl, Leipzig 1926, insbesondere das Vorwort des Autors. Diese Andeutung präziserte er bereits zwei Jahre später in dem schon erwähnten Beitrag zu Diems Sammelband aus dem Jahre 1928. Dort benennt er als validierte Anwendungsgebiete seines Konzepts neben der allgemeinen Prophylaxe gegen Fehlbildung und der Korrektur von Rückgratverkrümmungen (besonders im frühen Stadium) bei Skoliose, Rachitis oder anderen Ursachen, auch die Behandlung von „Schwächezuständen“, Verdauungsbeschwerden, Asthma oder Rekonvaleszenten bei Lungenerkrankungen sowie leichte Ausprägungen der Little-Krankheit. NEUMANN-NEURODE (1928), S. 70.

260 „Durch anfangs leichtes, später stärker werdendes Klopfen der Wirbelsäule und des Rückens wird ein starker Anreiz zur Selbsttätigkeit der Rückenmuskulatur gegeben. Es wird zuerst mit einem, dann mit zwei, dann mit drei Fingern und schließlich der ganzen Hand geklopft, um den Reiz allmählich zu verstärken. Der Teil von der untersten Rippe bis zur Hüfte wird nicht geklopft, um die Nieren zu schonen. Gesäß und Oberschenkel werden bis in die Kniekehlen massiert. Wunde Hautstellen sind auszulassen. Die Massage hat mit dem Handrücken zu erfolgen, nicht wie bei dem sonst üblichen Massieren mit der Handkante, weil diese Art zu stark wirkt.“



Abb. 23: Bild 20 Beinhang²⁶¹

In den folgenden Jahren änderte der Autor an der *Säuglingsgymnastik* nichts. Erst mit der 16./17. Auflage aus dem Jahre 1935 kommt es nach längerer Zeit zu einer Neubearbeitung. Diese ist bei weitem nicht so umfangreich wie die der 6./7. Auflage. In seinem neuen Vorwort bekräftigte Neumann-Neurode, dass sein Konzept mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen übereinstimme und zahlreiche, klinisch nachgewiesene Erfolge vorweisen könne.

261 „In dieser Haltung wird die gesamte Muskulatur des Körpers zu aktiver Arbeit angeregt. Das Kind richtet sich entweder nach vorn, nach rückwärts oder nach den Seiten auf, soweit es ihm möglich ist. Es zieht sich mit den Beinen an, dreht den Körper nach rechts und links und schaukelt sich hin und her. Kinder unter sechs Monaten lieben diese Übung ganz besonders, während ältere Kinder, deren Gleichgewichtsgefühl bereits erwacht ist, erst daran gewöhnt werden müssen. Während die Waden des Kindes bei freiem Fußgelenk umfaßt werden, stützt dein Zeigefinger den Fußrücken und regt dadurch den Fuß zur Arbeit an. Durch Schaukeln nach rechts und links, vorwärts, rückwärts und im Kreise nach beiden Seiten regt man das Kind zur vielseitigen Körperarbeit in dieser Haltung an. Diese Übung ist nicht zu entbehren und man braucht keine Sorge zu haben, daß das Herabhängen des Kopfes irgendwelche Nachteile mit sich bringen kann.“

Selbstbewusst stellt er fest, dass sein Konzept inzwischen, so wörtlich, „ein Begriff geworden“ und etabliert sei. Die Säuglingsgymnastik sei nicht nur ein Mittel der Körperertüchtigung, sondern ein ausgezeichnetes „Heilmittel“, das bei vielen Erkrankungen Einsatz finde²⁶²:

„Es wurden vorzüglichem Erfolge durch Säuglingsgymnastik behandelt: Rachitis im Anfangsstadium, asthenische Erkrankungen, hypertonische und spastische Erscheinungen, Verdauungsbeschwerden, allgemeine Funktionsschwäche, schlaffe Lähmungen, Wuchsfehler, besonders Verkrümmungen der Wirbelsäule, nervöse Zustände, und auch bei den pastösen und zurückgebliebenen Kindern wurden die erwünschten Erfolge erzielt. Schließlich zeigte es sich, daß auch für die Erkrankungen der Luftwege die Säuglingsgymnastik als Nachbehandlung in Frage kommt, um die Atmung wieder zu vertiefen, die durch die Krankheit verflacht und unzureichend geworden war [...].“²⁶³

Erneut wird deutlich, dass Neumann-Neurode von der wissenschaftlichen Validität seines Konzepts ausging, was gewissermaßen den Endpunkt seiner Entwicklung vom Autodidakten, der ausschließlich mit seinen eigenen Kindern und Erfahrungen arbeitet, zum medizinisch anerkannten bzw. klinisch geprüften Sportlehrer und Physiotherapeuten darstellt. Die Änderungen, die er in dieser Ausgabe vornahm, trugen deshalb neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen des Verfassers Rechnung. So verlegt er etwa den Turnbeginn mit Säuglingen auf das Alter von 4 Monaten, da sich gezeigt habe, dass die Rachitis bereits früher beginne.²⁶⁴

Dies wird auch an seinen Ausführungen über Rachitis bzw. die Entstehung des Krüppeltums deutlich. Bisher ging er in den früheren Ausgaben der *Säuglingsgymnastik* davon aus, dass diese von ihm so genannten *Domestikationskrankheiten* bzw. *Schwächeerkrankung* seuchenartig in Deutschland verbreitet seien. Neumann-Neurode belegt dies mit der Zahl, dass 97% aller Kinder Rachitis hätten.²⁶⁵ Er bezog sich dabei offenbar auf ältere Studien, die von der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert datieren.²⁶⁶ Die rasanten Fortschritte in der Diagnose

262 NEUMANN-NEURODE, D.: Säuglingsgymnastik. 16./17. Aufl., Leipzig 1935, Vorwort des Verfassers.

263 Ebenda, Vorwort des Verfassers.

264 Ebenda, S. 17. In seinem Aufsatz „Säuglings- und Kleinkindgymnastik“ von 1928 empfiehlt Neumann-Neurode sogar, mit der Gymnastik im dritten Lebensmonat zu beginnen. Man könne den Körper des Säuglings soweit kräftigen, dass eine beginnende Rachitis dem Säugling nichts anhaben könne. Neumann-Neurode (1928), S. 70f.

265 NEUMANN-NEURODE, D.: Säuglingsgymnastik. 14./15. Aufl., Leipzig 1933, S. 14.

266 BÖTTCHER (2003), S. 80ff.: So publizierte etwa Mey, E.: Eine Studie über das Verhalten der Rachitis in Riga, in: Jahrbuch für Kinderheilkunde 42 (1896), S. 273-283 einen Artikel über die Verbreitung der Rachitis in Riga. Mey untersuchte 1000 Kinder, die von ihren Müttern als gesund eingestuft wurden, und stellte bei 96 Prozent rachitische Symptome fest.

und Therapie von Kinderkrankheiten und vor allem der Rachitis speziell seit den 1920er Jahren²⁶⁷ veranlassten Neumann-Neurode 1935, zwar mit einiger zeitlicher Verzögerung, aber doch zu einer Neubewertung: „Der Rückgang der Säuglingssterblichkeit zeigt, daß wir auf dem richtigen Wege sind, daß ihre Ursachen richtig erkannt sind.“²⁶⁸ Er sah große Fortschritte in der Medizin und Forschung und hebt die erzielten Erfolge bei der Bekämpfung der Rachitis hervor. Allerdings bestehe nach wie vor kein Anlass zur Sorglosigkeit. Vielmehr seien die Rachitis und andere „Schwächekrankheiten“ noch immer so häufig, dass der „Kampf“ weiter gehen müsse. Neumann-Neurode erachtete selbstredend die *Säuglingsgymnastik* als einen wirkmächtigen Beitrag, diese Krankheiten zu überwinden und die Säuglingssterblichkeit zu verringern.

Das Bedürfnis, die wissenschaftliche Gültigkeit seiner Methoden zu zeigen, war sicherlich bis zuletzt eine Triebfeder für die Arbeit von Neumann-Neurode. So gab er der 20. Auflage seiner *Säuglingsgymnastik*, die dann bis zur 22. Auflage 1950 unverändert blieb, zwei Röntgenbilder bei, die eine Rückgratverkrümmung vor dem Beginn der gymnastischen Übungen und nach erfolgreichem Abschluss der Behandlung (vgl. Anhang Nr. 5). Zusammenfassend lässt sich die Entwicklung von Neumann-Neurodes Hauptwerk folgendermaßen beschreiben: Aus einzelnen, autodidaktisch konzipierten Übungen mit seinen eigenen Kindern, entfaltete er ein ganzheitliches Konzept zur Körperertüchtigung für Kinder und Säuglinge, das nicht nur die körperliche Gesundheit und ein gesundes Wachstum fördern, sondern auch therapeutischen Zwecken dienen sollte. Begründete er dieses Konzept anfangs ausschließlich empirisch, also mit positiven Erfahrungswerten, versuchte er später mehr und mehr wissenschaftliche Belege für die Gültigkeit seines Konzepts zu finden, was schließlich in die klinische Beobachtung und Prüfung eines Teils der behandelten Kinder und Säuglinge mündete.

267 BÖTTCHER (2003), S. 87ff.

268 NEUMANN-NEURODE: *Säuglingsgymnastik*. 16./ 17. Aufl., Leipzig 1935, S. 14.

3.3.2 Programmatik und Anwendungsbereiche

3.3.2.1 Grundsätzliche Programmatik aus Sicht von Neumann-Neurode: Therapeutische Ethik und Prophylaxe

Bei der systematischen Betrachtung von Neumann-Neurodes Werk stellt sich die Frage, was die Antriebsfeder seines Handelns war. Er war, wie die meisten im medizinischen Bereich Tätigen, damit konfrontiert, nach welchen ethischen Maßstäben gehandelt wird, und unter welchen Gesichtspunkten der Mensch gesehen bzw. behandelt wird. Was waren seine ethischen Grundlagen, was seine Zielvorstellungen?

Neumann-Neurode vertrat eine sozial aufgeschlossene Sichtweise des Menschen, was sich anhand seiner Biographie und von ihm getroffener Aussagen nachvollziehen lässt. Am Beginn seines Weges steht der Offiziersberuf im Wilhelminischen Kaiserreich. Dort lernte er zwar einerseits, Menschen im Rahmen der Kriegsführung möglichst effizient zu töten, doch andererseits auch die Schonung, Versorgung und Verbesserung der eigenen Streitkräfte und Bevölkerung. Wie bereits erwähnt, entschied sich Neumann-Neurode früh für den Sanitätsdienst, und wirkte dann etwa seit 1905 als Lehrer an der Militärturnanstalt in Berlin. Unabhängig von der Frage, die retrospektiv anhand der vorhandenen Quellen leider nicht mehr zu klären ist, ob er möglicherweise lieber einen anderen Beruf, etwa den des Arztes ergriffen hätte und sich lediglich dem familiären Druck beugte – der zumindest für die Phase seines Ausscheidens aus der Armee eindeutig überliefert ist –, ist festzustellen, dass er sich mit Begeisterung, Pioniergeist und Engagement der Gymnastik und ihrer gesundheitsfördernden Wirkung verschrieb. Diese Wende wurde ihm sicher dadurch erleichtert, dass die seit Ende des 19. Jahrhunderts wachsende Sportbewegung und die sich allmählich etablierende Sportmedizin stark national und militärisch ausgerichtet war. Sport galt nunmehr vielen als probates Mittel zur Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit bzw. der Wehrkraft, was nicht zuletzt auf die Arbeit des Zentralausschusses zur Förderung der Volks- und Jugendspiele zurückzuführen war.²⁶⁹ An der patriotischen Haltung Neumann-Neurodes gibt es sicherlich keinen Zweifel, auch wenn er sich immer weiter von der militärischen Perspektive löste. So überrascht es auch nicht, dass Neumann-Neurode im „Deutschen Ärzteblatt“ im Jahre 1939 in seiner Funktion als altgedienter Stabsarzt der (unter dem Nationalsozialismus 1934 neu er-

269 BRINKSCHULTE (2002), S. 11f. u. 37ff.

öffneten) „Militärärztlichen Akademie“ in Berlin diese Einrichtung als eine extrem kriegswichtige Einrichtung würdigte:

„Der Ausbruch des großen Krieges rief alle Angehörigen der Akademie zu den Waffen, und in den langen folgenden Kriegsjahren stellten die deutschen Sanitätsoffiziere ihr Können in jeder Beziehung unter Beweis. Die systematische Ausbildung des Nachwuchses und der wissenschaftliche Forschungsgeist trugen dazu bei, daß das deutsche Heer länger als vier Jahre einer Welt von Feinden die Stirn bieten konnte. Die Ehren tafeln der Gefallenen sprechen eine eindringliche Sprache über Einsatzbereitschaft und Opfergeist des deutschen militärärztlichen Standes.“²⁷⁰

Diese Funktion habe die Akademie unter dem Nationalsozialismus wiedererlangt, und es gelte in der Ausbildung der Sanitätsoffiziere an die wilhelminische Tradition anzuknüpfen, denn es seien berühmte Ärzte und Forscher wie Helmholtz, Virchow oder Löffler aus der Akademie hervorgegangen. Die neue Akademie gewährleiste mit ihrer Struktur und ihrem Führungspersonal eine Ausbildung, die sowohl dem neuesten Stand der medizinischen Forschung als auch den modernen militärischen Anforderungen entspreche. Dabei betonte Neumann-Neurode seine patriotische, vaterländische Gesinnung bzw. sein Bestreben, zur Erhöhung der Wehrtüchtigkeit einen Betrag zu leisten. Es ist für seine medizinische Ethik besonders aufschlussreich, dass er offenbar als Fazit seiner eigenen Lebenserfahrungen das Verhältnis von Medizin und Militär formulierte:

„Wenn im folgenden etwas ausführlicher über den Werdegang und Bildungsgang des Sanitätsoffiziersanwärters gesprochen wird, so geschieht das aus dem Grunde, um völlig klarzustellen, daß Arzttum und Soldatentum nicht so verschiedene Begriffe sind, daß sie nicht in einem einzigen festen Begriff zusammengeschmiedet werden könnten. Im Gegenteil, verpflichtet nicht gerade der Beruf des Arztes genau wie der des Truppenoffiziers dazu, ein entschlossener, einsatzbereiter Kämpfer zu sein? Beide bringt der Beruf in unvorbereitete Lagen, bei denen Entschlußkraft und kühles Handeln oberstes Gesetz ist und von deren Vorhandensein das Gelingen abhängt. Ist nicht genau wie bei dem Truppenoffizier die gesunde Menschenkenntnis und Menschenbeurteilung die Voraussetzung des ärztlichen Berufes?“²⁷¹

Neumann-Neurode ging auch hier offensichtlich von seiner Erfahrungswelt aus. Er kannte und arbeitete mit vielen Ärzten aus unterschiedlichen Fachgebieten, u.a. der Orthopädie und Kinderheilkunde (vgl. insbesondere Kap. 3.4) zusammen. In seinem Selbstverständnis

270 NEUMANN-NEURODE, Detleff: Aufgaben und Bedeutung der Militärärztlichen Akademie als Ausbildungsstätte des Sanitätsoffiziernachwuchses, in: Deutsches Ärzteblatt 69 (1939), S. 173- 175, hier. S. 173.

271 Ebenda, S. 174.

orientierte er sich zweifelsfrei an ihnen und versuchte, wie gezeigt, sein Konzept über die reine Empirie hinaus auch wissenschaftlich zu begründen. Die These, dass er sich in seinen ethischen Vorstellungen von Ärzten mit beeinflussen ließ, liegt also nahe. Da er mindestens ebenso stark vom militärischen Denken und militärischen Wertvorstellungen geprägt war, erschien es aus seiner Perspektive plausibel, diese beiden Welten zu synthetisieren und zwar nach ihrem, so seine subjektive Interpretation, kleinsten gemeinsamen Nenner: Soldat- und Arztberuf seien eine Berufung. Beide erforderten rationales und kalkuliertes Handeln. Beiden gehe es, sei es aus humanistischen oder patriotischen Gründen stets um das Dienen, also den Dienst am Menschen, an der Bevölkerung sowie am Vaterland. Sicher lässt sich diese Bewertung als idealistisch, widersprüchlich oder naiv kritisieren und sicher ist sie auch zum Teil der damaligen euphorisierten, nationalistischen Grundstimmung geschuldet, aber für Neumann-Neurode brachte sie zweifellos sein Selbstverständnis konsistent zum Ausdruck.

Ebenfalls unstrittig war Neumann-Neurode ein „sozial aufgeschlossener Mensch“²⁷², wie Liselott Diem ihn in ihrem Geleitwort zur 28. Auflage der *Säuglingsgymnastik* charakterisierte, der autodidaktisch Medizin studierte bzw. sich fortlaufend weiterbildete, um einen Beitrag zur Gesundheit und Ertüchtigung des Nachwuchses zu leisten. Dabei entwickelte er die idealistische Überzeugung, die körperlichen Kräfte bzw. Selbstheilungsfähigkeiten durch Gymnastik stärken oder wecken zu können. Diese Überzeugung vertrat er nicht nur mit zahlreichen Publikationen, die seine Anschauungen einem breiten Publikum über viele Jahrzehnte zugänglich machte, sondern auch durch seine praktische Tätigkeit als Lehrer an seiner Schule und anderen (Hoch-)Schulen sowie Kliniken, wo er nicht nur mit Säuglingen und Kindern turnte, sondern auch viele Gymnastiklehrer ausbildete. Er vertrat also seine Ideen mit großem Nachdruck, weil er von ihrem Nutzen für die (jungen) Menschen überzeugt war. Da er mit dem *Kindersport* und der *Säuglingsgymnastik* zudem ein originelles Konzept vorlegte, das allein deshalb schon positiv zu würdigen ist, als man in Deutschland erst um 1900 vom Dogma der Ruhigstellung von Säuglingen und Kleinkindern abzurücken begann²⁷³, kann er sicherlich als ein, wenn nicht sogar als wichtigster Pionier der modernen Säuglings- und Kindererziehung gelten. Neumann-Neurode beschränkte sich also keinesfalls auf die theoretische oder publizistische Ebene, sondern versuchte mit seinen vielfältigen, schulbildenden Aktivitäten in der Praxis die dauerhafte Realisierung seiner Ideen zu erreichen.

272 DIEM, Liselott, Vorwort, in: Neumann-Neurode: *Säuglingsgymnastik*. Neu bearbeitet von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. 28. Aufl., Heidelberg 1972, S. 7.

273 EHRENFRIED (1926), S. 2ff. u. Kapitel 3.1.

Neumann-Neurode vertrat die Ansicht, dass Körperertüchtigung kein Selbstzweck ist, sondern als Hilfe zur Selbsthilfe einer gesunden Lebensführung dient. Für Neumann-Neurode war daher der Einsatz für die „Volksgesundheit“ eine ethische Verpflichtung, die durch kontinuierliches Training praktisch zu erreichen sei. Unter „Volksgesundheit“ verstand Neumann-Neurode demnach, dass ein möglichst hoher Anteil der Bevölkerung fit und gesund bzw. frei von zivilisatorischen „Degenerationserscheinungen“ ist, welche er immer wieder anprangerete. Mit seinem Konzept wollte Neumann-Neurode eine möglichst breite Bevölkerungsschicht ansprechen, wie er in der dritten Auflage des *Kindersports* von 1913/14 schreibt:

„Nach mehr als zweijähriger Beobachtung einer größeren Anzahl von kleinen Turnerinnen und Turnern stehe ich auf dem Standpunkt, daß es von volksgesundheitlicher Bedeutung wäre, wenn Wege gefunden würden, nicht nur die Kinder der gutsituierten, sondern auch der ärmeren Bevölkerung schon im Spielalter auf die Anstrengungen der Schule, die jetzt ganz plötzlich einsetzen, durch leichte Gymnastik vorzubereiten.“²⁷⁴

Diese utilitaristische Haltung, durch das eigene Handeln bzw. Konzept zum Gemeinwohl beizutragen, steigert sich zu einer medizinischen Ethik, wenn er seit 1923 bzw. 1924 mit der Säuglingsgymnastik und dem Kindersport zur Beseitigung des „Krüppeltums“ in der Bevölkerung und vor allem bei Neugeborenen und Kindern beitragen möchte. In der zweiten Auflage der *Säuglingsgymnastik* von 1924 lässt sich Neumann-Neurodes ethisch-politische Sichtweise am besten verdeutlichen. Zu diesem Zeitpunkt war er bereits ganz und gar von dieser Passion durchdrungen. Prof. Langstein charakterisierte die Triebfeder von Neumann-Neurode in seinem Geleitwort treffend: Er habe erkannt, dass körperliche Ertüchtigung der Jugend für das gesamte Volkswohl unentbehrlich ist. Neumann-Neurode möchte die „Lebensbedingungen“ der Menschen verbessern und „zur Gesunderhaltung der Jugend“ mit seinem Konzept beitragen.²⁷⁵ In der gleichen Ausgabe appelliert Neumann-Neurode an den Leser:

„In der Zukunft liegt unsere Hoffnung, die kommenden Generationen werden unsere Fehler gutmachen. Dazu ist jeder einzelne nötig [...] Dem Kampf gegen das Krüppeltum ist dieses Büchlein gewidmet [...] ist in Zukunft meine Arbeit für die Gesundung Deutschlands, die freilich nur dann Erfolg haben kann, wenn viele helfen. [...] Wer hier helfen kann und es nicht tut, versündigt sich an seinem Volke.“²⁷⁶

274 NEUMANN-NEURODE: *Kindersport. Leibesübungen für das frühe Kindesalter*. 4. Aufl., Berlin 1924. Auf S. 8 ist das Vorwort zur dritten Auflage abgedruckt, woraus das Zitat stammt.

275 LANGSTEIN, Vorwort, in: Neumann-Neurode: *Säuglingsgymnastik*. 2. Aufl., Berlin 1924, S. 3f.

276 NEUMANN-NEURODE: *Säuglingsgymnastik*, Berlin 1923, S. 7.

Das Vorwort veranschaulicht sowohl die patriotisch-politische Dimension seiner Arbeit, nämlich Deutschland nach dem verlorenen Ersten Weltkrieg und den Rüstungsbeschränkungen des Versailler Vertrages, die „Wehrfähigkeit“ zu erhalten, als auch die ethische Komponente, die „Volksgesundheit“ zu verbessern bzw. das „Krüppeltum“ zu reduzieren. Diese Haltung war in der Weimarer Republik weit verbreitet (vgl. speziell Kap. 3.4 und auch 3.5).

Neumann-Neurode war mithin von seinem Ansatz so überzeugt, dass er nicht nur aufklären wollte, sondern er betonte den Imperativ gegenüber dem Gemeinwohl bzw. „Volk“, gemäß seiner Prämisse zu handeln. Es könne nicht sein, dass ein hoch kultiviertes und gebildetes Volk sich nicht um seine Gesundheit kümmere und die Ratschläge der Ärzte nicht befolge. „Aus der Verständnislosigkeit des Menschen für die Bedürfnisse seines Körpers entstehen die meisten Übel. [...]“²⁷⁷ Dieser Zustand müsse aus ethischen Gründen geändert werden:

„Solange man jedoch nur für seinen eigenen Körper verantwortlich ist, schädigt man allein sich selbst, hat man selber die Folgen seiner Nachlässigkeit zu tragen. Ganz anders wird die moralische Seite zu betrachten sein, wenn man die Gesundheit seiner Kinder aufs Spiel setzt. Da wird die Nachlässigkeit zur schweren Schuld.“²⁷⁸

Dieses Argumentationsmuster zieht sich durch den gesamten Text des Vorworts und findet sich auch in den anderen Publikationen Neumann-Neurodes immer wieder.²⁷⁹ Im Gegensatz zu gesellschaftskritischen Ärzten, welche die sozialen Verhältnisse für viele Krankheiten verantwortlich machten bzw. für deren Änderung plädierten, vertrat Neumann-Neurode die Auffassung, dass es im Vermögen jedes Einzelnen liege, durch geeignete Leibesübungen gesund zu werden bzw. zu bleiben. Mit seiner Vorstellung einer „moralischen Pflicht zu Gesundheitsförderung“ stand Neumann-Neurode (national-)liberalen und humanistischen Anschauungen nahe, die ja oft Ideen einer (gesunden, intakten) Familie als Basis der (gesunden, intakten) Gesellschaft vertraten.

Neumann-Neurodes Konzept für Kinder und Säuglingsgymnastik ging hier sicher nicht so weit wie das politisch-ideologisch ambitionierte Programm zur Ertüchtigung der Hitler-Jugend. Beispielhaft sei hier der Aufruf in der Zeitschrift *Das Junge Deutschland*.²⁸⁰ vom Januar 1939 durch Baldur von Schirach (1907-1974)²⁸¹ mit dem Titel „Ihr habt die Pflicht, gesund

277 Ebenda, S. 7.

278 Ebenda, S. 7.

279 NEUMANN-NEURODE (1928), S. 70.

280 *Das Junge Deutschland*. Amtliches Organ des Jugendführers des Deutschen Reiches. Sozialpolitische Zeitschrift der deutschen Jugend.

281 Baldur von Schirach (1907-1974), war ein Politiker der NSDAP und Reichsjugendführer.

zu sein!²⁸² erwähnt. In diesem für den Nationalsozialismus exemplarischen Text möchte Schirach die deutsche Jugend aus politisch-ideologischen Gründen gesund und sportlich wissen, damit die „Leistungsfähigkeit“ der Bevölkerung erhöht werde. Neumann-Neurode vertrat sicherlich verwandte Ziele und widersprach den nationalsozialistischen Parolen zur „Gesundheitserziehung“²⁸³ auch nicht, doch grenzte er sich gegen rassistische Vorstellungen und die NS-Politik teilweise sogar ab, wie ausführlich in Kap. 3.5 gezeigt wird.

Sicherlich besaß das Denken Neumann-Neurodes auch eine sozialpolitische Dimension, denn er wollte sich nicht auf die Therapie körperlicher Behinderungen durch seine Sportgymnastik beschränken. Er wollte vielmehr einen Großteil der Bevölkerung davor bewahren, eine solche überhaupt zu entwickeln. Deshalb propagierte er sein Konzept der Kinder- und Säuglingsgymnastik als prophylaktische Maßnahme für die gesamte junge Bevölkerung.²⁸⁴ Zu diesem Zweck veröffentlichte er sein nachhaltiges Konzept in Büchern und Zeitschriften, um möglichst große Teile der Bevölkerung, viele Ärzte und Sportinteressierte bzw. Sportlehrer zu erreichen. Damit wollte er einen wirksamen Beitrag leisten, dem seiner Meinung nach weit verbreiteten „Krüppeltum“ entgegen zu wirken bzw. die Menschen aufzuklären und einen Prozess des Umdenkens hin zu einer gesundheitsbewussten, sportlichen Lebensweise von früher Kindheit an zu initiieren. Diese Idee der Prophylaxe durch Gymnastik, die Aufklärung und Hilfe zur Selbsthilfe steht im Zentrum seines ethischen Denkens.

3.3.2.2 Indikationen und Kontra-Indikationen der Verfahren

Neumann-Neurode sah in seiner Erstmonographie, dem *Kindersport* von 1909, wie bereits erwähnt, nicht vor, kranke oder verkrüppelte Kinder turnen zu lassen. Er beschäftigte sich nur mit körperlich gesunden Kindern und solchen, deren Muskulatur Entwicklungsdefizite aufwies. Neumann-Neurode wollte ihre Gesundheit bzw. ihren Körper stärken, damit sie im späteren Leben keine Einschränkungen hätten, und auch im modernen Leben der Großstadt zurecht kämen. Als (abschreckendes) Beispiel verweist Neumann-Neurode auf junge Rekruten, die häufig während der militärischen Grundausbildung körperlich versagten, wie er oft

282 Zitat aus: BEDDIES, Thomas: 'Du hast die Pflicht gesund zu sein'. Der Gesundheitsdienst der Hitler-Jugend 1933-1945, Berlin-Brandenburg 2010, S. 128-131. Beddies beschreibt in seiner Studie ausführlich, wie das nationalsozialistische System Jugendliche für ihre Zwecke unter gesundheitspolitischen Aspekten instrumentalisierte.

283 BEDDIES (2010), S. 130 – 132.

284 NEUMANN-NEURODE: Säuglingsgymnastik, Berlin 1923, S. 5.

beobachtet habe. Somit war die ursprüngliche Indikation – sofern der Begriff hier überhaupt angemessen ist, da es sich ja um ein Sportkonzept handelt, das eine prophylaktische Wirkung haben sollte – die körperliche Ertüchtigung von Kleinkindern bei eventueller Muskelschwäche und allgemeiner körperlicher Untrainiertheit, was sich auch in den beiden Vorworten von Heubner und Klapp zeigt.²⁸⁵

An dieser Heilanzeige änderte sich in den ersten Auflagen nichts. Bemerkenswert ist lediglich, dass Neumann-Neurode in der zweiten Auflage von 1911 eine Übung zum Kriechen präsentierte, die er ganz offensichtlich in Anlehnung oder gar als Referenz an Klapp, dem Begründer des sogenannten Klappschen Kriechens, welches er 1905 zur Skoliosebehandlung entwickelt hatte²⁸⁶, in sein Werk aufnahm. Bei dieser Übung verweist Neumann-Neurode darauf, dass das Kriechen etwaige Krümmungen der Wirbelsäule gerade biegen könne. Offensichtlich hat er diese Indikation von Prof. Klapp übernommen. Auch eine Kontra-Indikation benannte Neumann-Neurode in dieser Auflage, nämlich dass Kinder, die nicht gesund seien, die Übungen nicht ausführen dürften. Er schreibt unter Punkt 6 der Allgemeinen Anweisungen: „Bei allen, auch leichten Indispositionen des Kindes hat das Turnen zu unterbleiben.“²⁸⁷ Vermutlich führte ihn die Zusammenarbeit mit Klapp und Heubner allmählich an die Idee heran, der Kinder- und Säuglingsgymnastik eine medizinische Indikation zuzuweisen.

Ab der 4. Auflage von 1924 fordert Neumann-Neurode dann, die Orthopäden sollten die vorbeugende und heilende Eigenschaft des *Kindersport* therapeutisch bei Verkrümmungen oder Fehlbildungen der Wirbelsäule und Extremitäten einsetzen.²⁸⁸ In der neu bearbeiteten und erweiterten 7. Auflage von 1935 finden sich drei neue Indikationen für den Kindersport. Zum ersten nennt Neumann-Neurode die Bekämpfung von Knick-Füßen durch die „Kantengang-Übung“, zweitens die Therapie des Hohlkreuzes mit Hilfe des Vierfüßler-Laufs. Die dritte Indikation ist eine Übung zur Behandlung von X-Beinen. Dazu dient das Aufstehen aus dem sogenannten „Türkensitz“.²⁸⁹

In der *Säuglingsgymnastik* von 1923 war der Leitgedanke, wie bereits erwähnt, von Beginn an ein medizinischer. Die Indikationen zur gymnastischen Therapie waren, worauf auch Prof.

285 NEUMANN-NEURODE: *Kindersport* (1909), die Vorworte von Prof. Heubner und Prof. Klapp sowie die Ausführungen Neumann-Neurodes selbst auf S. 6.

286 BLAU, Evelyne: Rudolf Klapp. Marburger Chirurg und Orthopäde im Dritten Reich. Diss., Marburg, 2007, S. 101-110.

287 NEUMANN-NEURODE: *Kindersport*. 2. Aufl. 1911, S. 8.

288 NEUMANN-NEURODE: *Kindersport*. 4. Aufl. 1924, S. 9.

289 NEUMANN-NEURODE: *Kindersport*. 7. Aufl. 1935, S. 42, 46 u. 48.

Langstein in seinem Geleitwort hinweist, Säuglinge mit unterentwickelten statischen Funktionen, Säuglinge mit unterentwickelter Bewegungsfreude und -sicherheit sowie Säuglinge mit Problemen in der Stellung und Haltung der Knochen. Außerdem seien Säuglinge und Kleinkinder zu therapieren, die in Folge von „Domestikationserkrankungen“ schwach oder unterentwickelt seien. Im Zentrum standen jedoch Kinder, die aufgrund von Rachitis oder Tuberkulose, Atemschwäche, Verdauungsstörungen, Knochenerweichungen, Verkrüppelungen oder Fehlbildungen aufwiesen.²⁹⁰ Dazu empfahl er eine Reihe von Übungen zur Kräftigung der Atmung, Muskulatur sowie des Knochenapparats. Ganz im Sinne seiner ethischen Haltung plädierte er auch hier für die Stärkung der Selbstheilungskräfte:

„Wo eine Verkrümmung eintritt, muß die Muskulatur selbst sie beseitigen, aktiv muß die Behandlung einsetzen, der Körper soll lernen, sich ohne Hilfsmittel gerade zu recken und gerade zu halten. Je früher er dies lernt, um so sicherer ist die Heilung. Späte Behandlung führt oft zum Krüppeltum.“²⁹¹

Als Kontra-Indikationen nannte Neumann-Neurode eine akute Fiebererkrankung, die das Turnen verbiete. Auch wenn sich ein dauerhaftes Unbehagen des Kindes zeige, dürften die Übungen nicht erzwungen werden. Des weiteren hegte Neumann-Neurode Bedenken gegen die Massage, die diffizil und nur sehr gezielt und zurückhaltend eingesetzt werden solle.²⁹² Liselotte Werner fasste in ihrer Dissertation die nur vereinzelt vorhandenen Hinweise auf Kontra-Indikationen bei Neumann-Neurode aus ihrer Kenntnis der klinischen Praxis des Konzepts wie folgt zusammen:

„Bei der Entscheidung, welche Gebiete dieser Therapie zugänglich sind, müssen von vornherein alle infektiösen Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates ausscheiden. Alle Deformitäten, die einer Wirbel-, Knochen- oder Gelenktuberkulose folgen, dürfen dieser Behandlungsart nicht zugeführt werden [...] Ebenso scheidet die Osteomyelitis, sowie alle jene Muskelerkrankungen aus, die auf einer pathologischen Veränderung des Zentralnervensystems beruhen. Eine strenge Gegenindikation besteht weiter bei der Rachitis im floriden Stadium [...] Daraus versteht sich von selbst die Notwendigkeit der ärztlichen Kontrolle, die Neumann-Neurode auch immer wieder betont.“²⁹³

290 NEUMANN-NEURODE: Säuglingsgymnastik, 1923, S. 5-13 und 19-28 sowie das Vorwort von Langstein in demselben Werk S. 3-4.

291 Ebenda, S. 13.

292 Ebenda, S. 14-16.

293 WERNER (1939), S. 7.

Diese medizinische Präzision erreichte Neumann-Neurode bei der spärlichen Nennung der Gegenanzeigen für sein Konzept in seinen Publikationen an keiner Stelle, was ja angesichts seiner autodidaktischen Kenntnisse nicht verwundert. Sicherlich kann man ihm aber auch keinen Vorwurf mangelnder Vorsicht machen, denn es findet sich stets der Appell zur Konsultation von fachkundigen Ärzten beim therapeutischen Turnen. Dennoch bleibt festzuhalten, dass Neumann-Neurode die Anwendungsgebiete seines Konzepts stetig erweiterte und im Vergleich dazu den Gegenindikationen vergleichsweise nur geringe Aufmerksamkeit schenkte. So finden sich in der achten und neunten, überarbeiteten und erweiterten Auflage der *Säuglingsgymnastik* aus dem Jahre 1927 neue Indikationen, so etwa eine unzureichende Rückenmuskulatur und Plattfüße, sowie Geschicklichkeitsdefizite und einen schwach entwickelten Gleichgewichtssinn.²⁹⁴ Im Laufe der folgenden Jahre baute Neumann-Neurode die Anwendungsbereiche seines Konzepts immer mehr aus. Im Vorwort zur 16./17. Auflage von 1935 zählte er alle Krankheiten auf, bei denen eine Indikation für die Säuglingsgymnastik vorliege:

„Rachitis im Anfangsstadium, asthenische Erkrankungen, hypertonische und spastische Erscheinungen, Verdauungsbeschwerden, allgemeine Funktionsschwäche, schlaffe Lähmungen, Wuchsfehler, besonders Krümmungen der Wirbelsäule, nervöse Zustände, und auch bei den pastösen und zurückgebliebenen Kindern wurden die erwünschten Erfolge erzielt. Schließlich zeigte es sich, daß auch für die Erkrankungen der Luftwege die Säuglingsgymnastik als Nachbehandlung in Frage kommt, um die Atmung wieder zu vertiefen [...]“²⁹⁵

In den weiteren Auflagen der *Säuglingsgymnastik* kamen keine neue Indikationen hinzu. Die Entwicklung der Indikationen ist jedoch bemerkenswert, wenn man den Ausgangspunkt bedenkt: Ursprünglich gedacht als natürliche Unterstützung der kindlichen Entwicklung und Kräftigung der körperlichen Fähigkeiten und Widerstandskraft modifizierte Neumann-Neurode sein Konzept mehr und mehr zu einem umfassenden Therapieansatz, der beanspruchte, viele, und zum Teil höchst unterschiedliche Krankheiten entscheidend mildern oder gar vollständig heilen zu können. Diese Modifikation der Kinder- und Säuglingsgymnastik war sicherlich nicht dem Bedürfnis nach größerem Erfolg oder Anerkennung geschuldet, da das

294 NEUMANN-NEURODE: *Säuglingsgymnastik*. 8./9. Aufl. 1927, S. 21-22 u. 28.

295 NEUMANN-NEURODE: *Säuglingsgymnastik*. 16./17. Aufl. 1935, Vorwort des Verfassers. Vgl. hierzu auch NEUMANN-NEURODE (1928), S. 70. In diesem Aufsatz zählt Neumann-Neurode bereits einige der Indikationen auf, die er 1935 dann nochmals erweitert.

Konzept Neumann-Neurodes in seiner Zeit nicht nur publizistisch sondern auch in der Lehre ein großer Erfolg war, wie bereits deutlich wurde und noch später genauer zu zeigen ist (vgl. Kapitel 3.4). Neumann-Neurode genoss nicht nur den Zuspruch von führenden Fachautoritäten, sondern war auch ein gefragter Lehrer. Offenbar war die Erweiterung der Indikationen seines Konzeptes ein Ergebnis seiner Kooperation mit Kinderärzten und Orthopäden bzw. der klinisch-empirischen Überprüfung seiner Methoden (vgl. Kapitel 3.3.1 und 3.4).

3.3.2.3 Rachitis

Im Werk von Neumann-Neurode ist der Kampf gegen die Rachitis ein sehr bestimmendes Motiv. Die Beschreibung der Krankheitsbilder und Aufrufe zur Bewegungstherapie, um die negativen Folgen der Krankheit zu lindern oder zu heilen, finden sich an vielen Stellen seiner Schriften. Exemplarisch sei eine Passage aus seiner populärsten Schrift, der *Säuglingsgymnastik* zitiert: „Die verbreitetsten [...] Domestikationserscheinungen sind die englische Krankheit und die Tuberkulose. Beide Krankheiten sind seuchenartig im Volke verbreitet, von der Rachitis werden 97% aller Kinder ergriffen, von der Tuberkulose etwa 40%.“²⁹⁶ Neumann-Neurode gibt hier, wie auch mangels wissenschaftlicher Ausbildung an vielen anderen Stellen seiner Arbeiten, keine Quelle dafür an, woher er die Angaben zu den Krankheiten entnahm. Weder die Zahl der Untersuchten, noch die Kriterien, ob und wann jemand als Rachitiker gilt, sind nachvollziehbar. Zweifellos war die Rachitis um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert in Deutschland und Europa eine weit verbreitete Krankheit und wurde als großes Problem vor allem der unteren Bevölkerungsschichten von Ärzten und Wissenschaftlern aufmerksam wahrgenommen.²⁹⁷ Der österreichische Orthopäde Hans Spitzzy (1872-1956)²⁹⁸, der sich unter anderem durch seine Arbeiten zur körperlichen Entwicklung und Erziehung von Kindern auszeichnete, formulierte dies 1914 folgendermaßen: „Diese durch den englischen Forscher [Francis] Glisson [1597-1677] zuerst als Krankheitstypus beschriebene Krankheit (englische Krankheit) ist eine der verbreitetsten Kinderkrankheiten aller Kulturvölker. Am

296 NEUMANN-NEURODE: *Säuglingsgymnastik* 1923, S. 10. Neumann-Neurode selbst gibt keine Quelle an, woher er diese Informationen und Zahlen hat. Es lässt sich aber vermuten, dass er die sog. „reichsweite Zählung aller jugendlichen Krüppel“, welche maßgeblich von K. Biesalski initiiert und geleitet wurde, kannte, und daraus die Grundlagen seiner statistischen Angaben stammen könnten. Siehe dazu die detaillierte Schilderung in: OSTEN (2004), S. 61-69.

297 BÖTTCHER (2003), S. 16ff.

298 Prof. Dr. Hans Spitzzy (1872-1956), Orthopäde, Promotion an der Universität Graz, Assistent an der universitären Kinderklinik, seit 1906 Leitung der orthopädischen Abteilungen der Universitäts-Kinderklinik in Graz, 1923 Ordinarius und Direktor am Orthopädischen Spital in Wien (vgl. <http://www.wien.gv.at/rk/historisch/1953/maerz.html>).

meisten befällt sie die Kulturzentren der weißen Rasse. In großen Städten leiden 90 und mehr Prozent aller Kinder daran.“²⁹⁹

Die Rachitis war um die Jahrhundertwende zu einem der wichtigsten medizinischen Probleme geworden:

„Sie wurde damit ein wichtiges Movers für die soziale Frage im 19. und beginnenden 20. Jahrhundert und legte mit der Erforschung des soziokulturellen Umfeldes der Erkrankung schonungslos die beklagenswerte Situation der Kinder offen. Dies führte schließlich in die Entwicklung einer eigenständigen Medizin für kleine Menschen. Die neue Sicht der Rachitis ging Hand in Hand mit der Entwicklung der Pädiatrie als neue Fachrichtung innerhalb der Medizin.“³⁰⁰

So kam bereits bei der Gründung der „Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde“ im Jahre 1883 die Rachitis neben der Tuberkulose und Lues auf die Tagesordnung. In Deutschland entwickelten sich die Charité sowie das 1909 gegründete Kaiserin-Auguste-Viktoria-Haus (KAVH) zu zwei Zentren der Kinderheilkunde bzw. der Forschung zur Rachitis.³⁰¹ Angesichts der intensiven Zusammenarbeit von Neumann-Neurode und leitenden Mitarbeitern des KAVHs (vgl. Kap. 3.2 u. 3.4.1.4) überrascht es nicht, dass er die Rachitis-Therapie und Prophylaxe ins Zentrum seiner Arbeit stellte. In der wissenschaftlichen Diskussion zu den Ursachen dominierten lange u. a. quasi soziologische bzw. verhaltenswissenschaftliche Erklärungsversuche, die Ursachen wie mangelnde Bewegung, Ernährung und Hygiene für die Krankheit verantwortlich machten. Im Jahre 1914 fasste Spitzzy den damals verbreiteten Wissensstand zusammen:

„Ohne uns auf die noch nicht ganz geklärte Pathogenese (Krankheitsursache) der Rachitis einzulassen, können wir sowohl aus der Statistik, sowie aus den Tierversuchen den Schluß ziehen, daß sie eine Schwächung des Organismus im allgemeinen bedeutet, die durch einen Mangel der für den Körper notwendigen Freiheit, Mangel an guter Luft, an zweckmäßiger Reinigung, durch das Eingezwängtwerden in eine unnatürliche Lebensweise (Domestication) verursacht wird und die sich dann vorzugsweise in einer nicht genügenden Entwicklungskraft im Aufbau des Knochensystems äußert. [...] Sie sind nicht widerstandsfähig, verbiegen sich bei Belastung, bei äußeren Gewalteinwirkungen und geben durch ihre Verbiegung zu den größten Verkrümmungen Veranlassung. Auch das weitere Wachstum der Knochen ist ins Krankhafte verzerrt;

299 SPITZY (1914), S. 47f.

300 BÖTTCHER (2003), S. 3f.

301 Ebenda, S. 8 u. 35ff.

dazu kommt eine allgemeine Körperschwäche, blasses, anämisches, blutleeres Aussehen, Bänder- und Muskelschlaffheit, kurz ein so großes Minus an körperlicher Wachstumsenergie, wie es wenig andere Krankheiten hervorzubringen vermögen.³⁰²

Bereits Ende des 19. Jahrhunderts fand der britische Wissenschaftler Theobald Palm (1848-1928)³⁰³ jedoch einen Zusammenhang zwischen der geographischen Verbreitung von Rachitis und der Sonneneinstrahlung. Harry Steenbock (1886-1967)³⁰⁴ und E.B. Hirsch (Universität Wisconsin) gelang der Nachweis, dass Ziegen, die ausschließlich im Stall gehalten wurden, im Gegensatz zu frei lebenden Exemplaren einen Großteil ihres Knochenkalziums verlieren. Damit war erstmals die These, dass Rachitis eine Lichtmangelkrankheit ist, experimentell erhärtet. Diese Annahme wurde wenig später in Deutschland von Kurt Huldshinsky (1883-1940)³⁰⁵ im Jahre 1919 erneut bestätigt, der zeigte, dass rachitische Kinder durch künstliches UV-Licht geheilt werden konnten. Der US-amerikanische Wissenschaftler Elmer McCollum (1879-1967)³⁰⁶ klärte schließlich durch den Nachweis von Vitamin D als antirachitischen Stoff im Lebertran die Krankheitsursache auf. Bereits kurz darauf wurde im Jahre 1926 durch die Entdeckung von Windaus die industrielle Herstellung von Vitamin D zur Rachitisprophylaxe ermöglicht.³⁰⁷ Der Durchbruch in der Ursachenforschung und Prophylaxe der Rachitis führte dazu, dass die Zahlen der betroffenen Kinder schon bald spürbar und in den folgenden Jahrzehnten sehr deutlich zurückgingen.³⁰⁸

302 SPITZY (1914), S. 48; DAVID (1910), S. 13f.

303 Theobald Adrian Palm (1848-1928), britischer Mediziner, leistete einen entscheidenden Beitrag zur Erforschung der biochemischen Bedeutung des Lichts (vgl. EKPE, Jadesola: The chemistry of light: the life and work of Theobald Adrian Palm (1848-1928), in: *Journal of Medical Biography* 17 (2009), S. 155-160.

304 Harry Steenbock (1886-1967), US-amerikanischer Biochemiker, führend in der Erforschung fettlöslicher Vitamine, besonders Vitamin A und D; SCHNEIDER, Howard A.: Harry Steenbock (1886-1967): A Biographical Sketch, in: *The Journal of Nutrition* (1973), S. 1233-1247.

305 Kurt Huldshinsky (1883-1940?), Kinderarzt. Nach dem Ersten Weltkrieg (1919) Assistent am Oskar-Helene-Heim für Heilung und Erziehung gebrechlicher Kinder in Berlin-Zehlendorf (Direktor der Anstalt war zu diesem Zeitpunkt Prof. Biesalski); Huldshinsky arbeitete später auch (1929) im Forschungsinstitut für Hygiene und Immunitätslehre in Berlin Dahlem (Direktor des Instituts war zu diesem Zeitpunkt Prof. Friedberger); HULDCHINSKY, Kurt: Der Einfluß der Röntgenstrahlen auf die Rachitis, in: *Zeitschrift für orthopädische Chirurgie. Einschließlich der Heilgymnastik und Massage* 42 (1922), S. 240-243; HULDCHINSKY, Kurt: Die Beziehung der Rachitis zum Krüppeltum und die Aufgaben der Krüppelfürsorge bei ihrer Bekämpfung, in: *Zeitschrift für Krüppelfürsorge* 14 (1921), S. 7-13; HULDCHINSKY, K.: Die Osram-Vitaluxlampe, in: *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 55 (1929), Nr. 47, S. 1963-1964; HULDCHINSKY, K.: Die Beeinflussung der Tetanie durch Ultraviolettlicht, in: *Zeitschrift für Kinderheilkunde* 26 (1920), S. 207-214; HULDCHINSKY, K.: Heilung von Rachitis durch künstliche Höhensonne, in: *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 45 (1919), Nr. 26, S. 712-713.

306 Elmer McCollum (1879-1967), US-amerikanischer Biochemiker, Promotion an der Yale University, Dozent an der University of Wisconsin-Madison, identifizierte Vitamin A und D und trieb die Diätetik voran.

307 BÖTTCHER (2003), S. 54-96.

308 In seiner Dissertation zeichnet P. Osten ausführlich im Zusammenhang mit dem Oskar-Helene-Heim die Problematik der Rachitis um die Jahrhundertwende nach. Ferner wird geschildert, wie der Arzt Kurt Huldshinsky mit seiner Lichttherapie einen Durchbruch in der Rachitisforschung erzielte: OSTEN (2004): S. 240ff. Eine ausführliche Betrachtung über das Oskar-Helene-Heim erschien zu seinem 85-jährigen Bestehen im Jahre 1999: BRINKSCHULTE, Eva (Hrsg.): *Tradition mit Zukunft. 85 Jahre Orthopädie Zentrum Berlin Oskar-Helene-Heim*, Berlin 1999.

Für den Beginn der Publikationsperiode von Neumann-Neurode bis etwa Mitte der 1920er Jahre konnte dieser reklamieren, dass sich die genannten, bahnbrechenden Forschungsergebnisse noch nicht weit verbreitet bzw. in der Medizin durchgesetzt hatten. Einem medizinischen Autodidakten ohne wissenschaftliche Ausbildung war aus der mangelnden Rezeption der neuesten Forschungsergebnisse sicherlich kein Vorwurf zu machen. Sein Ansatz, die wissenschaftliche Gültigkeit seiner Bewegungstherapie für die Rachitis mit der Reizlehre von Wilhelm Roux (1850-1924) und Willi G. Lange (1885- 1917) zu begründen, konnte vor diesem Hintergrund zumindest eine gewisse Plausibilität beanspruchen. Außerdem erzielte Neumann-Neurodes Konzept in der praktischen Anwendung und der klinischen Überprüfung seit den 1920er Jahren, wie im Vorgriff auf Kap. 3.4.2 zu konstatieren ist, gute Resultate in der Therapie von Fehlbildungen, die durch eine Rachitis verursacht waren. Insofern ist es mehr als verständlich, dass Neumann-Neurode an seinem Ansatz festhielt und die Fortschritte in der Rachitis-Forschung in seinen Werken in den 1930er Jahren weitgehend ignorierte. Es ging ihm freilich ja auch nicht primär darum, die Ursachen der Rachitis zu erforschen. Vielmehr wollte Neumann-Neurode deren Folgen, nämlich Verkrümmungen und Verkrüppelungen des Rückgrats sowie der Extremitäten ausheilen, bzw. Prophylaxe leisten, sodass die Rachitis gar nicht erst in Verkrümmungen der Gliedmaßen umschlagen konnte. Die *Säuglingsgymnastik* war für ihn ein probates Mittel, um die Folgen einer Rachitis abzuwenden bzw. diese in ihren Anfängen zu heilen.

Mit diesem Ansatz war er zu der damaligen Zeit so etwas wie ein Pionier, denn die Bewegungstherapie bei rachitischen Kindern oder gar Säuglingen war zu dieser Zeit keineswegs selbstverständlich. Im allgemeinen Bewusstsein hatte sich in Deutschland bereits seit dem 19. Jahrhundert durch die diversen Turnbewegungen die Erkenntnis durchgesetzt, dass eine regelmäßige sportliche Betätigung für Kinder einen wichtigen Beitrag zu einer gesunden Entwicklung leistet. Doch im Umgang mit Säuglingen galt Anfang des 20. Jahrhunderts noch immer das Paradigma der Ruhigstellung, die oft sogar noch durch spezielle Mittel wie Bandagen oder eng gebundene Tücher erzwungen wurde.³⁰⁹ In der Behandlung von kranken, bzw. rachitischen Kindern wurde nach damals gängiger Meinung ebenfalls die Ruhigstellung favorisiert, wie etwa Prof. Dr. Ferdinand A. Schmidt in seinem Lehrbuch aus dem Jahre 1903 formuliert: „Rachitische Skoliose. Diese Form von Verkrümmung tritt infolge von Rachitis oder englischer Krankheit meist in den ersten Kinderjahren vor dem schulpflichtigen Alter auf. Sie

309 EHRENFRIED (1926), S. 1-4; BÖTTCHER (2003), S. 21-23.

fällt lediglich der ärztlichen Fürsorge anheim und bietet kein besonderes turnerisches Interesse.³¹⁰

Neumann-Neurode war hier der erste Autor, der nicht nur für gesunde Säuglinge ein regelmäßiges Turnen propagierte, um die Stütz Muskulatur und andere Muskelgruppen systematisch zu kräftigen. Er forderte vielmehr das Turnen mit rachitischen Kindern unter ärztlicher Aufsicht als Therapiemaßnahme, worauf noch ausführlicher eingegangen wird. Immer wieder betonte er in seinen Schriften, dass die Rachitis im ersten Lebensjahr unterschiedliche Folgen hat, die durch die weiche Knochensubstanz ausgelöst und die dringend bekämpft werden müssten – Ruhigstellung verschlimmere das Krankheitsbild deutlich:

„Wenn in diesem Stadium der mehr oder weniger schweren Knochenerweichung der Säugling häufig dieselbe krumme Sitzhaltung einnimmt, so formt sich die Wirbelsäule nach dieser Haltung und verkrümmt sich in kurzer Zeit.“³¹¹

In der Bewegungstherapie sei also die möglichst frühzeitige Intervention entscheidend, negative Indikation seien vorhandene Schmerzen des Kindes, denn dann sei das Turnen zu unterlassen – ein Credo, das Neumann-Neurode immer wieder anführt. Liselotte Werner präzisiert diesen Ansatz in ihrer Dissertation folgendermaßen: „Die sehr schweren Rachitisfälle sind ja im floriden Stadium der Gymnastik nicht zugänglich. Sobald die Kinder keine Schmerzäußerung beim Versuch zu Turnen mehr zeigen und auf den Bewegungsreiz ansprechen, wird mit dem Turnen begonnen.“³¹²

Eine genaue Klassifizierung der Krankheitsphasen bzw. anzuwendender Trainingseinheiten respektive Pausen findet sich bei Neumann-Neurode nicht. Wahrscheinlich hielt er es anstelle einer entsprechenden Handreichung, die selbstredend für Interpretationsfehler anfällig gewesen wäre, für besser, in dieser Frage auf einen fachkundigen Arzt zu verweisen; diese Aufforderung an die Anwender seines Konzepts tätigte er stets. Weiterhin wollte er sicherlich den Eindruck vermeiden, sich eine ärztliche Kompetenz anzumaßen. Vor diesem Hintergrund überrascht es nicht, dass sich auch spezielle Übungen für rachitische Kinder und Säuglinge in seinen Werken finden. In der *Säuglingsgymnastik* sind zum Beispiel vier Turnübungen präsentiert, die konkret nur für die Therapie der Rachitis gedacht waren, wie der sogenannte „Froschbauch“:

310 SCHMIDT, Ferdinand A.: Unser Körper. Handbuch der Anatomie, Physiologie und Hygiene der Leibesübungen. 2. Aufl., Leipzig 1903, S. 74.

311 NEUMANN-NEURODE: Säuglingsgymnastik 1923, S. 12; SPITZY (1914), S. 50f.

312 WERNER (1939), S. 11.



**Abb. 24: 12. Übung. Rumpfheben aus der Spannbeuge.
Fortgeschrittene Ausführung³¹³**

In der erstmals überarbeiteten *Säuglingsgymnastik* in der sechsten/siebten Auflage aus dem Jahre 1926 fügte Neumann-Neurode zwei neue Bilder ein, die zum einen ein zurückgebliebenes Kind mit einer klassischen Sitzkyphose zeigt, danach einen von der Sitzkyphose geheilten Jungen, der einen ganz geraden Rücken hat und durchtrainiert ist. Dass Neumann-Neurode das Wort Kyphose nicht erwähnt, ist damit zu erklären, dass das Buch für Laien geschrieben wurde, daher sagt er einfach, das Kind habe einen „schlechten Rücken“:

313 „Je kräftiger das Kind geworden ist, desto weiter kann der Stützpunkt unter dem Kreuz zurückgezogen werden. Obiger Säugling, mit 5 Monaten außergewöhnlich jämmerlich, war mit 7 Monaten so kräftig, daß der Stützpunkt hinter den Schwerpunkt gelegt werden konnte und er sich dann selbst aufrichtete. Die Wirksamkeit der kombinierten Übungen 11 und 12 zeigt sich am deutlichsten bei rachitischen Froschbäuchen, die nach kurzer Zeit weggeturnt sind.“



Abb. 25: Bild 1 Schlechter Rücken³¹⁴



Abb. 26: Bild 2 Guter Rücken³¹⁵

Auch in späteren Auflagen der *Säuglingsgymnastik* und anderen Werken blieb Neumann-Neurode dieser Linie treu, d. h. er diskutierte nicht die Ursachen und allgemeinen Therapieansätze der Rachitis, sondern beschränkte sich auf die Begründung und Präsentation seines Konzepts. Dabei kann mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass Neumann-Neurode die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Rachitis als Vitamin-D-Mangelerkrankung kannte, denn im Rachitikerheim in Berlin Friedrichshain, mit dem er intensiv zusammenarbeitete, wurden bei der Therapie der rachitischen Kinder Lebertran, Vigantol und Höhensonne angewandt.³¹⁶

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Neumann-Neurodes Beitrag nicht der Ursachenbekämpfung der Rachitis galt, sondern vielmehr der Vorbeugung bzw. Heilung der durch Rachitis verursachten Folgen, die sich vor allem in Knochenverbildungen manifestierten. Hierzu entwickelte er im Rahmen seiner Möglichkeiten gymnastische Übungen, um Säuglinge vor dieser gravierenden Krankheit und ihren Folgen zu bewahren. Unabhängig von der Frage, wie man das Konzept von Neumann-Neurode aus wissenschaftlicher Sicht bewertet (vgl.

314 „Schlechter Rücken eines sechs Monate alten, etwas zurückgebliebenen Kindes.“

315 „Guter Rücken eines acht Monate alten, normalen Kindes.“

316 WERNER (1939), S. 10f. u. Kap. 3.4.

dazu ausführlich Kap. 3.4), lässt sich bereits hier konstatieren, dass die Erfolge, die er bei der Rachitis-Therapie erzielte, sicherlich neben der allgemein positiven Aktivierung des (früh-)kindlichen Immunsystems auf die Tatsache zurückzuführen sind, dass Neumann-Neurode großen Wert auf das Turnen an der frischen Luft oder zumindest bei geöffnetem Fenster legte. Die Kinder und Säuglinge erhielten so eine gewisse Menge an Sonnenlicht, an dem es ihnen oft mangelte. Dieses Sonnenlicht allerdings trug wesentlich zum Therapieerfolg bei. Weiterhin regte die Bewegung den Appetit und Stoffwechsel der Kinder sowie Säuglinge an, was wiederum ebenso günstig auf die Beseitigung von Mangelerscheinungen wirkte, wie der Appell an die Eltern für eine gesunde, ausgewogene Ernährung zu sorgen. Letztlich war also der von Neumann-Neurode verfolgte ganzheitliche Therapieansatz ursächlich für den praktischen und wissenschaftlichen Erfolg.

3.3.2.4 Skoliose

Zum Verständnis des Umfeldes, in dem Neumann-Neurode im ersten Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts zu wirken begann, ist es notwendig, sich vor Augen zu halten, dass diese Zeit eine Umbruchphase darstellt, in der immer schneller weitreichende neue Erkenntnisse und Behandlungsmethoden auf fast allen Gebieten der Medizin gemacht wurden. Dies gilt auch für die Skoliose: „Identification and treatment of spinal disorders have been described for thousands of years. Nevertheless, systematic operative treatment was more or less impossible until about 200 years ago. During the second half of the last century, spinal surgery developed rapidly due to several technical improvements.“³¹⁷

Das Skolioseproblem war bereits seit der Antike bekannt und wurde dort durch Extension behandelt. Im Laufe der Neuzeit kamen dann zahlreiche Behandlungsmethoden mit verschiedenen Hilfsmitteln wie Geradehalter, Korsetts, Gipse und Bandagen hinzu.³¹⁸ Massiv verschlimmert wurde das Problem der Verkrümmungen und Verkrüppelungen durch die Folgen des Ersten Weltkrieges, was vor allem die ärmere Bevölkerung betraf:

„The period between 1918 and 1932 was characterized by the aftermath of World War I. [...] Besides the large number of victims of the World War who had to be treated by orthopedic surgeons, there was a second group of patients, the so-called

317 FELDMANN, Peter H./ WITTENBERG, R.H.: Geschichte der Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen, in: Der Orthopäde 30 (2001), Nr. 10, S. 776–783, hier S. 777.

318 Ebenda, S. 780.

cripples. These handicapped people had not previously been treated in general. A new law established in 1920 guaranteed the government's support for treatment and education of these patients. This law was called ‚Krüppel-Fürsorge-Gesetz‘³¹⁹, which entailed welfare but also resocialization of the handicapped, including their return to work.³²⁰

Die Skoliose stellt in ihrer ausgeprägten Form zweifelsohne eine der schwersten Wirbelsäulenverkrümmungen dar. Prof. Hans Spitzzy bemerkt dazu 1914:

„Alle diese Formen [gemeint sind die unterschiedlichen Formen der Skoliose; d. Verf.] bedeuten schon schwere Deformationen, die bereits in das Gebiet des absolut Krankhaften gehören. Ihre Behandlung ist Sache des Arztes, solche Kinder gehören aus der Schule heraus unter entsprechende fachärztliche Aufsicht [...]“³²¹

Bereits drei Jahre zuvor klassifiziert Prof. F. A. Schmidt die Skoliose und sagt, es gebe sowohl die „einfache Skoliose“ (eine einzige Stelle des Rückgrates, die seitlich verbogen ist) als auch die „Totalskoliose“, bei der die ganze Wirbelsäule an der Ausbildung der Verkrümmung teilnimmt.³²² Auch hatte man damals bereits erkannt, dass infolge krankhaft weicher Knochen, verursacht durch Rachitis, eine Skoliose entstehen kann.³²³

Auch Neumann-Neurode beschäftigte sich eingehend mit den zahlreichen Formen von Rückgratverkrümmungen, in seinen späteren Jahren vor allem auch mit der Skoliose-Problematik. Bereits 1911 hielt er in Frankfurt am Main einen Vortrag über Körperübungen im frühen

319 P. Osten erklärt in seiner Dissertation, was das „Krüppel-Fürsorge-Gesetz“ ist: „Nach dem am 1. Oktober 1920 in Kraft getretenen *Gesetz betreffend die öffentliche Krüppelfürsorge* vom 6. Mai 1920 sollte die erste Kontaktaufnahme zwischen Fürsorgestellen und körperbehindertem Kind bereits bei der Geburt erfolgen. Hebammen wurden dazu verpflichtet, Neugeborene auf 'Anzeichen von Verkrüppelungen zu untersuchen' und die Kinder bei positivem Befund innerhalb eines Monats beim Jugendamt zu melden. Ebenso hatten Ärzte und Lehrer, die in die Ausübung ihrer Tätigkeit eine körperliche Behinderung bei einem Kind oder Jugendlichen unter 18 Jahren wahrnehmen, dessen Name und Anschrift mitzuteilen.“ Zitat aus: OSTEN (2004), S. 212.

320 RAUSCHMANN, Michael A./ HEINE, M. C./ THOMAMNN, K.-D.: Die Deutsche Orthopädische Gesellschaft von 1918-1932, in: *Der Orthopäde* (30) 2001, Heft 10, S. 685-695, hier S. 686. Vgl. auch Kap. 3.4.

321 SPITZY (1914), S. 242.

322 SCHMIDT, Ferdinand August/ SCHROEDER, Fritz: *Orthopädisches Schulturnen. Haltungsverfäler und leichte Rückgratsverkrümmungen im Schulalter, deren Verhütung und Bekämpfung durch geeignete Übungen*, Berlin 1911, S. 33; HOFFA, Albert: *Lehrbuch der orthopädischen Chirurgie*, Würzburg 1896.

323 SCHMIDT/ SCHROEDER (1911), S. 33f.

An dieser Stelle sei erwähnt, dass einer der ersten Ärzte, die sich ausführlich mit der Skoliose befassten, der Arzt Heimann Wolff Berend (1809-1873) war. E. Brinkschulte beschreibt in einem Beitrag ausführlich, dass Berend eine neuartige Methode einführte: Berend war der erste Arzt, der sich das neue Medium der Fotografie zu Nutze machte. Er begann, systematisch alle Patienten mit Rückgratverkrümmungen zu fotografieren, um die unterschiedlichen Skolioseformen darzustellen und Heilungserfolge bildlich zu dokumentieren. Er verwendete die Fotografien insbesondere auch für wissenschaftliche Vorträge. Vgl. dazu: BRINKSCHULTE, Eva/ Lemke Muniz de Faria, Yara: *Patienten im Atelier. Die photographische Sammlung des Arztes Heimann Wolff Berend 1858 bis 1865*, in: *Fotogeschichte. Beiträge zur Geschichte und Ästhetik der Fotografie* 21 (2001), Heft 80, S. 16-26.

Kindesalter, wovon allerdings nur noch eine kurze Zusammenfassung eines nicht näher bestimmbareren Herrn Pfeiffer in der „Medizinischen Reform“ existiert. Neumann-Neurode habe bei dieser Gelegenheit über die Skoliose gesprochen und die These vertreten, dass fast alle Skoliosen und Kyphosen bereits vor dem schulpflichtigen Alter erworben werden. In diesen Fällen habe der Turnlehrer nichts bei der Behandlung zu suchen, sondern ausschließlich ein Facharzt könne und müsse diese dann übernehmen.³²⁴ Neumann-Neurode bemängelte, Eltern sähen sich ihre Kinder oftmals nicht gut genug an, so dass ein Fehlwuchs nicht bemerkt werde. Deshalb empfehle Neumann-Neurode eine „frühzeitige Prophylaxe“ und fasste die bekannten Ziele seiner Gymnastik aus dem im Jahre 1909 erschienenen „Kindersport“ zusammen.³²⁵

Offensichtlich befasste sich Neumann-Neurode in der folgenden Zeit vor allem mit den seitlichen Rückgratverkrümmungen oder Skoliosen, da gerade sie eine weit verbreitete Folge der Rachitis darstellten und eine schwere Lebensbeeinträchtigung bedeuteten. Fortwährend sah er sich in seinen verschiedenen Wirkungsstätten mit der Skoliose konfrontiert, was ihn veranlasste, Möglichkeiten der Prophylaxe und Therapie zu eruieren. Insgesamt lässt sich aufzeigen, dass Neumann-Neurode mit den Herangehensweisen der Schulmediziner nicht immer einverstanden war, was er auf verschiedenen Vorträgen deutlich werden ließ. Zum Beispiel verweist Neumann-Neurode in seinem Vortrag 1936 auf dem Kongress für körperliche Erziehung darauf, dass es offensichtlich eine Diskrepanz gibt zwischen den Prophylaxeerkenntnissen der Orthopäden und der eigentlichen landläufigen Behandlung. Ansonsten gäbe es nicht immer noch eine solch hohe Anzahl an buckligen Menschen, denn die eigentliche Ursache für Verwachsungen sei bisher noch nicht recht angegangen worden.³²⁶

Tatsächlich waren Rachitis und Skoliose zu Beginn des 20. Jahrhunderts von großer gesundheitspolitischer Bedeutung. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Diagnose und Behandlung der Skoliosen waren noch lückenhaft. Die Krankheiten waren besonders in den modernen Großstädten ein bedeutendes Problem, das viele Kinder vor allem in den unteren

324 Referat von PFEIFFER über einen Vortrag von Neumann-Neurode vor der Gesellschaft für soziale Medizin, in: Medizinische Reform: Halbmonatsschrift für soziale Hygiene und praktische Medizin, Kommunalmedizin u. Kommunalhygiene, Krankenhaus- u. Heilstättenwesen, Säuglings- u. Tuberkulosefürsorgewesen, Gewerbehygiene u. Arbeiterversicherung; Organ d. Vereine d. Freigewählten Kreisärzte in Berlin u. Charlottenburg (8) 1911, S. 557; Ebenfalls hielt Neumann-Neurode im Jahre 1911 in Danzig einen Vortrag über Turnmethoden für Kinder, der von einem Herrn EFFLER in der Zeitschrift für Kinderheilkunde -Referate (1) 1912, S. 808 resümiert wurde. Anzumerken ist, dass es sich nicht mehr nachvollziehen lässt, um wen es sich bei dem Autor Effler handelt.

325 Ebenda.

326 NEUMANN-NEURODE: Säuglingsturnen. Mit einführenden Worten von Dr. Hans Storck, in: Kongress für Körperliche Erziehung vom 24. Juli bis zum 31. Juli 1936 im Rahmen des Internationalen Sportstudentenlagers vom 23. Juli bis 17. August anlässlich der XI. Olympischen Spiele in Berlin. Berlin-Schöneberg: Brandenburgische Buchdr. und Verl.-Anst., 1936, S. 17f.

Schichten besonders betraf, die wenig Bewegung, Sonne und frische Luft hatten. Man sah zahlreiche Verwachsungen und Verkrüppelungen von Kindern, ohne die Ursachen oder eine wirksame Therapie zu kennen.³²⁷ Der bedeutende Chirurg und Mitbegründer der modernen Orthopädie, Prof. Johann von Mikulicz-Radecki (1850-1905)³²⁸ schreibt in seinem Werk „Orthopädische Gymnastik“ von 1904 zu den seitlichen Rückgratverkrümmungen:

„Zu den häßlichsten Verbildungen des menschlichen Körpers gehören die seitlichen Rückgratsverkrümmungen, mit denen wir uns im folgenden beschäftigen wollen. Sie sind mit Recht von den Müttern deshalb besonders gefürchtet, weil sie sich bei den heranwachsenden Mädchen ganz unscheinbar und allmählich entwickeln und deshalb in ihren Anfängen so leicht übersehen werden. Sind sie aber einmal in augenfälliger Weise ausgebildet, dann ist eine vollständige Heilung nur mit größter Mühe, in vorgeschrittenen Fällen aber trotz aller ärztlichen Bemühung häufig genug gar nicht mehr möglich. Tritt keine rechtzeitige und zweckmäßige Behandlung ein, so schreitet die Verkrümmung meist weiter; nicht selten steigert sie sich unaufhaltsam bis zu den höchsten Graden mit vollständiger Verbildung des Brustkorbes und Bildung eines weit vorspringenden Buckels.“³²⁹

Mikulicz-Radecki plädierte übrigens generell für die Einführung der Heilgymnastik in die Orthopädie, was Neumann-Neurode sehr wahrscheinlich zu seinen späteren Arbeiten anregte. Der bedeutende Orthopäde Prof. Oskar Vulpius (1867-1936)³³⁰ machte im September 1909 in einem Artikel in der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“ eindrücklich darauf aufmerksam, dass der Prophylaxe der so häufig vorkommenden Wirbelsäulenverbiegungen ein hoher Stellenwert einzuräumen sei. Die Behandlung der fortgeschrittenen Skoliosen sei nur wenig erfolgreich, da die Ätiologie der Skoliose zum damaligen Zeitpunkt recht mangelhaft

327 MIKULICZ, Johann von/ TOMASCZEWSKI, Valeska: Orthopädische Gymnastik gegen Rückgratsverkrümmungen und schlechte Körperhaltung. Eine Anleitung für Ärzte und Erzieher. 4. Aufl., Jena 1917, S. 14f.; Vgl. zu der Problematik der Verkrüppelungen und deren Vorbeugung auch: HOFFA, Albert: Lehrbuch der orthopädischen Chirurgie, Würzburg 1896; Ders.: Über Krüppelend und Krüppelfürsorge, in: Die Jugendfürsorge 7 (1906), S. 362-372; Auch Osten schreibt ausführlich in Zusammenhang mit K. Biesalskis Wirken über Albert Hoffa und seine Verdienste in der Orthopädie, OSTEN (2004), S. 50-86; BÖTTCHER (2003), S.16ff.

328 Prof. Dr. Johann von Mikulicz-Radecki (1850-1905) Chirurg und Mitbegründer der modernen Orthopäde, Medizinstudium und Habilitation in Wien, Ordinarius für Chirurgie in Krakau und später in Breslau. Mikulicz-Radecki führte zahlreiche neue Techniken in die Chirurgie ein, neben der Mikulicz-Klemme und der -Tamponade, verschiedenen OP-Techniken in der Thorax- und Krebs-Chirurgie vor allem in der Aseptik; HIKI, Sumiko: Professor von Mikulicz-Radecki, Breslau: 100 years since his death, in: Langenbeck' s Archives of Surgery, Bd. 390, Nr. 2, 2005, S. 182-185.

329 MIKULICZ von (1917), S. 14.

330 Oskar Vulpius (1867-1936) Orthopäde, Medizinstudium in Heidelberg und Berlin, Habilitation in Heidelberg, Eröffnung einer eigenen Orthopädischen Poli- und Privatlinik in Heidelberg und Bad Rappenau; JUNG, Matthias Florian: Oscar Vulpius, sein Lebenswerk und seine Bedeutung für die Orthopädie von damals und heute. Diss. Heidelberg 1995.

gewesen sei. Man kannte nicht die wahren Ursachen und Zusammenhänge. Wichtig sei allerdings die Erkenntnis, dass nicht, wie bisher vermutet, die Schule der Grund für die Skoliose ist. Zwar könne die Schule eine habituelle Skoliose, also eine gewohnheitsmäßige Schiefhaltung die in einen Schiefwuchs übergehe, durch die andauernde schlechte Sitzhaltung der Kinder begünstigen, aber die Skoliose an sich werde bereits in die Schule mitgebracht: Die Ursachen lägen in einer rachitischen Erkrankung.³³¹

Dies war keine Einzelmeinung, wie zum Beispiel auch der Magdeburger Orthopäde Dr. August Blencke (1868-1937)³³² verdeutlicht, der in einem Artikel in der „Zeitschrift für Krüppelfürsorge“ von 1913 ebenfalls darauf aufmerksam machte, dass die schweren Formen von Verkrüppelungen und Rückgratverkrümmungen nicht von der Schule verursacht seien, sondern ihren Ursprung bereits in früher Kindheit haben, z.B. durch rachitische Erkrankung (70-80 Prozent der Fälle), aber in der Schulzeit durch kontinuierliche Fehllhaltung stark begünstigt werden könnten.³³³ Blencke betont weiter, dass die Sonderturnkurse, ganz im Sinne Neumann-Neurodes, zur Vorbeugung ein Muss seien:

„Nicht frühzeitig genug können wir die Skoliose in Behandlung nehmen und, da ja ihr Keim schon, wie wir gesehen haben, meist vor der Schule gelegt ist, nun so dürfen wir den Beginn der Behandlung nicht etwa bis zum Schulbeginn hinausschieben, das dürfte entschieden verkehrt sein. Mit dem ‚zu früh‘ und dem ‚zu jung‘ für eine zweckmäßige Behandlung, das man leider immer noch oft genug zu hören bekommt, sollte endlich in der Skoliosefrage aufgeräumt werden.“³³⁴

Dieses Plädoyer Blenckes gab gewissermaßen die Richtung vor, die später von Neumann-Neurode eingeschlagen und mit Inhalt gefüllt wurde. Seine Idee war, wie bereits gezeigt, dass mit der Gymnastik im Säuglingsalter begonnen werden müsse, da eine kräftige Muskulatur die weichen Knochen stütze, so dass eine Verbiegung weniger wahrscheinlich ist bzw. in den Anfängen korrigiert wird. Die weitere Forschung nach dem Ersten Weltkrieg zeigte das drängende Problem skoliotischer Fehlbildungen immer deutlicher. So veröffentlichte der Frankfurter Kinderarzt Prof. Dr. Eugen Schlesinger (1869-1937) eine Studie zum Wachstum, Ernährungszustand und zu Entwicklungsstörungen, die nachwies, dass sich der

331 VULPIUS, Oskar: Vor und zurück in der Skoliosebehandlung, in: Münchener Medizinische Wochenschrift (56) 1909, S. 1887f.

332 Vgl. zur Biographie Kap. 3.4.1.3.

333 BLENCKE, August [B]: Die Sonderturnkurse in den Schulen und ihre prophylaktische Bedeutung in der Krüppelfürsorge, in: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 6 (1913), S. 21-34, hier S. 24.

334 Ebenda, S. 34.

durchschnittliche Zustand der Kinder in den Nachkriegsjahren im Vergleich zum Kaiserreich deutlich verschlechtert hatte. Schlesinger stellte deutliche Defizite des Entwicklungs- und Ernährungszustandes, eine „Hemmung des Längenwachstums“ und eine „Hemmung der Gewichtszunahme“ fest.³³⁵ Auch im öffentlichen Bewusstsein wurde das Problem des „Krüppeltums“ nicht zuletzt aufgrund der vielen Kriegsverletzten und ernährungsbedingten Fehlbildungen stärker wahrgenommen (vgl. auch Kap. 3.4), sodass Neumann-Neurode ganz dem Zeitgeist entsprach, wenn er in seiner 1923 erschienen *Säuglingsgymnastik* von einem „Heer von Krüppeln“³³⁶ sprach, das es zu behandeln bzw. in Zukunft durch geeignete Prophylaxe zu vermeiden gilt. Zu Beginn der 1930er Jahre waren die Erkenntnisse über die Ursachen und Behandlungsmethoden der Skoliosen wesentlich voran geschritten. Den Forschungsstand fasst 1933 der Orthopäde Prof. Dr. Franz Schede (1882-1976)³³⁷ in einem Artikel in der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“ zusammen:

„Früher war die Bezeichnung Skoliose eine rein morphologische und bedeutete eine seitliche Abweichung der Wirbelsäule. Wir grenzen heute schärfer ab und trennen vor allem den seitlichen Haltungsfehler scharf von der echten Skoliose. Der seitliche Haltungsfehler ist die Schiefhaltung einer an sich normalen Wirbelsäule. Sie wird z. B. durch ungleiche Beinlänge verursacht [...] Die echte Skoliose aber beruht auf einer typischen Formveränderung der Wirbel selbst. Der skoliotische Wirbelkörper ist in der Konkavität der Krümmung niedriger als an der Konvexität. Er ist auch in sich verschoben [...]“³³⁸

Die echte Skoliose ist also gekennzeichnet durch eine Formveränderung der Wirbelkörper selbst neben einer Torsion derselben. Die eigentliche Krux liegt aber darin, dass Haltungsfehler heilbar sind, nämlich durch die Beseitigung der Ursache (z. B. Schuheinlage bei unterschiedlicher Beinlänge), oder durch körperliche Erziehung (z. B. Gymnastik, Sonderturnkurse), wohingegen die echte Skoliose nicht heilbar ist. In diesem Fall, so Schede weiter, ist eine ärztliche Behandlung unumgänglich. Allerdings sei eine Heilung nur im Anfangsstadium noch erreichbar.³³⁹ Des Weiteren klärt Schede über die wahren Ursachen der Skoliose auf, die nach neueren Erkenntnissen nun offen lägen. Man unterscheide zwischen den angeborenen

335 SCHLESINGER, Eugen: Wachstum, Ernährungszustand und Entwicklungsstörungen der Kinder nach dem Kriege bis 1923, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 37 (1924), S. 311-324, hier S. 323f; Siehe hierzu auch die 1923 durchgeführte Studie von Dr. E. Aschenheim über die Schulkinder in Remscheid; ASCHENHEIM, Erich: Ergebnisse von Schuluntersuchungen in Remscheid, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 37 (1924), S. 109-118.

336 NEUMANN-NEURODE: Säuglingsgymnastik 1923, S. 5.

337 Vgl. zur Biographie Kap. 3.4.1.3.

338 SCHEDE, Franz [B]: Die Skoliose, in: Münchner Medizinische Wochenschrift 80 (1933), S. 998-1001, hier S. 998f.

339 Ebenda, S. 999.

und den erworbenen Skoliosen. Die erworbene Skoliose sei wegen ihrer Neigung zur Progredienz ein sozial-hygienisches Problem aller Bevölkerungskreise. Sie entstehe durch eine krankhafte Erweichung der Wirbelkörper in einem Zeitraum vor dem 3. bis 5. Lebensjahr. In dieser frühen Phase sei der Zusammenhang mit der Rachitis augenscheinlich. Die Auffassung, dass die Schule Skoliosen erzeugt, sei demnach nicht haltbar. Im Verlauf der Krankheit sei typisch, dass die Zahl der Skoliosenkeime zwar umfangreich aber die Zahl der wirklich schweren Skoliosen nur verschwindend gering ist. Die Prognose von leichten Verkrümmungen, die äquivalent zur großen Verbreitung von Skoliosenkeimen häufig auftreten, sei relativ gut. Eine Verschlechterung trete allerdings ein, wenn durch Krankheit, durch rasches Wachstum in der Pubertät oder durch Überbeanspruchung (Sitzschädigung, körperliche schwere Arbeit) die Widerstandskraft der Wirbel unter eine gewisse Toleranzgrenze absinke. Es komme zu einer Progredienz der Skoliose. Die schwersten Formen lassen sich, so Schede, kaum aufhalten.³⁴⁰

Ab den 1930er Jahren beschäftigte sich auch Neumann-Neurode – vielleicht inspiriert durch seine Zusammenarbeit mit Klapp, Schede und anderen (vgl. Kap. 3.4) – verstärkt mit der Skoliose. Er hielt einige Vorträge zum Thema, was gelegentlich nachweisbar ist, wenn jemand in einer medizinischen Zeitschrift ein Referat darüber schrieb. So geschehen bei einem Vortrag von Neumann-Neurode in Frankfurt am Main, über den der Stadtarzt Dr. Ludwig Reinheimer in der Zeitschrift „Gesundheit und Erziehung“ berichtete.³⁴¹ Darin beschreibt Reinheimer kurz, dass Neumann-Neurode zwei Fälle von Skoliose vorstellte, die er erfolgreich behandelt habe. Im ersten Falle habe Neumann-Neurode drei Röntgenbilder gezeigt, die den Behandlungsverlauf dokumentieren sollten. Reinheimer zweifelt die auf den Röntgenbildern angeblich zu sehende Verbesserung an und sagt, die drei Röntgenbilder seien nicht miteinander vergleichbar und eine Heilung sei darauf nicht zu erkennen.³⁴² Im zweiten Fall habe Neumann-Neurode eine Totalskoliose der Muskeln mit normalem Knochenbau präsentiert. Diese habe er nach neunmonatiger Behandlung ausgeheilt. Neumann-Neurode beschrieb, dass eine äußerliche Erkennung des Wuchsfehlers nicht mehr zu sehen sei, der Brustkorb habe sich symmetrisch geformt. Es ist nicht mehr nachzuvollziehen, weshalb Dr. Reinheimer ihm darin nicht folgte, er bemerkt lediglich ironisch: „Warum also ist das Skoliosenelend

340 Ebenda.

341 REINHEIMER, Ludwig: Referat zu Neumann-Neurodes Vortrag in Frankfurt a. M. mit dem Titel *Beitrag zum Skolioseproblem*, in: *Gesundheit und Erziehung*. Neue Folge der Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 36 (1936), Heft 2, S. 90.

342 Ebenda.

nicht längst von dieser Seite her angepackt worden?“³⁴³ Offensichtlich existieren bei Neumann-Neurode und Reinheimer unterschiedliche und unklare Definitionen von Skoliose, da beide „echte Skoliosen“ und andere Formen von „Haltungsfehlern“ nicht stringent differenzierten, wie es von Schede, in der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“ gefordert worden war. Das Problem unscharfer Begrifflichkeiten trat damals häufig auf, insbesondere dann, wenn über Fachgrenzen hinweg diskutiert wurde. So folgerte Reinheimer zu Recht:

„Es steht nämlich zu erwarten, daß von berufener Seite, von Fachorthopäden, gegen die Behauptungen und Theorien zu den Skoliosenfragen energisch Stellung genommen wird, und daß nach mehrjähriger Ruhe erneut der Streit über die Grenzen der Zuständigkeit von Arzt und Erzieher auf dem Gebiete des orthopädischen (Schul-)Turnens aufflackert.“³⁴⁴

Reinheimer ignorierte hier die Tatsache, dass sich die Orthopädie nicht zuletzt mithilfe der Zander-Apparate und des Klappschen Kriechens (vgl. Kap. 3.4.1.3) seit langem und sicherlich zum Teil auch erfolgreich um die Bewegungstherapie von Skoliose-Kranken bemühte.³⁴⁵

Neumann-Neurode ließ sich von der Frage mangelnden Verständnisses oder geringer Akzeptanz bei Medizinern auch in der Skolioseproblematik nicht beirren. Nach mehrjähriger Tätigkeit, Praxiserfahrung und medizinischer Auseinandersetzung in verschiedenen Einrichtungen und nach Veröffentlichung mehrerer Werke, schrieb Neumann-Neurode schließlich 1939 einen ausführlichen Artikel über das Skolioseproblem, in dem er eine eigene Analyse der Situation vornimmt. Aufschlussreich ist, dass sich Neumann-Neurode dabei erneut auf die Reizlehre von Wilhelm Roux und Willi G. Lange bezieht (vgl. auch Kap. 3.3.1.1). So konstatiert er in der Frage, was für einen aufrechten Gang bzw. eine gerade Körperhaltung notwendig sei:

„[Es] ist die reibungslose Koordination aller hierfür notwendigen Organe erforderlich, und schon eine geringe funktionelle Anomalie kann zu Störungen führen. Denn jede Funktion stellt einen Wachstumsreiz dar, der, je nachdem er richtig oder falsch auf die Zelle wirkt, ein richtiges oder falsches Wachstum auslöst.“³⁴⁶

343 Ebenda, S. 90.

344 Ebenda, S. 90.

345 WEIS, H. R.: Entstehung und Entwicklung der dreidimensionalen Skoliosebehandlung nach Katharina Schroth, in: Zichner, L./ Rauschmann, M.A./Thomann, K.-D. (Hg.): Geschichte konservativer Verfahren an den Bewegungsorganen, Frankfurt/M. 2001, S. 41-56, hier S. 41-46.

346 NEUMANN-NEURODE, D.: Betrachtungen über das Skolioseproblem, Stuttgart 1939, S. 1.

Sowohl kinetische als auch statische Funktionen könnten skoliotische Rückgratverkrümmungen auslösen. Neumann-Neurode war der Meinung, die Anlage zur Fehlentwicklung der Wirbelsäule werde schon im Uterus (intrauterin) geprägt, z.B. bei falscher Lage des Kindes bestehe ein Raumzwang und durch falschen Druck bzw. Zug würden Wachstumsfehler hervorgerufen. Neumann-Neurode entwickelte aus diesen Reflexionen die These: Je kürzer der Zeitabschnitt in der sich das falsche Wachstum manifestieren könne, desto schneller sei eine Korrektur des Fehlers möglich. Schwangerschaftsgymnastik betrachtet Neumann-Neurode zwar potentiell als einen Weg zur Verhütung falscher Anlagen, kritisch sei jedoch dabei, dass eine Kontrolle der Reize auf die Organe des Kindes nicht möglich sei. Ein falscher Reiz könne aber eine Funktionsverstärkung respektive entsprechende Knochenanomalien auslösen. Skeptisch beurteilte Neumann-Neurode auch die bisherige Skolioseprophylaxe und Skoliose-therapie, die im Ergebnis nicht befriedigend ausfielen, da der bisher dominierende Ansatz, verbogene Knochen durch passive Streckung neu auszurichten, sich nicht bewährt habe. Dies liege an der „Eigenbewegung“ (der Aktivität) des Zellengewebes.³⁴⁷

Abhilfe verspreche nur, so das Credo Neumann-Neurodes, die möglichst frühzeitige Bewegung, denn die „Bewegungsfunktion“ erzeuge positive Reize, nämlich einerseits einen Wachstumsreiz für den unfertigen Körper und andererseits einen Erneuerungsreiz für den fertigen Körper. Er stellte die weit verbreitete Praxis der orthopädischen Therapie in Frage, dass gerade bei Knochenanomalien der Knochen immobilisiert wird. Somit werde die stabilisierende und heilsame Bewegungsfunktion verhindert.³⁴⁸ Dies sei umso unverständlicher, als es zahlreiche Möglichkeiten gebe, das Wachstum günstig zu beeinflussen, wie zum Beispiel das orthopädische Turnen, die Klappsche Gymnastik und bestimmte Atemtechniken (vgl. auch Kap. 3.4.1.3). Alle Versuche hätten bisher jedoch keinen durchschlagenden Erfolg gehabt, nämlich die Verhütung von Verbildungen gebracht, und zwar aus dem Grunde, da die Maßnahmen zu spät einsetzten, um ihren Zweck zu erfüllen. Außerdem würden diese Ansätze nicht alle (Reiz)„Gesetze“ berücksichtigen, die für das Wachstum maßgeblich seien.³⁴⁹

Neumann-Neurode ging von einer wissenschaftlich fundierten Gültigkeit der Reizlehre von Roux und Lange aus. Bemerkenswert ist, dass er diese nicht nur adaptierte, sondern er ergänzte diese, um sein eigenes Konzept zu plausibilisieren. Neumann-Neurode formulierte dazu folgende Prinzipien, die er als „Gesetze“ bezeichnete:

347 Ebenda, S. 2.

348 Ebenda.

349 Ebenda.

1. Zunächst konstatiert Neumann-Neurode den Zusammenhang von Bewegung und (Leistungs-)Merkmalen von Zellen, wobei er die These von Roux/Lange übernimmt: „Die stärkere Funktion verändert die qualitative Beschaffenheit der Organe, indem sie ihre spezifische Leistungsfähigkeit erhöht.“³⁵⁰

2. Weiterhin seien Leistungsfähigkeit und Materialeigenschaften proportional, d.h. ein schwerer werdender Körper muss mehr trainieren, um sein Potential aufrecht zu erhalten. Auch hier adaptiert Neumann-Neurode die Position von Roux/Lange: „Die stärkere Funktion vergrößert ein Organ nur in denjenigen Dimensionen, die die stärkere Funktion leistet.“³⁵¹

3. Im nächsten Argumentationsschritt formuliert Neumann-Neurode einen Zusammenhang von körperlichem Wachstum und Bewegungsfunktionen: „Die physiologische Wirkung aller Funktionen ist um so größer und rascher, je mehr sie vom natürlichen körperlichen Wachstum unterstützt wird [...] Das Gesetz weist auf die Wirkung der Funktion im Verhältnis zum Wachstum hin. Das größte Wachstum findet bis zum vollendeten ersten Lebensjahr statt, nämlich beim Längenwachstum um 50%, bei der Gewichtszunahme 100–400 %. Der Einfluß der Funktion ist in dieser Zeit in bezug auf ihre allseitige Verstärkung erheblich größer als in späteren Jahren.“³⁵²

4. Die Wirkung körperlicher Betätigung lasse sich, so Neumann-Neurode durch ein ganzheitlich ausgerichtetes Training verstärken, denn: „Die physiologische Wirkung aller Funktionen ist um so größer und rascher, je mehr Muskelgruppen in Funktion treten.“³⁵³ Wichtig sei hierbei auch, dass evtl. vorhandene asymmetrische Muskelzüge beseitigt würden, die bei Wirbelsäulenverbiegungen auftreten. Die Therapie solle eine sogenannte „Disziplinierung der Muskulatur“ bzw. einen symmetrischen Muskelzug erreichen.³⁵⁴

5. Schließlich sei die Wechselwirkung von Knochen und Muskeln bei der Bewegungstherapie entscheidend: „Die Beeinflussung der Knochenform ist solange möglich, als der Muskelzug stärker ist wie der Knochenwiderstand.“³⁵⁵ Daraus folgert Neumann-Neurode, dass ein möglichst frühzeitiger Trainingsbeginn erforderlich sei:

„Hierin liegt die einzige Möglichkeit, den entscheidenden Einfluß auf die Wuchsform zu gewinnen. Die Verhärtung der Knochensubstanz während des Wachstums geschieht in dem Verhältnis der Notwendigkeit, dem schwerer werdenden Körper als zuverlässige Stütze zu dienen. Von der Aufrichtung aus der Horizontalen in die Vertikale

350 Ebenda.

351 Ebenda.

352 Ebenda.

353 Ebenda, S. 3.

354 Ebenda, S. 4.

355 Ebenda, S. 2.

an verhärten die Knochen rascher als vorher. Je weicher sie sind, desto leichter geben sie dem Muskelzug nach und formen sich, je nachdem der Reiz wirkt.“³⁵⁶

Bis Ende des ersten Lebensjahres, mit einer Variabilität je nach Konstitution des Kindes, erfolge die Verhärtung der Knochensubstanz. In dieser Phase finde aber das größte Wachstum statt, deshalb sei körperliche Bewegung im ersten Lebensjahr besonders nützlich.³⁵⁷

Neumann-Neurode glaubte jenseits seines Säuglings-Paradigmas selbstredend generell an die segensreiche Wirkung körperlichen Trainings. Wenn also der Zeitpunkt der aktiven Bewegungstherapie versäumt werde, und eine verhärtete Wirbelsäule sich nicht mehr vollkommen strecken lasse, dann habe die Kräftigung der gesamten Muskulatur dennoch eine positivere Wirkung auf den Allgemeinzustand, als würde man die Behandlung mit passiven Mitteln, etwa Gipsbett oder Korsett durchführen. Eine aktive Behandlung bedeute eine Stärkung der Funktion, d. h. eine stärkere Kontraktionsmöglichkeit der Muskulatur bedeute, dass die Anomalie weniger deutlich sichtbar sei, während bei passiver Behandlung die Muskeln erschlafften und ein Zusammensinken der Wirbelsäule begünstigt werde. Eine schwache Muskulatur habe wiederum einen Einfluss auf die inneren Organe, so seien betroffene Kinder für Infektionskrankheiten anfälliger. Allein diese Tatsache sei Grund genug, die Bewegungsfunktionen der Kinder zu stärken.³⁵⁸ Um Anomalien, Muskelasymmetrien, Muskelschwäche usw. zu behandeln, bediene man sich der Säuglingsgymnastik, „[...] die zunächst auf der Ausnutzung der Reflexe beruht und im Laufe der Behandlung zu bewußter Aktivität übergeleitet wird.“³⁵⁹ Dabei werde der ganze Körper bearbeitet und nicht nur Teilbereiche. Geturnt werden könne vom vollendeten 3. Monat an, „[...] wenigstens 2 Monate lang dreimal in der Woche.“ Vorteilhaft wäre „[...] tägliche Gymnastik bis zum Laufalter.“³⁶⁰ Neumann-Neurode stand mit seinem therapeutischen bzw. prophylaktischen Konzept zur Bekämpfung von skoliotischen Fehlbildungen durchaus in Übereinstimmung zur zeitgenössischen Forschung.³⁶¹ Es ging ihm als medizinischer Autodidakt nicht um die Klärung der Frage nach der Skolioseentstehung, sondern vielmehr darum, wie sie verhütet und geheilt werden konnte. Die medizinische Wissenschaft lieferte Neumann-Neurode auch bei der Skolioseproblematik den Hintergrund bzw. die Argumente zur Begründung seines Konzepts. Er blieb somit auch in der letzten Phase seines Schaffens dem positivistischen Denken verhaftet.

356 Ebenda, S. 3.

357 Ebenda, S. 2.

358 Ebenda, S. 3f.

359 Ebenda., S. 4.

360 Ebenda, S. 4.

361 WERNER (1939), S. 9 und Kap. 3.4.

3.3.2.5 Hals-Nacken-Rücken-Bereich

In seiner vierten Monographie *Die Nackenschaukel*³⁶² beschäftigte sich Neumann-Neurode mit Rückenschwächen und ihren Folgen. Ähnlich wie in seiner, ein Jahr zuvor erschienenen Publikation *Schwachfußleiter* (vgl. ausführlich Kapitel 3.3.2.6), wandte er sich hier einem weiteren Spezialthema zu. Zentral für dieses Werk war die These: „Der Wuchs des Menschen hängt allein von der Gestalt seiner Wirbelsäule ab.“³⁶³ In der Bevölkerung seien viele Formen von Rückgratverkrümmungen zu beobachten, die oftmals zu regelrechten Behinderungen bzw., wie Neumann-Neurode es formuliert, zu „Verkrüppelungen“ sowie anderen Krankheiten führten. Auch hier breitete der Autor seine bekannten Ansichten und subjektiv zusammengetragenen wissenschaftlichen Erkenntnisse zu deren Ursachen – Rachitis, Degeneration der Bevölkerung, mangelnde Bewegung und Aufklärung über deren gesundheitlichen Folgen³⁶⁴ – aus, um sein Konzept zu plausibilisieren. Grundsätzlich differenzierte Neumann-Neurode unter Hinweis auf die medizinische Klassifikation drei Stadien der Rückgratverkrümmungen.

Er führt dazu aus:

„[...] im ersten läßt sich die Wirbelsäule noch durch eigene Kraft strecken, im zweiten durch passive Gewalt und im dritten ist eine Streckung nicht mehr möglich, weil das Knochenmaterial verhärtet ist und die Muskulatur sich der veränderten Form derart angepaßt hat, daß sie bei der Streckung nicht mehr mithelfen kann.“³⁶⁵

Der Übergang zwischen diesen Verkrümmungsstufen vollziehe sich oftmals sehr schnell, die resultierten Krankheiten seien gravierend. Vom äußeren Erscheinungsbild unterschied er den „[...] Rundrücken, bzw. seine stärkere Krümmung.“³⁶⁶ Dieser sei zwar „[...] nicht so gefährlich als die Skoliose, die seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule[...]“³⁶⁷, aber dennoch nicht gut für die inneren Organe. Neumann-Neurode wies etwa darauf hin, dass sich durch eine Verkrümmung des Rückgrats die Rippen verbiegen, sich „Täler und Buckel“ bilden und der Brustkorb die Form einer „schief gedrückten Schachtel“ annehme. Es stehe fest, dass Herz und Lunge vor allem bei weiter fortgeschrittener Deformation in ihrer Arbeit erheblich beeinträchtigt würden. So könne z.B. durch eine eingeschränkte Atmung eine Tuberkulose begünstigt werden. Neumann-Neurode führt weiter aus, dass die Behandlung von

362 NEUMANN-NEURODE, D.: Die Nackenschaukel. Schöne Körperhaltung durch Kräftigung der Nacken- und Rückenmuskulatur, Leipzig 1927.

363 Ebenda, S. 7.

364 Ebenda, S. 7-9.

365 Ebenda, S. 9.

366 Ebenda, S. 11.

367 Ebenda, S. 11.

Rückenschäden sehr schwierig sei und oftmals veralteten Methoden, wie etwa der passiven Streckung des Rückgrats, folge.³⁶⁸

Wie in seinen früheren Schriften plädierte er auch hier dafür, nicht erst den Schaden durch eine fehlerhafte Körperhaltung und mangelnde Bewegung entstehen zu lassen, um dann medizinisch zu intervenieren, sondern prophylaktisch gegenzusteuern. Neumann-Neurode betonte erneut, dass es nicht am Schicksal hänge, wie es um unseren Körper bestellt sei, „[...] sondern es liegt in unserer Hand, das Körpermaterial an uns und unseren Kindern zu verbessern, aber auch zu verschlechtern.“³⁶⁹ Diese „Verbesserung“ des Körpermaterials sei durch die „Gewöhnung an Arbeit“ respektive gymnastische Übungen zu erreichen. Als medizinische Begründung hierfür gab er an, dass die Bewegung den körperlichen Stoffwechsel anrege, was wiederum zu einem besser ernährten Zellgewebe führe.³⁷⁰ Insofern wiederholte Neumann-Neurode also die gewohnten Argumente.

Die bekannte Perspektive führte ihn weiter zu der Feststellung, dass „[...] die Zeit der Erwerbung aller Wuchsschäden [...] fast immer im Säuglings- und Kleinkindalter[...]“³⁷¹ liege, und die häufigste Ursache sei, wie immer, die Rachitis bzw. mangelnde Bewegung. Säuglinge und Kinder seien deshalb für die prophylaktische Gymnastik prädestiniert. Er drang darauf, dass diese Übungen bereits im ersten Lebensjahr begonnen werden: „Hier ist die Knochensubstanz noch weich und mechanischer Beeinflussung zugänglich [...]“³⁷² Habe man diesen Zeitraum ungenutzt verstreichen lassen, müsse man bis zum Schulalter den Rücken kräftigen, denn spätestens bis zum Schuleintritt müsse eine kräftige Rückenmuskulatur vorhanden sein, um das Rückgrat beim stundenlangen Sitzen auf der Schulbank in Form zu halten – sonst drohe die gefürchtete „Schulskoliose“.³⁷³ Allerdings sei gerade die Phase vom Kleinkind bis zum Schuleintritt besonders problematisch, denn „[...] das sind die Jahre zwischen der ersten Impfung und dem Schuleintritt, während der es vom Arzt nur dann gesehen wird, wenn es irgendein akutes Leiden hat.“³⁷⁴ Somit könnten in dieser Spanne unbemerkt allerlei Verkrümmungen auftreten, und bis diese der Schularzt diagnostiziere oder sie überhaupt bemerkt werden, sei es oftmals zu spät.³⁷⁵

368 Ebenda, S. 7-10.

369 Ebenda, S. 8.

370 Ebenda, S. 8-11.

371 Ebenda, S. 9.

372 Ebenda, S. 12.

373 Ebenda, S. 12.

374 Ebenda, S. 12.

375 Ebenda, S. 12.

Neumann-Neurode appellierte deshalb an die Mütter, deren Aufgabe es sei, jede noch so kleine Veränderung oder anormale Verformung des Rückens, oder gar eine krumme Haltung zu beobachten, und umgehend den Arzt zu konsultieren. Anzeichen für Fehlbildungen bzw. Verkrümmungen seien zum Beispiel die „Hühnerbrust“ bzw. spitze Brust, die Trichterbrust bzw. eingefallene Brust oder ein schmaler, platt gedrückter Brustkorb, herausstehende oder tiefer liegende Rippen oder Furchenbildungen. Immer wieder betonte Neumann-Neurode, dass eine frühzeitige Indikation von entscheidender Bedeutung für den Erfolg der gymnastischen Therapie bzw. Prophylaxe sei. Eine sichere Verhütung von Verkrümmungen könne nur im Säuglingsalter durch Gymnastik erzielt werden.³⁷⁶

Neu war in dieser Publikation der Fokus, dass der „Vernachlässigung der Nackenmuskulatur“ ein besonders großer Anteil an der Gesamtproblematik zukomme: Der menschliche Körper reiche, so die Ansicht von Neumann-Neurode, vom gymnastischen Gesichtspunkt aus betrachtet vom Scheitelpunkt bis in die Kniekehlen, und alle körperlichen Bewegungen vollziehe sich durch das Zusammenwirken der gesamten dort vorhandenen Muskulatur. Sei folglich ein Teil dieses Bewegungsapparats geschwächt, litten alle anderen Glieder darunter. Haltungsschäden, für Neumann-Neurode eine der Zivilisationskrankheiten, und insbesondere Menschen mit unterentwickelten Nackenmuskeln sowie hängendem Kopf, seien weit verbreitet.³⁷⁷

Neben den direkten physischen Auswirkungen beinhalte eine „schlaffe“ Körperhaltung immer auch eine psychische Komponente, die sich in mangelndem Selbstwertgefühl äußere: Eine schwache Rücken- bzw. Nackenmuskulatur habe zur Folge, dass

„[...] diese Schwäche im Laufe der Zeit auch auf die anderen Rückenteile übergehen [werde], weniger aus physischen, als aus psychischen Gründen, denn ein Schwächegefühl in irgendeinem Körperteil erzeugt in uns das Bewußtsein der Mangelhaftigkeit, worunter Selbstbewußtsein und Energie leiden müssen.“³⁷⁸

Allgemein lasse sich aus der Körperhaltung eines Menschen auf seine Tatkraft und Energie schließen. Aus diesen Gründen müsse man bereits im frühesten Kindesalter rechtzeitig mit der Gymnastik (speziell der Nackenmuskulatur) beginnen, um weiteren Schaden von allen Kindern aller sozialen Schichten abzuwenden. Die Problematik habe sich auch deshalb so

376 Ebenda, S. 12-14.

377 Ebenda, S. 10f.

378 Ebenda, S. 11.

verfestigt, weil die bis dato praktizierten Nackenübungen für die Trainierenden langweilig und wenig befriedigend seien, zumal oftmals Steigerungsmöglichkeiten fehlten.³⁷⁹

Für Neumann-Neurode war es somit vollkommen konsequent, ein innovatives Gerät zu entwickeln, das diese Lücke schließen sollte, nämlich die sogenannte *Nackenschaukel*. Auch hier blieb Neumann-Neurode seinem Prinzip treu und versuchte, sein Übungskonzept mit anatomischen und physiologischen Bemerkungen sowie der Wiedergabe seiner Beobachtung der Schüler zu begründen, bzw. die Wirkung der einzelnen Übungen auf bestimmte Muskelgruppen zu beschreiben. Neumann-Neurode schreibt:

„Während das Kind mit der rückseitigen Halsmuskulatur auf der Schaukel aufliegt, befindet sich der Fixationspunkt im Nacken, die Muskulatur arbeitet also von dort aus aufwärts, sie zieht sich nach oben zusammen. Bei allen anderen Rückenübungen ist der feststehende Punkt die Hüfte, und die Muskulatur arbeitet abwärts, das heißt, sie zieht sich nach unten zusammen. Da es bisher Nackenübungen in dieser Form nicht gab, fehlte auch die Übungsmöglichkeit der Rückenmuskulatur nach beiden Seiten, ein Mangel, der sich in der allgemeinen Haltung des Menschen zeigte.“³⁸⁰

Nicht zuletzt aufgrund dieser neuartigen Wirkungsweise und dem hohen Wirkungsgrad der Übungen fühlte sich Neumann-Neurode verpflichtet, an die orthopädische Schulmedizin zu appellieren, bestimmte Therapieformen zu überdenken und entsprechend abzuändern, wie folgendes Zitat verdeutlicht:

„Es werden bei Rückgratsverkrümmungen oft die Kopfschweben angewandt, bei denen das Kind am Halse aufgehängt wird und durch das Gewicht seines Körpers die Verbiegung der Wirbelsäule strecken soll. Der Fehler dieser Schweben liegt darin, daß die Streckung des Rückgrats auf passive Weise geschieht, die Rückenmuskulatur zieht sich dabei nicht zusammen, sondern sie wird noch gedehnt und ihre Elastizität leidet darunter. Bei der Nackenschaukel wird zwar auch durch das Körpergewicht eine Streckung der Wirbelsäule hervorgerufen, aber gleichzeitig müssen die Rückenstrecker all ihre Kraft zusammennehmen, um gemeinschaftlich mit den Nackenmuskeln den Körper in der freien Schwebelage zu halten.“³⁸¹

Ziel der Übungen war es, unmittelbar den Nacken dazu zu trainieren, das gesamte Körpergewicht zu tragen. Mittelbar ging es Neumann-Neurode darum, die gesamte Rückenmuskulatur

379 Ebenda, S. 9-11.

380 Ebenda, S. 14.

381 Ebenda, S. 14f.

vom Nacken ausgehend aufzubauen und zu stärken. Damit blieb er seinem Prinzip treu, eine ganzheitliche Genesung und Stärkung des Körpers zu vertreten.³⁸² Im Folgenden werden vier der insgesamt 14 Übungen mit der Nackenschaukel in illustrierter Form vorgestellt. Es handelt sich um turnerisch sehr anspruchsvolle Übungen:



Abb. 27: Übung II³⁸³



Abb. 28: Übung III³⁸⁴

382 Ebenda, S. 11 u. 14.

383 „Aus der Übung I legt das Kind die Hände auf den Leib, wodurch das Gewicht, welches der Nacken zu tragen hat, erheblich vermehrt wird. Hilfestellung unter dem Rücken.“

384 „Aus den Haltungen von Bild I und II ist abwechselnd ein Bein zu heben.“



Abb. 29: Übung VI³⁸⁵



Abb. 30: Übung VII³⁸⁶

Der hohe Anspruch und Schwierigkeitsgrad dieser Übungen, die ein hohes Verletzungsrisiko bargen, erklären mutmaßlich, dass der *Nackenschaukel* ein größerer publizistischer Erfolg versagt blieb. Sicherlich trug auch der unklare Titel der Publikation, der einem unbedarften Leser den Inhalt des Buches nicht erschloss, zu diesem geringen Erfolg bei. Vielleicht spielte es auch eine Rolle, dass Neumann-Neurode die Übungen nicht mehr im Arztkittel wie noch in der *Säuglingsgymnastik* sondern im Anzug präsentierte. Das Buch kam jedenfalls nicht über die erste Auflage hinaus. Dies ist im Vergleich zu seinen anderen Publikation, ja selbst zur *Schwachfußleiter*, bescheiden zu nennen, vor allem wenn man bedenkt, dass Neumann-Neurode zum Zeitpunkt der Veröffentlichung im Jahre 1927 bereits ein bekannter und gefragter Autor zumindest für die Sportbücher *Säuglings- und Kindergymnastik* war. Überdies war er zu diesem Zeitpunkt bereits ein anerkannter Lehrer. Die mangelnde publizistische Beachtung setzte sich auf der wissenschaftlichen Ebene fort, denn kein namhafter Autor der damaligen Zeit diskutierte das Werk unter medizinischen oder sportwissenschaftlichen Aspekten

385 „Durch Stützen der Hände auf die Hand des Lehrers kann eine weitere Steigerung erzielt werden, da man es so in der Hand hat, das Genick stärker oder schwächer zu belasten, je nachdem man dem Druck der Hände nachgibt.“

386 „Anstatt beider Hände stützt das Kind nur eine Hand auf die Hand des Lehrers und wird dadurch zu verstärkter Nackentätigkeit gezwungen. In dieser Haltung wird hin und her geschwungen. Die Schwingung nach rückwärts erfordert größere Anstrengung als nach vorwärts, weil ein Abgleiten leichter geschehen kann.“

(vgl. auch Kapitel 3.4). Aufschlussreich ist in diesem Zusammenhang auch, dass sich in der *Nackenschaukel* kein Geleit- oder Vorwort einer anerkannten Persönlichkeit des akademischen Lebens findet.

Der Autor indes war von seiner Erfindung bzw. seinem gymnastischen Konzept neuerlich so überzeugt – was möglicherweise der Idee geschuldet war, mit dem Gerät bzw. dem zugehörigen Übungskonzept die aus sportpsychologischer Sicht „langweiligen“ bzw. unbefriedigenden Nackenübungen zu revolutionieren –, dass Neumann-Neurode auch für die Nackenschaukel ein Patent anmeldete. Das Gerät zur Stärkung der Rücken- und Halsmuskulatur, zur Streckung der Wirbelsäule und Verbesserung der Rippenlage meldete er unter dem Titel „Schwebereckartige Nackenschaukel“ als Patent am 01. Februar 1925 an, welches dann offiziell vom Reichspatentamt bekannt gemacht und am 11. August 1927 unter der Patentnummer 448942 erteilt wurde (vgl. Anhang Nr. 6). Die Patentierung führte aber weder zu einem wissenschaftlichen oder publizistischen Erfolg, noch gibt es Anzeichen, dass es zu einer kommerziellen Verwertung bzw. Produktion des Geräts kam.

Unabhängig von der Frage, wie diese mangelnde Rezeption zu bewerten ist, macht das Buch doch auch deutlich, dass Neumann-Neurode nicht nur ein begeisterter Turnlehrer war, der von der heilsamen Wirkung seines ganzheitlichen Übungskonzepts überzeugt war, sondern er war auch mit einer bemerkenswerten Sozialkompetenz ausgestattet, seine Mitmenschen genau zu beobachten und daraus Rückschlüsse auf körperliche Fähigkeiten, Habitus und Psyche zu ziehen. In der Analyse bleibt jedoch festzuhalten, dass er bei den spezifischen Übungen mit der Nackenschaukel sein ganzheitliches Übungskonzept teilweise aufgab. Freilich kam er mit seinen wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht über den für einen Autodidakten typischen Positivismus und Eklektizismus hinaus. Als Pädagoge blieb er im autoritären, von militärischer Disziplin geprägten Zeitgeist verhaftet, auch wenn sich häufig aufklärerische Töne und ein gewisses Verständnis für das kindliche Spaßempfinden bzw. die naive Motivation finden.

3.3.2.6 Untere Extremitäten

Mit seinem Werk *Die Schwachfüßleiter* wandte sich Neumann-Neurode einem neuen Gebiet zu. Zwar ging es ihm auch hier um die Korrektur von körperlichen Behinderungen bzw. Fehlbildungen durch aktive Gymnastik bevorzugt im Säuglings- oder Kindesalter, jedoch konzentrierte er sich hier auf die Behandlung von Platt- und Knickfüßen sowie den X-Beinen. Im Vergleich zu seinem Erstlingswerk *Kindersport. Leibesübungen für das frühe Kindesalter* beschränkte Neumann-Neurode sich nicht mehr auf die subjektiv geprägte, beobachtende Perspektive, die typisch für seine Ausführungen bzw. seine Begründungen der vorgeschlagenen Übungen war, sondern versuchte sich hier an einer wissenschaftlichen Begründung für sein Konzept. Offensichtlich wirkte sich hier die Zusammenarbeit mit Medizinerinnen wie Prof. Langenstein, Prof. Meyer oder Prof. Schede aus.

Die Folgen von Platt- und Knickfüßen sowie den X-Beinen seien gravierend, so nennt der Autor etwa Wirbelsäulenverkrümmungen, Schmerzen oder mangelnde Belastungsfähigkeit der Betroffenen. Die Ursachen von Bein- und Fußschwächen sind nach Neumann-Neurode vielfältig bzw. nicht eindeutig geklärt, ihre weite Verbreitung sei jedoch gesichertes Wissen; oftmals gehe auch hier eine Rachitis voraus. Schuheinlagen und andere passive Hilfsmittel verschlimmerten den negativen Zustand der relevanten Muskelgruppen, da diese den Fuß zur „Faulheit“ erzögen und deshalb, wenn überhaupt, nur vorübergehend Linderung brächten. Ganz im Geiste der zeitgenössischen Diskussion machte er speziell als Ursache von Plattfüßen die „Vererbung oder Rasseeigentümlichkeiten“ aus.³⁸⁷ Allerdings sah er die körperlichen Gebrechen keineswegs als gegeben oder unabänderlich an – insofern ist es also durchaus fraglich, ob er die damals populären Rassentheorien oder auch die schulmedizinische Zellenlehre verinnerlichte. Vielmehr war die Prämisse von Neumann-Neurode auch hier, die Möglichkeit über Säuglings- und Kinderturnen „das Körpermaterial zu verbessern“, da „die Qualität des Zellenmaterials“ in diesem Alter besonders groß und Leibesübungen daher sehr effektiv seien. Aufgabe sei es also, die Fuß- und Beinmuskulatur durch geeignete Übungen zu stärken.³⁸⁸ Neumann-Neurode zeigte sich auf diesem Feld erneut als medizinischer

387 NEUMANN-NEURODE, D.: *Die Schwachfüßleiter. Die Beseitigung von Bein- und Fußschwächen*, Leipzig 1926, S. 10f.

388 NEUMANN-NEURODE, D.: *Die Schwachfüßleiter. Die Beseitigung von Bein- und Fußschwächen*, Leipzig 1926, S. 7-11; Ein Jahr nach Erscheinen des Buches *Die Schwachfüßleiter* veröffentlicht Neumann-Neurode in der Zeitschrift „Kleine Kinder. Illustrierte Monatsschrift für Kinderpflege und -Erziehung“ den Artikel „Was sollen wir bei X-Bein-Anlage tun?“. Derselbe enthält keine neueren Informationen, sondern stellt vielmehr nochmals in prägnanter Form eine Zusammenfassung der *Schwachfüßleiter* für ein breiteres Publikum dar. Nochmals betont Neumann-Neurode, dass er von Einlagen nichts halte, vielmehr müsse der Fuß des Kindes aktiv trainiert und gestärkt werden.

Autodidakt, der sich zwar aufgeschlossen mit wissenschaftlichen Erkenntnissen beschäftigte, diese aber nur oberflächlich in seine Auffassung integrierte.

Originell war hingegen sein Therapiekonzept. In seinem Vorwort würdigt Prof. Dr. L.F. Meyer (1879-1954)³⁸⁹ dies wie folgt:

„Bisher war ihre Behandlung passiv, Schuheinlagen und Schienen sollten die Fehler der Natur verbessern. Aber schon zu geraumer Zeit haben wir Ärzte uns überzeugen müssen, daß durch passive Behandlung vielleicht weiteren Verschlechterungen in der Statik vorgebeugt, aber vorhandene Anomalien kaum behoben werden können. Es ist deshalb bereits von orthopädischer Seite betont worden, daß die aktive Stärkung der Fuß- und Beinmuskulatur bessere Wirkung erzielt, als die bisher übliche Behandlung rein passiver Stützung.“³⁹⁰

Getreu seinem Prinzip der Verbesserung der körperlichen Voraussetzungen durch Gymnastik kritisierte Neumann-Neurode konsequent den Gebrauch falscher Schuhe, denn beim Kind komme es zunächst nur zu einer „[...] leichte[n] Formveränderung der unteren Gliedmaßen [...]“³⁹¹, die nicht wahrgenommen würde und auch keine sofortige Auswirkung habe. Neu war in der Argumentation, dass er sein Konzept auf erwachsene Menschen übertrug: Beim Erwachsenen bestehe die Therapie in der Regeneration des Fußes und man wird auch passive Mittel einsetzen, beim Kind dagegen seien nur regenerative Mittel notwendig, d. h. aktive Bein- und Fußarbeit.³⁹² Dies wollte Neumann-Neurode (unabhängig von der Altersgruppe) durch den Muskelaufbau am Fuß erreichen.

Das geeignete Gerät hierfür war sein verstellbarer Lattenrost zur Korrektur von Fehlstellungen der Füße und Beine, die sogenannte Schwachfußleiter:

„Durch das Ergreifen der Sprossen mit den Zehen ist der Fuß zur Arbeit gezwungen und je steiler die Leiter gestellt wird, desto größer wird die Anstrengung. Für den Plattfuß genügt die Anwendung der nicht gewinkelten Leiter, ist jedoch Knickfuß oder X-Bein oder beides vorhanden, so muß sie zum Gebrauch dachförmig gewinkelt werden. Die Kombination der Arbeit von Sohlen-, innerer Knöchel- und Beinmuskulatur hat eine stärkere Wirkung als die Einzelarbeit beider Bewegungsgruppen [...]“³⁹³,

389 Meyer, Ludwig Ferdinand (1879-1954): Bekanntster Berliner Kinderarzt. Von Januar bis Mai 1933 Leiter des Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhauses.

390 MEYER, Vorwort, in: Neumann-Neurode: Die Schwachfußleiter, Leipzig 1926, S. 5.

391 NEUMANN-NEURODE: Die Schwachfußleiter, S. 14.

392 Ebenda, S. 14.

393 Ebenda, S. 14f.

sodass insgesamt eine stärkere physiologische Wirkung erzielt werde, als bei Reizung jeder einzelnen Muskelgruppe. Neumann-Neurode betonte also erneut die Bedeutung eines ausgewogenen, nach Möglichkeit ganzheitlichen Muskeltrainings. Dabei benannte er Einschränkungen beim Muskeltraining (etwa Entzündungen) und warnte vor Übertreibungen. Der Patient startet die Übung mit der Schwachfußleiter mit einer ebenerdig ausgebreiteten Leiter und steigert sukzessive deren Stellwinkel immer soweit, als die Zehen fähig sind, sich an den Sprossen festzuhalten. Neumann-Neurodes Trainingskonzept sah vor, dass die gesamte Leiter Stufe für Stufe aufwärts und abwärts bis zur Ermüdung beschritten wird.³⁹⁴ Das Übungskonzept illustrierte Neumann-Neurode folgendermaßen³⁹⁵:

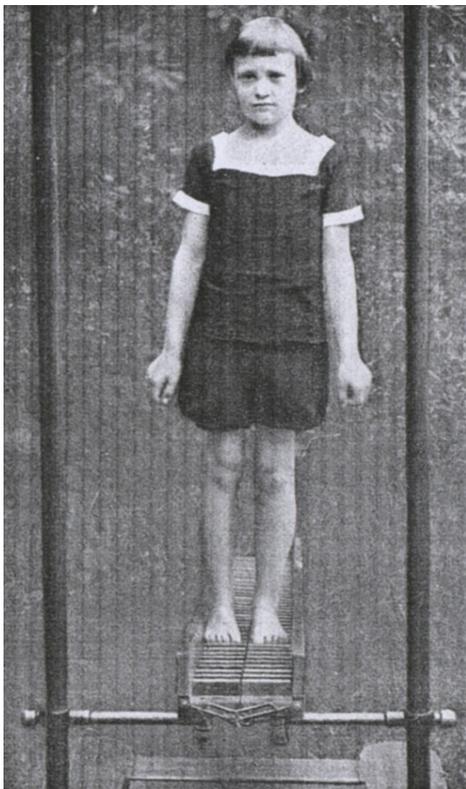


Abb. 31: Übung II³⁹⁶



Abb. 32: Übung III³⁹⁷

394 NEUMANN-NEURODE: Die Schwachfußleiter, S. 15.

395 Die Grundübung beschreibt Neumann-Neurode so: „Die Leiter wird flach auf den Erdboden gelegt, sie kann eben oder dachförmig geknickt sein. Das Kind stellt sich auf die Leiter und geht von Sprosse zu Sprosse vorwärts, indem es mit den Zehen stark nach unten rückt und die Sprosse unter seinen Zehen zu greifen versucht. Die Knie werden beim Aufsetzen des Fußes scharf durchgedrückt. Anfangs ist das Kind an einer Hand zu fassen, damit es nicht herunterfällt. Je stärker der Fuß wird, desto leichter wird das Halten des Gleichgewichtes“ (Ebenda, S. 16).

396 „Die ebene Leiter wird erhöht, das Kind muß nun stärker mit den Zehen zufassen, sonst rutscht es nach rückwärts ab. Je höher die Stellung der Leiter, desto schwerer ist die Übung.“

397 „Dasselbe bei dachförmig geknickter Leiter.. Der äußere Fußrand legt sich fest gegen das äußere Brett der Leiter, so daß der Fuß nach außen geknickt ist. Bei scharfer Streckung der Knie wird das Xbein allmählich korrigiert, desgleichen der Knickfuß.“



Abb. 33: Übung IV³⁹⁸

Die Publikation im Jahre 1926 war offenbar erfolgreich, denn Neumann-Neurode ließ bereits drei Jahre später eine zweite Auflage drucken. Wohl ermutigt von der positiven Resonanz auf seine Arbeit – die sich ja unter anderem in der staatlichen Anerkennung seiner Anstalt für Säuglings- und Kindergymnastik im gleichen Jahr zeigte – meldete er die Schwachfußleiter zum Patent an, das am 29. August 1927 vom Reichspatentamt ausgefertigt wurde (vgl. Anhang Nr. 7). Damit wurde die Originalität des Konzepts von Neumann-Neurode gewissermaßen amtlich anerkannt, es ist jedoch nicht bekannt, ob sich ein Hersteller für den Übungsapparat fand oder Neumann-Neurode kommerziell von seiner Erfindung profitierte.

Neumann-Neurode benannte das Buch mit der zweiten Auflage in: „*Gerade Beine und Gesunde Füße*“ um, vermutlich weil der Leser so leichter den Inhalt und die Bedeutung des Buches versteht bzw. der Titel nun positiv klingt (der „Schwachfuß“ mag durchaus einige

³⁹⁸ „Beim Abwärtsgehen auf der Leiter muß der Absatz fest nach unten drücken, während sich die Zehen gegen die vordere Sprosse lehnen, um das Abrutschen zu verhindern.“

negative Assoziationen ausgelöst haben). Prof. Meyer schrieb erneut das Geleitwort, wobei er nun die positiven Erfahrungen von Neumann-Neurodes Konzept betonte und es damit gewissermaßen aus pädiatrischer Sicht anerkannte: Der Grundsatz von Neumann-Neurode ist: „Üben und nicht schonen, hat sich, wie ich bezeugen kann, außerordentlich bewährt. [...] nicht nur für schwache Muskulatur, sondern auch für viele schwache, ja kranke Organsysteme.“³⁹⁹

Im Grunde formulierte Neumann-Neurode nichts wesentlich Neues, aber er formulierte bereits Gesagtes nochmals in anderen Worten, präzisiert und modifiziert. Als Beispiel für seine erweiterten Übungen werden zwei Bilder vorgestellt: Eine Übung für die Beinbeuger sowie eine Übung für die Fußrücken.



Abb. 34: Bild 7 Übung für die Beinbeuger⁴⁰⁰

399 MEYER, Vorwort, in: Neumann-Neurode: Gerade Beine und Gesunde Füße. Die Beseitigung von Bein- und Fußschwächen. 2. verb. Aufl., Leipzig 1929, S. 5.

400 „Umfasse die Knöchel des Kindes, so daß es mit dem Kopf nach unten hängt. Aus dieser Haltung, dem Beinhang, zieht es sich mit den Beinen in die Höhe so weit es kann. Bei vollendeter Ausführung berührt das Gesäß die Hacken. Der Beinklimmzug in dieser Form ist schwer.“

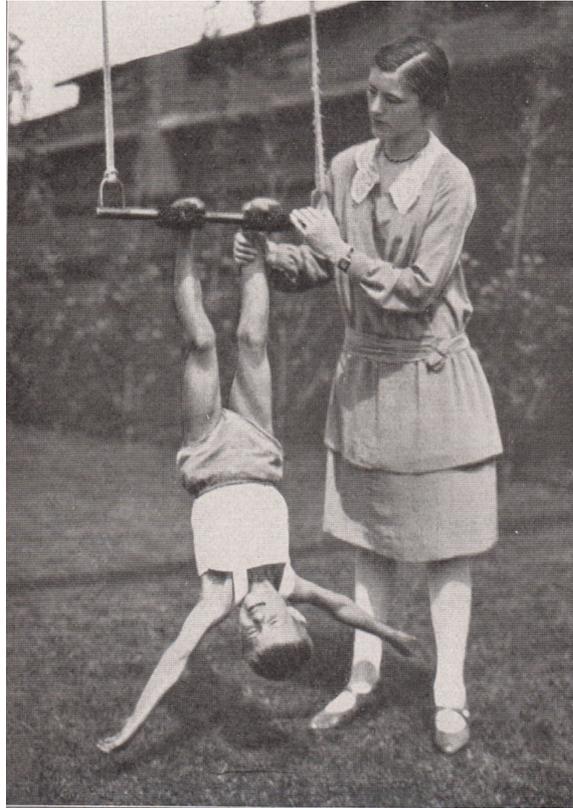


Abb. 35: Bild 9 Übung für die Fußrücken⁴⁰¹

Klar wird in der zweiten Auflage allerdings, dass Neumann-Neurode nicht der gleichen Meinung ist wie die Wissenschaft, die damals konstatierte, die Rachitis sei im Erlöschen begriffen. Der Autor hielt die Rachitis nach wie vor für ein großes Problem der Kinderheilkunde, was sicherlich mit der prägenden Erfahrung seiner langjährigen Tätigkeit am Rachitikerheim im Bezirk Berlin-Friedrichshain⁴⁰², sowie seinen Erfahrungen als Turnlehrer von behinderten oder schwach entwickelten Kindern, zusammenhängt.⁴⁰³ Neumann-Neurode begründete dies in seinem Buch wieder mit seiner eigenen Erfahrung: Er habe kaum „Klienten“ – die übrigens bemerkenswerterweise vorwiegend aus begüterten Schichten stammten –, die keine physiologischen Spuren einer Rachitis aufweisen. Von einer Reduktion der Rachitis könne daher derzeit nicht ausgegangen werden. Nach seiner praktischen Erfahrung gelte dies generell auch für anders verursachte Formen des Krüppeltums, das nach neueren wissenschaftlichen Aussagen ebenfalls zurückgehen solle.⁴⁰⁴ An diesen Aussagen ist aufschlussreich, dass

401 „Der Klimmzug mit den Beinen kann auch an einer dafür konstruierten gepolsterten Fußschaukel ausgeführt werden, Hilfestellung hierbei um die Knöchel, daß das Kind nicht auf den Kopf fallen kann. Die Schaukel ist so hoch einzustellen, daß der Kopf eine Handbreite von dem Fußboden entfernt ist.“

402 Zum damaligen Zeitpunkt (1933-1945) hieß dieser Bezirk „Horst-Wessel-Stadt“.

403 WERNER (1939), S. 10.

404 NEUMANN-NEURODE (1929), S. 10.

Neumann-Neurode, wie bereits gesagt, seine eigene subjektive Erfahrungswelt über die Gültigkeit von Forschungsergebnissen stellt, respektive mit dieser Begründung neue Forschungen fordert.

Mit Nachdruck vertrat er seine These, dass das Turnen bei Kindern therapeutisch sehr effektiv sei. Solange der kindliche Körper wächst, sei die Veränderungsmöglichkeit in Bezug auf seine Form und die Qualität des Zellmaterials besonders groß, und man erreiche im Alter von drei bis sechs Jahren, also in einer Phase raschen Wachstums durch Gymnastik, Turnen, und Körperertüchtigung, erhebliche Formveränderungen.⁴⁰⁵ Deutlicher als in der ersten Auflage betonte Neumann-Neurode jedoch die Bedeutung eines ganzheitlichen Körper(-ertüchtigungs-)konzepts:

„Die Ursache aller körperlichen Fehler liegt an der Mangelhaftigkeit des Zellengewebes [...] Es genügt daher nicht, diejenigen Teile allein zu kräftigen, die einen Fehler zeigen, sondern man muß den gesamten Körper durch Arbeit regenerieren, um jede Schwäche zu beseitigen. Denn: Die physiologische Wirkung aller Leibesübungen ist um so größer und rascher, je mehr Muskelgruppen gleichzeitig in Funktion treten, darum wird bei der Durcharbeitung des *ganzen* Körpers auch gleichzeitig der schnellere und stärkere Erfolg erreicht [...] Arbeit im frühesten Kindesalter, Arbeit des gesamten Körpers, was auch immer für ein Fehler vorhanden sein mag.“⁴⁰⁶

Grundsätzlich stellte Neumann-Neurode fest, dass das übliche Schuhwerk ein Problem sei. Es behindere die Muskelarbeit und damit die Kräftigung der Glieder. Durch den Schuh sei der natürliche Gebrauch der Sohlenmuskulatur erschwert oder unmöglich. Diese müsse sich beim Gehen so zusammenziehen, dass die Zehen nach unten greifen. Bei zu engem Schuhwerk stehe der Fuß flach auf dem Boden und wirke als Brett, nicht, wie die Natur will, als Bogenbrücke. Das Gewicht des gesamten Körpers wirke auf Absatz und Sohlenfläche.⁴⁰⁷ Neumann-Neurode folgerte aus diesen Überlegungen, dass nur Schuhe, in denen die Zehen genügend Platz haben, getragen werden sollten. Außerdem sollten Kinder niemals hohe Schuhe tragen, da dadurch die Gelenkbewegung eingeschränkt werde, sondern Sandalen oder Halbschuhe. Bei Regen könnten nachgiebige Gamaschen eingesetzt werden.⁴⁰⁸

405 Ebenda, S. 7.

406 NEUMANN-NEURODE (1929), S. 8.

407 Ebenda, S. 13.

408 Vgl. ebenda, S. 13f. Neumann-Neurode baute diese allgemeinen Grundsätze noch in einer eigenständigen Publikation aus, nämlich: „Halbschuhe oder hohe Stiefel“, Dresden 1928. Diese Publikation ist allerdings

Neumann-Neurode blieb in seiner kritischen Betrachtung nicht bei Standard-Schuhen stehen. Das Prinzip der ganzheitlichen Körperertüchtigung veranlasste ihn vielmehr zur Kritik an passiven Schuheinlagen, die Neumann-Neurode insbesondere dann verwarf, wenn weder Schmerzen noch sonstige Behinderungen im Gehen vorhanden seien. Es werde dabei nicht bedacht, dass man damit einen großen Teil der Fußmuskulatur festlege, ihn an der Bewegung hindere und dadurch zur Degeneration bringe, anstatt durch Übung die Funktion des Fußes zu fördern, wodurch die Entwicklung des Fußgebäudes begünstigt werde.⁴⁰⁹

Zur Beseitigung von Bein- und Fußschwächen forderte Neumann-Neurode deshalb die Kräftigung sämtlicher Bein- und Fußmuskeln, nämlich der Sohlenmuskulatur, der Muskeln des Fußrückens und des Schienbeines, sowie der Beinstrecker und Beinbeuger. Nur die Arbeit, welche die Muskeln und die jeweiligen Gegenmuskeln (Antagonisten) abwechselnd trainiere, führe zum Erfolg. Es fänden sich in der einschlägigen Literatur jedoch keine Hinweise auf die Beinbeuger, wie sie in das gymnastische Konzept eingebettet werden sollten, während die Beinstrecker in unzähligen Variationen geübt würden. So würden Disproportionen gefördert, die in ihrer statischen Wirkung sogar die vor dem Training vorhandenen Bein- oder Fußfehler verstärken könnten.⁴¹⁰ Dem setzte Neumann-Neurode eigene Übungen entgegen, die getreu seinem Motto, die muskuläre Gesamtfunktion entwickeln und damit Fehlstellungen beheben oder lindern sollten.

Das Prinzip der muskulären Stärkung des Fußes veranlasste Neumann-Neurodes Sohn, Detleff Neumann-Neurode Jun., in Anlehnung an die Arbeiten seines Vaters dazu, die Publikation „Der gesunde Kinderfuß“⁴¹¹ 1940 zu veröffentlichen. Es ist auch hier, wie bereits im Kap. 3.1.1 erwähnt wurde, nicht nachvollziehbar, weshalb keine gemeinsame Veröffentlichung und Zusammenarbeit erfolgte, bzw. dass Neumann-Neurode Sen. nicht wenigstens ein Geleitwort in das Werk seines Sohnes beifügte, und er auch im gesamten Werk keine Erwähnung fand.

Neumann-Neurode Sen. selbst bewegte sich mit seinen wissenschaftlichen Forschungen immer weiter in das orthopädische Tätigkeitsfeld hinein. Der Schuh, der am 10.1.1930 patentiert wurde, zeichnete sich durch eine Stufe unter dem Mittelfußknochen aus. Diese Stufe hatte den Zweck, den Fuß zur Muskelkontraktion zu zwingen, womit vor allem bei Kindern Senk- und Plattfüße behoben werden sollten (vgl. Anhang Nr. 8). Das gleiche

nicht mehr auffindbar. In der Nationalbibliothek in Leipzig gilt sie als vermisst.

409 NEUMANN-NEURODE (1929), S. 13.

410 Ebenda, S. 18.

411 Neumann-Neurode, Detleff Jun.: Der gesunde Kinderfuß. Anleitung zur Bekämpfung von Fuß- und Bein-schäden im Kindesalter, Berlin 1940.

Wirkprinzip verfolgte eine am 15.4.1939 patentierte Schuhsohle bzw. Einlegesohle, die „[...] in ihrem Vorderteil mit einer von den Zehen zu übergreifenden der Zehenlage entsprechend schrägen, über die Sohlenbreite sich erstreckenden Erhöhung versehen ist, dadurch gekennzeichnet, daß die Erhöhung [...] der Sohle bei einer verhältnismäßig langen Strecke bis zur Zehenwurzel flach keilförmig und sanft ansteigend geformt ist [...]“.⁴¹² Es ist bemerkenswert, dass Neumann-Neurode das Patent für die Schuhsohle nur ein Jahr nach der Einreichung beim Reichspatentamt (Oktober 1936) ebenfalls beim Schweizer Patentamt (Oktober 1937) vorlegte, wobei das Patent in der Schweiz bereits am 30. September 1938 eingetragen wurde (vgl. Anhang Nr. 10). Offenbar erwartete Neumann-Neurode eine intensive Nutzung seines Patents, da er sich zu dieser doppelten Eintragung entschloss. Es war jedoch nicht zu ermitteln, ob die verschiedenen Patente Neumann-Neurodes kommerziell, etwa von einem Unternehmen für orthopädische Schuhe, verwertet wurden. Die Patenterteilung zeigte jedenfalls, dass Neumann-Neurodes Erfindung bzw. das Prinzip der erzwungenen Muskelkontraktion der Füße Originalität beanspruchen konnte.

Das Verhältnis Neumann-Neurodes zur zeitgenössischen Wissenschaft ist als differenziert zu beschreiben. Einerseits blieb er stets Autodidakt der Forschung, wie etwa die erwähnte Zellenlehre, die er zumeist nur oberflächlich rezipierte. Andererseits ließ er in seinen Ausführungen zum Stütz- und Bewegungsapparat nicht erkennen, welchen Autoren bzw. Auffassungen er folgte, da er keine wissenschaftliche Zitation oder ähnliches verwendete. In Ermangelung eines zusammenhängenden Nachlasses, der etwa über vorhandene bzw. durchgearbeitete Bücher entsprechende Rückschlüsse ermöglicht hätte, sind dazu also keine näheren Aussagen möglich. Umgekehrt scheint die zeitgenössische Orthopädie die Arbeiten von Neumann-Neurode durchaus, wie im Folgenden zu zeigen ist, in gewissem Umfang anerkannt zu haben.

412 Patenschrift Nr. 674569, Reichspatentamt, 15. April 1939 (Anhang Nr. 9). Das Patent wurde am 19. Mai 1939 noch durch eine Vertiefung in der Sohle ergänzt (vgl. Anhang Nr. 9).

3.4 Externe Reflexion und „Außenwirkung“ des Konzepts

Die bisherigen Ausführungen zeigten, dass Neumann-Neurode in seiner Zeit ein gefragter Autor und Sportlehrer war. Es stellte sich bereits wiederholt die Frage nach der Rezeption in der zeitgenössischen Wissenschaft, die im Folgenden näher erörtert werden soll. Betrachtet man den Zuspruch, den Neumann-Neurode von einigen Wissenschaftlern wie Heubner, Klapp, Langstein, Diem, Bier und anderen erhielt, ist davon auszugehen, dass sein Konzept zumindest bis zu einem gewissen Grad in der Pädiatrie, Orthopädie, Naturheilkunde und Sportwissenschaft bzw. -medizin rezipiert wurde, wobei letztere in der vorliegenden Arbeit nicht vollständig systematisch betrachtet werden konnte.

Zur Klärung der Frage der Rezeption wurde die relevante Fachliteratur sowie folgende Fachzeitschriften ausgewertet: *Deutsches Ärzteblatt*⁴¹³, die *Zeitschrift für Orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage*⁴¹⁴, die *Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete*⁴¹⁵, die *Zeitschrift für Kinderheilkunde*, die *Zeitschrift für Krüppelfürsorge*⁴¹⁶, *Der Naturarzt*⁴¹⁷ sowie die Zeitschrift *Hippokrates*, die ebenfalls für die Naturheilkunde wichtig war. Überdies wurde auch die *Zeitschrift für Gesundheitsfürsorge und Schulgesundheitspflege* sowie deren Nachfolger ab 1924 *Zeitschrift für Schulgesundheitspflege und soziale Hygiene* auf Artikel oder Kommentare zu Neumann-Neurode hin gesichtet.

Bei der Auswertung wurde sowohl der Stellenwert von allgemeinen Artikeln zum Thema „Kinder- und Säuglingsgymnastik“ bzw. -bewegung sowie selbstredend insbesondere Bezüge zu den Arbeiten Neumann-Neurodes berücksichtigt, die anschließend näher dargestellt werden (vgl. dazu auch ausführlich Kapitel 2). In der Untersuchung werden Forschungsprojekte bzw. klinische Studien zur Validität seiner Konzeption besonders gewürdigt.

413 Nachfolger von *Ärztliches Vereinsblatt für Deutschland*: Organ des Deutschen Ärztevereinsbundes Jg. 1 (1872) – Jg. 58 (1929); Ab 59. Jg. (1930) umbenannt in: *Deutsches Ärzteblatt*: Amtsbl. d. Reichsärztekammer u. d. Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands. Darin ist von 1933 – 1943 eine Beilage mit dem Titel *Ärztliche Mitteilungen: deutsches Ärzteblatt* enthalten, welches das standespolitisch führende Publikationsorgan für die Gesamtmedizin war, und einen hohen Verbreitungsgrad besaß.

414 Gegründet 1892, erschienen bis 1935.

415 Seit 1935, setzte die vorgenannte Zeitschrift bis heute fort.

416 Erschienen von 1908/09 bis 1943. Im Jahre 1951 fortgesetzt unter dem neuen Titel *Jahrbuch der Fürsorge für Körperbehinderte*.

417 Zentrales Publikationsorgan der Deutschen Vereine für Naturgemäße Lebens- und Heilweisen, 1. Jg. ab 1872, auch heute noch – allerdings eher auf Illustriertenebene – verfügbar, im Zeitraum 1900-1933 standespolitisch vorrangiges Publikationsorgan deutscher Komplementärmedizin und Naturheilkunde.

3.4.1 Reflexion und Rezeption

3.4.1.1 Naturheilkunde

Ein erster Hinweis auf die zeitgenössische Rezeption von Neumann-Neurode findet sich im „Handbuch der Naturheilkunde“ von Alfred Brauchle (1898-1964)⁴¹⁸, dessen erste Auflage im Jahre 1933 erschien. Brauchle wurde 1934 leitender Arzt der Klinik für Naturheilkunde am Rudolf-Heß-Krankenhaus in Dresden und bemühte sich mit zahlreichen Aktivitäten über viele Jahrzehnte, die Naturheilkunde in Deutschland wissenschaftlich zu fundieren.⁴¹⁹ Insofern ist seine Einschätzung zur Bedeutung von Neumann-Neurode im Zusammenhang mit der naturheilkundlichen Bewegung sicherlich relevant. Brauchle maß der Gymnastik im Rahmen seiner grundlegenden Erörterung der Lebensreize und deren Signifikanz für eine natürliche und gesunde Lebensweise einen hohen Stellenwert bei:

„Die verschiedenen Gymnastikschulen haben sicher alle ihr Gutes und werden den verschiedensten Bedürfnissen und Anlagen der Menschen gerecht. Es kommt aber gar nicht so sehr darauf an, welche Art der Gymnastik getrieben wird, sondern hauptsächlich darauf, daß überhaupt geübt wird, und zwar regelmäßig, alle Tage, am besten vor Beginn des Tagewerkes [...] Die besonderen Bedürfnisse des Alters und des Geschlechts sind zu berücksichtigen. Säuglingsgymnastik hat Neumann-Neurode begründet und beschrieben.“⁴²⁰

Brauchle hebt Neumann-Neurode nicht nur in der allgemeinen Würdigung der Körperertüchtigung besonders hervor, sondern kommt im weiteren Verlauf seiner Ausführungen im Zusammenhang zur Behandlung von Deformationen der Wirbelsäule noch einmal auf ihn zurück. Er fordert aus prophylaktischen Gesichtspunkten dazu auf, den gesamten Bewegungsapparat bereits beim Säugling idealiter im Freien zu kräftigen und dazu das Konzept Neumann-Neurodes anzuwenden.⁴²¹

418 Prof. Dr. Alfred Brauchle (1898-1964), ein führender Vertreter der deutschen Naturheilkunde sowie langjähriger Chefarzt an Modellkrankenhäusern der Neuen Deutschen Heilkunde in Mahlow bei Berlin („Prißnitzhaus“) und in Dresden-Johannstadt; ROWE, T.: Vorgeschichte und Geschichte des „Prißnitz-Hauses“, in: Mahlow und dessen Bedeutung als Naturheilkrankenhaus in Deutschland seit Anfang des 20. Jahrhunderts bis zum Ende des zweiten Weltkrieges. Diss., Dresden 1998; SCHNEIDER, H.-U.: Die „Neue Deutsche Heilkunde“ in der Reflektion des Deutschen Ärzteblattes zwischen 1933-1939. Diss., Dresden 1995; BRAUCHLE, Alfred: Die Naturheilkunde im Rahmen der Gesamtmedizin, in: Brauchle, Alfred/ Grote, L.R.R. (Hrsg.): Ergebnisse aus der Gemeinschaftsarbeit von Naturheilkunde und Schulmedizin, Leipzig 1938, S. 11-23, hier S.11ff.

419 BRAUCHLE, Alfred: Handbuch der Naturheilkunde. Auf wissenschaftlicher Grundlage. 2. Aufl., Leipzig 1934, Vorwort S. V.

420 Ebenda, S. 68.

421 Ebenda, S. 252.

Brauchle bleibt auch nach 1945 bei seiner positiven Einschätzung der *Säuglingsgymnastik*. In „Das grosse Buch der Naturheilkunde“ aus dem Jahre 1957 stellt er Neumann-Neurode in seinen Ausführungen zur Geschichte des Turnens in eine Linie mit dem „Vater der deutschen Turnkunst“, Friedrich Ludwig Jahn (1778-1852), mit dem Begründer der schwedischen Gymnastik Per Hendrick Ling (1776-1839), dem dänischen Gymnastiklehrer Jørgen Peter Müller (1866-1938), dem Erfinder der sogenannten medicomechanischen Gymnastik Gustav Zander (1835-1929), sowie einem der Begründer des deutschen Heilturnens, nämlich Daniel Gottlieb Moritz Schreber (1808-1861). Brauchle fasst sein Konzept wie folgt zusammen:

„Er erkannte immer mehr, daß alle Organe einen allmählich gesteigerten Bewegungsreiz zur harmonischen Entwicklung brauchen und daß er am stärksten in der Zeit des größten Wachstums, hauptsächlich in der Säuglingszeit, nötig ist. In Zusammenarbeit mit Kinderärzten erarbeitete er ein System des Kinderturnens und der Kindergymnastik, mit deren Hilfe sich Unterentwicklung, Wuchsfehler, Nabel- und Leistenbrüche sowie Lähmungen beheben lassen. Neben Verbiegungen der Wirbelsäule waren hauptsächlich Bein- und Fußfehler sein Interessengebiet. Bei Knick- und Senkfüßen, O- und X-Beinen erwiesen sich Bewegungsübungen wirksamer und gesünder als Einlagen, Eingipsen, Tag- und Nachtschienen, die bis dahin als Behandlung üblich waren.“⁴²²

Trotz dieser positiven, zeitgenössischen und posthumen Würdigungen durch Brauchle ergab die nähere Untersuchung der für die Naturheilkunde relevanten Publikation „*Der Naturarzt*“ für die Jahre 1918 bis 1945 zwar sehr viele Beiträge zum Turnen bzw. zur Leibesertüchtigung, die den hohen Stellenwert dieses Themas in der naturheilkundlichen Bewegung belegen. Auch der Aspekt des Sports bei Kindern und Säuglingen wurde seit Ende der 1920er Jahre durchaus diskutiert.⁴²³ Allerdings blieben diese verschiedenen Beiträge inhaltlich sehr heterogen, d.h. von einer allgemeinen naturheilkundlichen Position zum Thema Kinder- oder Säuglingsturnen bzw. -gymnastik kann nicht ausgegangen werden. Des Weiteren fanden sich nur an wenigen Stellen ausdrückliche Hinweise auf Neumann-Neurode, so wurden nur drei Beiträge mit unmittelbarem thematischen Bezug nachgewiesen. Im ersten Artikel diskutierte

422 BRAUCHLE, Alfred: Das grosse Buch der Naturheilkunde. 3. Aufl., Gütersloh 1959, S. 73f.

423 Siehe u.a. GROH, Ludwig: Nervöse Kinder, in: *Der Naturarzt* 57 (1929), Nr. 1, S. 10-13; FRANZMEYER, [ohne Vornamen, Dr. med.]: Leibesübungen oder Rekordhetze, in: *Der Naturarzt* 59 (1931), Nr. 8, S. 248-252; D.M. [ohne Auflösung]: Leibesübungen bei Kindern, in: *Der Naturarzt* 59 (1931), Nr. 9, S. 309-310; JUST, Käte: Was nutzt uns Gymnastik, in: *Der Naturarzt* 61 (1933), Nr. 2, S. 48-51; FLOHR, Ernst Friedrich: Wintergymnastik, in: *Der Naturarzt* 61 (1933), Nr. 11, S. 299-301; WEITZEL, K.: Wie beginnst Du Deinen Tag, in: *Der Naturarzt* 62 (1934), Nr. 5, S. 119-121; KINTGEN, Peter: Vom kindlichen Spiel, in: *Der Naturarzt* 66 (1938), Nr. 9, S. 278-280.

der Autor Dr. Emil Lenk die Frage, ob Säuglinge regelmäßig bzw. geplant turnen sollten. Er kommt zu einem positiven Ergebnis und verurteilt insbesondere die künstliche Ruhigstellung im „Streckkissen“, die trotz aller Bemühungen der Lebensreform-Bewegung immer noch verbreitet sei. Gleichwohl warnt er vor Übertreibungen bei der Säuglingsgymnastik und gibt Neumann-Neurodes *Säuglingsgymnastik* als eine Referenz an.⁴²⁴

Die zweite Abhandlung stellt das Konzept der Säuglingsgymnastik nach Neumann-Neurode zur häuslichen Anwendung auf fünf Seiten mit einer eigens angefertigten Bildstrecke vor. Der Autor, Erich Forstreuter, wird als „Säuglingsgymnastiklehrer“ eingeführt und hatte vermutlich eine entsprechende Ausbildung bei Neumann-Neurode absolviert.⁴²⁵ Neues bietet der Artikel zwar nicht, aber es ist bemerkenswert, dass der „Naturarzt“ das Thema so ausführlich seinen Lesern präsentierte, was zumindest auf eine wohlwollende Haltung der Redaktion schließen lässt. Diese Einschätzung wird auch durch den Umstand gestützt, dass ein Jahr später unter dem Titel „Körperertüchtigung im vorschulpflichtigen Alter“ ein ausführlicher Artikel über die verschiedenen Arbeiten Neumann-Neurodes im „Naturarzt“ erscheint. So sind neben der Säuglingsgymnastik und dem Kindersport auch die Nackenschaukel und die Schwachfußleiter erwähnt. Der Autor, erneut Erich Forstreuter aus Swinemünde, berichtet über das kostenlose Programm der Stadt Swinemünde, welches der Bürgermeister Elsner von Gronow institutionalisierte, das eine sehr positive Resonanz in der Bevölkerung bzw. bei den Teilnehmern finde. In der ersten Phase würden die Mütter das Säuglingsturnen durchführen, in der zweiten Phase für Kinder im Alter zwischen drei und fünf Jahren würden wöchentlich zweimal Turnstunden unter Leitung eines Majors Grueber (ein Schüler Neumann-Neurodes) am Strand bzw. im Winter in einer Halle angeboten, bei der auch die Nackenschaukel und Schwachfußleiter zum Einsatz kämen. In der Schule werde das Programm schließlich um spezielle Angebote für Grundschüler nach dem gleichen Konzept ergänzt. Forstreuter kommt abschließend zu dem Ergebnis, dass es neben der unmittelbaren körperlichen Wirkung der Übungen auch um das Gemeinschaftserlebnis für die Kinder gehe, was – um eine „naturgemäße“ Ernährung ergänzt – zu der starken gesundheitlichen Wirkung beitrage.⁴²⁶

424 LENK, Emil: Für unsere Frauen und Mütter: Sollen Säuglinge turnen?, in: Der Naturarzt 60 (1932), Nr. 10, S. 280.

425 FORSTREUTER, Erich: Mutti turnt mit Baby. Eine Einführung in die Säuglingsgymnastik nach Neumann-Neurode, in: Der Naturarzt 63 (1935), Nr. 7, S. 190-194. Dieser Publikation war unmittelbar ein allgemeiner Artikel Forstreuters zum Thema vorausgegangen: DERS.: Säuglingsgymnastik zur Vorbeugung gegen das Krüppeltum, in: Der Naturarzt 63 (1935), S. 91-94.

426 FORSTREUTER, Erich: Körperertüchtigung im vorschulpflichtigen Alter, in: Der Naturarzt 64 (1936), Nr. 1, S. 5-8.

Trotz dieser positiven Würdigungen zeigt das Gesamtergebnis, dass die naturheilkundliche Rezeption von Neumann-Neurode eher sporadischen Charakter hatte. Die Auswertung der Zeitschrift „*Hippokrates*“ von 1928 bis 1945 bestätigte diesen Befund. Hier fanden sich keine expliziten Bezüge zu Neumann-Neurode, nur etliche Verweise auf die Relevanz der Themen Körperertüchtigung im Allgemeinen, sowie hin und wieder des Kindersports im Besonderen, die inhaltlich kaum über Beiträge im „*Naturarzt*“ hinausgingen.⁴²⁷ Diese vergleichsweise geringe Beachtung hängt vermutlich mit dem Status Neumann-Neurodes als ehemaliger Sanitätsoffizier, Leiter einer staatlich anerkannten Lehreinrichtung sowie patriotisch eingestellte Person mit ausgewiesenen Kontakten zum politischen und wissenschaftlichen System im Kaiserreich und in der Weimarer Republik zusammen. Damit war er für die Anhänger der naturheilkundlich ausgerichteten Bewegung kaum attraktiv, um als Kronzeuge für die Richtigkeit und Relevanz der vertretenen alternativen Anschauungen und Lebensauffassungen zu figurieren. Neumann-Neurode konnte also durchaus als eigenständiger, origineller Sporthygieniker und -lehrer bei passender Gelegenheit zitiert werden, jedoch nicht zu einer Leitfigur der naturheilkundlichen Bewegung werden, was übrigens auch mit seinem Verhältnis zum Nationalsozialismus übereinstimmt, wie später zu zeigen ist (vgl. Kapitel 3.5). Hinzu kommt, dass das Thema Kinder- und Säuglingsgymnastik bzw. -turnen in den hier gesichteten naturheilkundlichen Beiträgen sehr heterogen aufgefasst und besprochen wurde und insgesamt in der Diskussion nicht so präsent war, dass sich so etwas wie eine allgemein akzeptierte Lehrmeinung herausbildete, zu der Neumann-Neurode zu positionieren gewesen wäre. Die Rezeption blieb so punktuell und eher zufällig.

427 Siehe u.a. FORSTREUTER, Erich: Grundzüge der neuzeitlichen Körperertüchtigung im vorschulpflichtigen Alter, in: *Hippokrates* 7 (1936), S. 614-616 u. BERGMANN, J.: Aktive Säuglingsvorsorge und Skoliosebekämpfung in der Schule, in: *Hippokrates* 8 (1937), S. 416-417.

Die geringe Präsenz des Themas im *Hippokrates* konstatiert auch die Arbeit von MELKE-DAUGS, Helgard: Therapeutische, programmatische und gesundheitspolitische Einflüsse von Naturheilkunde und „Neuer Deutscher Heilkunde“ auf die Gynäkologie und Geburtshilfe. Diss., Hamburg 2008, S. 79: „(...) hat sich hauptsächlich das naturheilkundliche Schrifttum, vor allem der 'Naturarzt', intensiv mit den physikalischen Maßnahmen bei Säuglingen und Kindern befasst (...) fand die Diskussion um die physikalischen Maßnahmen (gemeint ist: bei Säuglingen und Kindern; d. Verf.) zwischen 1936 und 1938 ihren Höhepunkt und wurde im *Naturarzt* verstärkt behandelt. Immerhin 8,4% aller betrachteten Texte befassen sich im 'Naturarzt' mit den verschiedenen physikalischen Maßnahmen bei Säuglingen und/oder Kindern, womit das Thema im 'Naturarzt' eindeutig zu den Schwerpunktthemen gehört. Dagegen widmete der 'Hippokrates' nur 1% seiner Beiträge diesem Thema.“ Die Autorin führt diese Differenz auf die unterschiedlichen Zielgruppen der beiden Zeitschriften zurück. Der *Naturarzt* richtete sich überwiegend an das allgemeine Publikum, während der *Hippokrates* bevorzugt die Fachleserschaft wie Ärzte erreichen wollte; Ebenda, S. 80 sowie BOTHE, Detlef, Neue deutsche Heilkunde 1933-1945; dargestellt anhand der Zeitschrift „*Hippokrates*“ und der Entwicklung der volksheilkundlichen Laienbewegung. Diss., Husum 1991, S. 45.

3.4.1.2 Sportmedizin und -wissenschaft

Deutlicher als in der naturheilkundlichen Bewegung war die Bedeutung Neumann-Neurodes im Rahmen der sich seit dem 1. Weltkrieg formierenden deutschen Sportwissenschaft und -medizin⁴²⁸ zu erkennen. In der Fachentwicklung nahm neben dem Deutschen Reichsausschuss für Leibesübungen vor allem die Konstitution der Deutschen Hochschule für Leibesübungen (DHL) einen besonderen Stellenwert ein. An der Gründung waren vier Personen maßgeblich mit je unterschiedlichen Anteilen beteiligt, nämlich Carl Diem (1882-1962), Theodor Lewald (1860-1947), August Bier (1861-1949) und Arthur Mallwitz (1880-1968).⁴²⁹ Neumann-Neurode wurde nicht nur von zwei Protagonisten, nämlich von Diem und Bier gefördert bzw. zitiert⁴³⁰, er passte mit seinem Profil auch zur Programmatik der DHL, die Carl Diem 1930 ausgehend von einer zweckgerichteten (auch militärisch begründeten) Körperertüchtigung der gesamten Bevölkerung folgendermaßen beschrieb:

„Aber erst die mächtige Erschütterung des Weltkrieges erhellte die Erkenntnis, daß die geheimnisvolle Abhängigkeit von Körper, Verstand und Seele sich nicht ungestraft auf die Dauer zugunsten einer Seite vergewaltigen lasse. Diese Erkenntnis mußte aus der Naturwissenschaft entstehen, und so waren es nicht die Philosophen und nicht die Pädagogen, sondern die Mediziner, die die Notwendigkeit einer Forschungsanstalt für das Gebiet der Leibesübungen fühlten [...] Damit war das Wesen der neuen Anstalt festgelegt. Sie sollte eine freie wissenschaftliche Forschungsstätte für alle die vielgestaltigen Wirkungen und Probleme der Leibesübungen sein und in enger Gemeinschaft von Wissenschaft und Praxis die Lehre der Leibesübung erneuern. Gerade auf dieses Zusammenarbeiten der Wissenschaft mit der Sportererfahrung kam es an. Neben den Gelehrten trat als Hochschullehrer der einfache Praktiker [...]“⁴³¹

428 BRINKSCHULTE (2002), S. 9ff.

429 Ebenda, S. 67f. u. 78ff.; VOIGT (2007), S. 61f.; SCHIFF, Alfred (Hrsg.): Die Deutsche Hochschule für Leibesübungen 1920-1930, Magdeburg 1930.

Theodor Lewald (1860-1947), preußischer Verwaltungsbeamter seit 1885, 1894 Regierungsrat im Reichsamt des Innern, 1910 Ministerialdirektor, 1917 Unterstaatssekretär, 1919 Staatssekretär im Reichsministerium des Innern, 1921 Ausscheiden aus dem Staatsdienst, von 1919 bis 1933 Präsident des Deutschen Reichsausschusses für Leibesübungen, 1927 bis 1938 Mitglied des IOC, 1936 Präsident des Organisationskomitees für die Olympiade; Voigt (2007), S. 50; Arthur Mallwitz (1880-1968), Sportmediziner, Olympiateilnehmer, Sport- und Sportärztfunktionär, Leiter der gymnastischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik Berlin unter August Bier, gemeinsame Dozententätigkeit von Bier und Mallwitz auch an der DHL, Verwaltungsbeamter im Preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt, nach 1945 dann u.a. im Bundesgesundheitsrat; SCHÄFER, Josef: Ministerialrat Dr. med. Arthur Mallwitz (1880-1968) – Ein Leben für Sport, Sportmedizin und Gesundheitsfürsorge. Eine Aufarbeitung seines Nachlasses. Diss., Siegen 2003.

430 DIEM (1972), S. 8.

431 DIEM, Carl [B]: I. Entstehung und Ziel, in: Schiff, Alfred (Hrsg.): Die Deutsche Hochschule für Leibesübungen 1920-1930, Magdeburg 1930, S. 2.

Neumann-Neurode vertrat sowohl kraft seiner Person als Sanitätsoffizier a. D., Sporthygiener und -lehrer, als auch in programmatischer Hinsicht übereinstimmende Ziele, denn auch er wollte, wie gezeigt, einen Beitrag zur Volksgesundheit und Wehrrüchtigung leisten, sowie Wissenschaft, bzw. Medizin und gymnastische Praxis miteinander verbinden. So erscheint es plausibel, dass Carl Diem Neumann-Neurode im Rahmen eines von ihm herausgegebenen Sammelbandes im Jahre 1928 Gelegenheit gab, seine Vorstellungen zum Thema Säuglingsgymnastik darzulegen.⁴³² Dies ist nicht zuletzt deshalb relevant, da Diem zu dieser Zeit als Generalsekretär des „Deutschen Reichsausschusses für Leibesübungen“, Mitbegründer und Prorektor der DHL einer, wenn nicht gar der wichtigste Repräsentant der deutschen Sportbewegung und -wissenschaft war. Dass Diem die Arbeiten von Neumann-Neurode kannte und schätzte, lässt sich unter anderem damit belegen, dass er ihn im „Handbuch der Leibesübungen“, welches Diem gemeinsam mit Mallwitz und Neuendorff veröffentlichte und von der DHL offiziell herausgegeben wurde, gleich zweimal im knapp gehaltenen Literaturverzeichnis zitierte: Einmal mit *Gerade Beine und gesunde Füße*⁴³³(1929) und zum Zweiten mit dem UFA-Film⁴³⁴ „Kindergymnastik nach Neumann-Neurode“⁴³⁵. Damit erhielt das Konzept Neumann-Neurodes gewissermaßen die offizielle Anerkennung der Sportbewegung, die in der Weimarer Republik zu einer Massenbewegung avancierte⁴³⁶, sowie auch der DHL, welche mit dafür sorgte, dass sich Sportwissenschaft bzw. Sportmedizin als akademische Fächer etablierten.⁴³⁷

Zudem erhielt Neumann-Neurode im Rahmenprogramm der Olympischen Spiele in Berlin 1936 die Gelegenheit, seine Vorstellungen zur *Säuglingsgymnastik* einem internationalen Publikum vorzustellen, was vermutlich nicht ohne die Unterstützung durch Diem möglich gewesen wäre, wenngleich sich dies nicht direkt in den Archivquellen nachweisen lässt. Immerhin fungierte die Olympiade als Aushängeschild und Propaganda-Plattform für die Selbstdarstellung des NS-Regimes und ließ nur Beiträge bzw. Repräsentanten zu, die als systemkonform galten.⁴³⁸ Der besagte „Kongreß für Körperliche Erziehung“ fand im Rahmen des

432 NEUMANN-NEURODE, Detleff: Säuglings- und Kleinkindgymnastik, in: Diem, Carl (Hrsg.): Stadion – das Buch vom Sport und Turnen, Berlin 1928, S. 69-74.

433 DIEM, Carl [A]: Theorie der Gymnastik. Band 14, in: Diem, Carl/ Mallwitz Arthur/ Neuendorff, Edmund (Hrsg.): Handbuch der Leibesübungen, Berlin 1930, S. 293.

434 UFA= UFA Film & TV Produktion GmbH (ehemals Universum Film AG).

435 Ebenda, S. 296.

436 BRINKSCHULTE (2002), S. 64.

437 VOIGT (2006), S. 9f.; BRINKSCHULTE (2002), S. 74f.; SCHIFF (1930).

438 TEICHLER, Hans Joachim: Internationale Sportpolitik im Dritten Reich, Schorndorf 1991; UHLMANN, Angelika: „Der Sport ist der praktische Arzt am Krankenlager des deutschen Volkes“. Wolfgang Kohlrausch (1888-1980) und die Geschichte der deutschen Sportmedizin. Diss., Freiburg 2004, S. 141-146.

Internationalen Sportstudenten Lagers vom 24. bis 31. Juli während der XI. Olympischen Spiele statt. Neumann-Neurode hielt dort an ein internationales Publikum gerichtet einen Vortrag in englischer Sprache zum Thema „Säuglingsturnen“, der anschließend mit einem Vorwort von Privatdozent Dr. Hans Storck⁴³⁹ in der Brandenburgischen Buchdruck und Verlags-Anstalt Berlin-Schöneberg 1936 als Sonderdruck erschien. Neumann-Neurode breitete hier sein oben dargelegtes Konzept aus.⁴⁴⁰

Bemerkenswert ist, dass Storck seinem Vorspann den Titel „Die Bedeutung der Muskulatur für die normale Entwicklung des Skeletts“ gab und ganz im Sinne der Thesen von Neumann-Neurode die Bedeutung der frühkindlichen Bewegung für die Krüppelfürsorge bzw. die Heilung der Rachitis betonte. Letztere sei zwar aufgrund des medizinischen Fortschritts vollständig heilbar, jedoch avanciere die akute Erkrankung aufgrund der gestörten Koordination von Knochen, Bändern und Muskeln oftmals als Ausgangspunkt für spätere körperliche Fehlewicklungen, weshalb der Stärkung der Muskulatur ein besonderer Stellenwert zukomme:

„Wir können also, ohne daß eine Bewegung ausgeführt wird, durch Überführung des Körpers in bestimmte Stellungen seiner Glieder Muskelspannungen auslösen, die nur dazu dienen, bestimmte Gleichgewichtshaltungen aufrechtzuerhalten [...] Was nun Herr Neumann-Neurode macht, ist im wesentlichen nichts anders als diese statischen Muskelfunktionen bei Säuglingen und Kleinkindern auszulösen, deren Wirkung als physiologischen Druck auf den Knochen wir längst als günstig für die Entwicklung des Skelettsystems erkannt haben.“⁴⁴¹

Storck führt für seine medizinische Beurteilung des Neumann-Neurodeschen Konzepts auch empirische Belege an, wie z.B. die Erfahrungen des städtischen Gesundheitsamtes des Berliner Verwaltungsbezirks Friedrichshain⁴⁴², das zur Bekämpfung der Rachitis eine große Tageskurstätte für Kinder unterhielt. Dieses in Europa einzigartige Modellprojekt behandelte rachitische Säuglinge und Kleinkinder ambulant mit Luft, Höhensonne, vitaminreicher Ernährung,

439 Prof. Dr. Hans Storck (1898-1982) war zunächst Assistent an der Orthopädischen Klinik der Charité und erhielt 1940 einen Ruf an die Orthopädische Klinik in Gießen; SCHLEENBECKER, Heinz: Dr. med. Ulrich Storck, langjähriger Chefarzt des Rheumazentrums Mittelhessen in Bad Endbach wurde 75 Jahre, in: Hessisches Ärzteblatt 5 (2009), S. 351; Storck betreute auch die Dissertation von Liselotte Werner im Jahre 1939 an der Orthopädischen Poliklinik der Charité in Berlin zum Thema „Die wissenschaftlichen Grundlagen des Säuglings- und Kleinkinderturnens nach Neumann-Neurode“.

440 NEUMANN-NEURODE (1936) u. Kapitel 3.3.

441 STORCK, Hans: Einleitende Worte zum Vortrag von Major Neumann-Neurode – Die Bedeutung der Muskulatur für die normale Entwicklung des Skeletts, in: Kongress für körperliche Erziehung vom 24. Juli bis zum 31. Juli 1936 im Rahmen des Internationalen Sportstudenten-Lagers vom 23. Juli bis 17. August anlässlich der XI. Olympischen Spiele in Berlin, Berlin 1936, S. 5.

442 Zum damaligen Zeitpunkt (1933-1945) hieß dieser Bezirk „Horst-Wessel-Stadt“.

Medikamenten sowie der Säuglings- und Kinderymnastik nach Neumann-Neurode. Letztere habe das Amt eingeführt,

„[...] um an einer größeren Untersuchungsreihe, deren Wirkung nicht allein auf das Knochensystem, sondern auch – unter Mitarbeit eines Fachpediaters – auf das Allgemeinbefinden zu erproben. Nach meinen bisherigen Erfahrungen kann ich die harmonische Zusammenarbeit dieser drei Systeme: Gesundheitsbehörde, Arzt und Säuglingsgymnastik für die Zukunft in der Therapie der rachitischen Zustände als ebenso ersprießlich feststellen wie die der drei Systeme Knochen, Bänder und Muskeln in der Prophylaxe des Einzelindividuums.“⁴⁴³

Storcks Beurteilung ist natürlich auch ein Hinweis auf die wissenschaftliche Rezeption und Überprüfung von Neumann-Neurodes Konzept in der Orthopädie, die jedoch deshalb an dieser Stelle erörtert wurde, weil Sie im Rahmen des olympischen Forums präsentiert wurde. Somit erscheint die Schlussfolgerung zulässig, dass Neumann-Neurode dem NS-Regime als systemkonform und international vorzeigbar galt, was freilich nur bedingt etwas über seine Haltung zum Nationalsozialismus aussagt (vgl. auch Kapitel 3.5). Wichtiger ist noch die Tatsache, dass sein Konzept wahrscheinlich bereits seit Ende der 1920er Jahre im behördlichen Auftrag bzw. mit amtlicher Unterstützung in relativ großem Umfang an verschiedenen Orten praktisch erprobt und evaluiert bzw. angeboten wurden, wenngleich keine genaueren Daten über den Praxistest im Rachitikerheim oder die Swinemünder Erfahrungen überliefert sind.⁴⁴⁴

Es kann daher als gesichert gelten, dass Neumann-Neurodes Säuglings- und Kinderymnastik neben der Orthopädie, was im weiteren Verlauf noch näher zu betrachten ist, auch im Rahmen der Sportbewegung und -medizin in den 1920er und 1930er Jahren rezipiert wurde. Er genoss bei einigen Mitgliedern dieser funktionellen Elite offenbar ein gewisses Ansehen, was seine Berücksichtigung in einigen wichtigen Publikationen und als Referent während der Olympiade erklärte.⁴⁴⁵ Neumann-Neurode als „Nischen-Experte“ für Kinder- und Säuglingsgymnastik passt auch ins Bild, wenn man die sich formierende Sportmedizin und -wissenschaft als ein Sammelsurium verschiedener wissenschaftlicher Ansätze unterschiedlichster

443 Ebenda, S. 6.

444 Werner erwähnt ebenfalls die über zehnjährige Tätigkeit von Neumann-Neurode am Rachitikerheim im Bezirk Friedrichshain (1933-1945 Horst-Wessel-Stadt); WERNER 1939, S. 10.

445 Insofern ist der These von Beddies zuzustimmen, der konstatierte, dass den „sogenannten positiven Maßnahmen der Gesundheitserziehung und Gesundheitssicherung“ für Kinder und v.a. Jugendliche im NS-System eine „hohe Priorität“ eingeräumt wurden; BEDDIES (2010), S. 13-21. Neumann-Neurode als bekannter aber doch eher randständiger Spezialist wurde also sehr wahrscheinlich auch wegen dieser Schwerpunktsetzung zur Olympiade eingeladen.

Herkunft begreift, in der auch Außenseiter Gehör fanden.⁴⁴⁶ Neumann-Neurode war als patriotischer Sanitätsoffizier, Gymnastiklehrer und Spezialist für die körperliche Ertüchtigung sowie sportmedizinische Therapie von Kindern und Säuglingen seinem Eintreten für die Verbesserung der Wehrfähigkeit ein beinahe prototypischer Vertreter dieser bunten Bewegung, wenngleich ihm im Gegensatz etwa zu Bier, Mallwitz oder Diem jegliche politische Befähigung und Ambition weitestgehend abging und der auch nicht über den engen Rahmen seines Spezialgebiets schulbildend wirkte. Neumann-Neurode ging es primär um „seine“ Sache, also die Bewegung von Säuglingen und Kindern mit ihren positiven gesundheitspolitischen Auswirkungen. Er begriff sein Konzept als sozialhygienischen Ansatz, der zur Verbesserung der „Volksgesundheit“ und der „Wehrfähigkeit“ beitragen sollte und sicherlich in Teilen „völkisch“ gefärbt war. Neumann-Neurode grenzte sich aber im Unterschied etwa zu Bier deutlich von rassistischen Ideen ab. Einen „neuen Menschen“ – im Sinne einer rassenpolitischen Vorstellung, die für das NS-Regime mit konstitutiv war⁴⁴⁷ – wollte Neumann-Neurode keineswegs erschaffen (vgl. auch Kapitel 3.3.2, 3.4.1.3 u. 3.5).

Darüber hinaus gibt es Hinweise auf eine weitergehende Verbindung Neumann-Neurodes mit der Familie Diem, die historisch aufschlussreich ist. Die Ehefrau von Carl Diem, Liselott Diem (1906 - 1992) die Dozentin an der DHL bzw. Professorin an der Sporthochschule Köln war, erklärte sich nach einer Anfrage der Tochter Neumann-Neurodes, Wendula Kaiser, zu einem Vorwort zur 28. Auflage von Neumann-Neurodes *Säuglingsgymnastik* im Jahre 1972 bereit. Diese Bereitschaft beruhte auf einer, wie Liselott Diem schrieb, wichtigen Erkenntnis zum Sinn frühkindlicher Gymnastik, die sie Neumann-Neurode verdankte.⁴⁴⁸ Liselott Diem studierte in den 1920er Jahren an der DHL (1924-1927) und erhielt dort wohl durch August Bier oder dessen Assistenten Rudolf Klapp einen Hinweis auf das Lehrangebot Neumann-Neurodes, denn sie erwarb bei Neumann-Neurode im oder unmittelbar nach dem Studium (1926/ 1927) eine Lehrbefähigung für die Säuglingsgymnastik. Dieser Unterricht war ihr so wichtig, dass sie diesen Ausbildungsteil sogar später in ihrer offiziellen Vita erwähnte. Weitere Zeugnisse zu der Beziehung von Neumann-Neurode zu den Diems sind nicht überliefert bzw. wahrscheinlich im Krieg verloren gegangen, da das Ehepaar sonst akribisch seine Korrespondenzpartner und Aktivitäten dokumentierte.⁴⁴⁹ Bemerkenswert ist noch, dass Liselott

446 LANGENFELD (1988), S. 125-148.

447 BEDDIES (2010), S. 14-24.

448 L. DIEM (1972), S. 8.

449 Lebenslauf von Liselott Diem, Carl und Liselott Diem-Archiv, <http://www.culda.de>, letzter Zugriff 16.12.2009; Das offizielle Autographen-Verzeichnis des Archivs sowie andere Bestandsverzeichnisse listen Neumann-Neurode nicht auf (lediglich seine Tochter Ruth im Zusammenhang zu dem erwähnten Vorwort).

Diem sich für das Turnen im Kindergarten engagierte und unter anderem mehrere Filme zu diesem Thema produzierte⁴⁵⁰, was sicherlich von Neumann-Neurode zumindest mit inspiriert war.

3.4.1.3 Orthopädie und Chirurgie

Liselott Diem machte weiterhin in dem erwähnten Vorwort darauf aufmerksam, dass August Bier Neumann-Neurode gefördert habe. Dies lässt sich zwar nicht direkt belegen, jedoch spricht für diese Aussage, dass sich Bier durch seine ganzheitliche Auffassung von Medizin und Gesundheitsfürsorge auszeichnete, wie er in verschiedenen Schriften, etwa „Die Seele“ (1939) ausführte und auch sein Einsatz für die Homöopathie⁴⁵¹ zeigte. Bier wollte, ähnlich wie viele andere nach dem verlorenen Krieg, über die Leibesertüchtigung die „Volks-gesundheit“ und „Wehrfähigkeit“ verbessern:

„Aus dieser tiefen Schmach kann Deutschland nur stahlharte Kraft und eiserner Wille erretten. Alter Jahnscher Geist muss wieder die Herzen unserer Jugend durchglühen. Wie ehemals soll das Turnen im Verein mit Spiel und Sport dazu helfen, in unserer Jugend, vor allem unserer akademischen, den Körper zum starken Träger eines männlichen Geistes zu machen.“⁴⁵²

Dazu sei es notwendig, den Sport bzw. die Sportmedizin wissenschaftlich zu etablieren und die Notwendigkeit sportlicher Betätigung im Bewusstsein von Ärzten zu verankern,⁴⁵³ weshalb Bier gemeinsam mit Diem für die Gründung der DHL eintrat und Rektor der Einrichtung wurde. Bier plädierte unmittelbar nach der Kriegsniederlage und ganz im Zeichen seiner nationalistischen Gesinnung, die auch von eugenischen Ideen zur „Rassenhygiene“ nicht frei war, für eine „gesetzliche Dienstpflicht für alle jungen Männer“ zur Leibesertüchtigung, die anstelle der (stark beschränkten) Wehrpflicht einzuführen sei.⁴⁵⁴ Sein leidenschaftlicher

So sind vermutlich keine weiteren Spuren der Beziehung erhalten geblieben, da dies mit vertretbarem Aufwand unter den über 50.000 Einzelbriefen, die auf Mikrofilm verfilmt sind (der Originalbestand ist durch die Zerstörung des Kölner Stadtarchivs auf längere Zeit nicht zugänglich), von und an Carl und Liselott Diem nicht überprüft werden konnte. Auf einen Verlust eines Teiles der Korrespondenzen weist auch das Archiv selbst hin.

450 Carl und Liselott Diem-Archiv, Abt. 6 Filmarchiv, Verz. Sportbereiche (PDF), S. 13ff., <http://www.culda.de>, letzter Zugriff 16.12.2009.

451 BIER, August: Homöopathie und harmonische Ordnung der Heilkunde. 2. Aufl., Stuttgart 1949.

452 BIER, August: Zur Frage der Leibesübungen, in: Münchner Medizinische Wochenschrift 66 (1919), Nr. 41, S. 1159-1162, hier S. 1159.

453 BIER (1919) u. BIER August: Die Pflege der Leibesübungen, ein Mittel zur Rettung des deutschen Volkes aus seiner Erniedrigung, München 1920; VOIGT (2006), S. 9, 45-47 u. 51-56.

454 VOIGT (2006), S. 9, 45-47 u. 51-56. Bier unterschied sich nach Auffassung von Voigt vom Rassenwahn der Nationalisten, da er nach antikem Vorbild ein ganzheitliches heilkundliches System vertrat, das sich nicht auf die Therapie beschränkte, sondern auch präventiv wirken sollte. Das Werk Biers propagierte an

Einsatz für den Sport, eine naturnahe und gesunde Lebensweise – so engagierte er sich auf seinem noch heute erhaltenen Waldgut forstwirtschaftlich zur (Misch-)Waldpflege – war philosophisch begründet und knüpfte an Jahn sowie die naturheilkundliche Bewegung an. Biers Engagement erstreckte sich auch auf die Heilgymnastik.⁴⁵⁵ Mit Neumann-Neurode, der ja bereits zu einem früheren Zeitpunkt an die Ärzte appelliert hatte, die (Kinder-)Gymnastik in ihr therapeutisches Denken aufzunehmen, teilte er darüber hinaus das Engagement für die Körperertüchtigung von Kindern:

„An anderer Stelle habe ich ausgeführt, daß wir das griechische Ideal der Menschenbildung, geistige und körperliche Erziehung richtig gemischt, d.h. gleichberechtigt, in unserer Heilanstalt und Schule für tuberkulöse Kinder wieder in die Tat umgesetzt haben. Es besteht leider keine Aussicht, daß mein alter Plan, eine Schule für Gesunde in diesem Sinne zu gründen – was natürlich viel wichtiger wäre –, in Berlin bald verwirklicht wird [...]“⁴⁵⁶

Damit erscheint die Aussage von Liselott Diem, dass Bier Neumann-Neurode protegierte, bereits plausibel.

Ein weiteres Indiz für die positive Haltung Biers ist auch die Bemerkung von Prof. Dr. Leo Langstein im Vorwort zur *Säuglingsgymnastik*, wonach Bier die klinische Überprüfung des Konzepts von Neumann-Neurode in der KAVH anregte, die Langstein dann aufgriff.⁴⁵⁷ Zudem förderte auch der langjährige Assistent Biers, Rudolf Klapp, das Konzept Neumann-Neurodes. Klapp lernte Bier bereits in seinem Studium in Kiel kennen und wurde später sein Assistent in Greifswald an der Chirurgischen Klinik. 1904 folgte Klapp Bier als Oberarzt nach Bonn und von dort im Jahre 1907 nach Berlin, wo er bis 1927 als Oberarzt Leiter der Poliklinik und stellvertretender Leiter der Chirurgischen Klinik in der Ziegelstraße war.⁴⁵⁸ Außerdem war Klapp zeitweise auch als Lehrer an der DHL tätig, was das gemeinsame

vielen Stellen auch sozialdarwinistische Auffassungen wie etwa die Idee, durch Bewegung die Erbsubstanz zu verbessern. Diese Haltung unterschied sich jedoch nicht nur durch ihre Differenzierungen etwa zur Frage der „Rassenvermischung“ von der NS-Ideologie sondern unter anderem auch in der Ablehnung der Euthanasie, die den Idealen von Bier diametral entgegengesetzt war. Zudem förderte er die kostenlose Ausbildung von sowjetischen Ärzten unmittelbar nach der Oktoberrevolution an der Chirurgischen Universitätsklinik Berlin, was zeigt, dass Bier eine aristokratische, national-konservative Position vertrat (vgl. VOIGT (2006), S. 136f.). Allerdings ist es unstrittig, dass Bier auch im NS-Regime hohes Ansehen genoss, denn er erhielt zusammen mit Sauerbruch im Jahre 1937 den „Deutschen Nationalpreis“ in Nürnberg.

455 ZAPEL, Kirsten: August Bier (1861-1949): Leben, Werk und Wirken. Diss., Kiel 1994; VOIGT (2006); <http://www.stiftung-august-bier.de>, letzter Zugriff am 17.12.2009.

456 BIER, August: Der Sinn der Leibesübungen, in: Die Deutsche Hochschule für Leibesübungen 1920-1930, hrsg. v. Schiff, Alfred, Magdeburg 1930, S. 27f.

457 LANGSTEIN (1923), S. 3; vgl. auch Kapitel 3.4.2.

458 BLAU (2007), S. 15-29.

Wirkungsfeld komplettierte.⁴⁵⁹ Das enge und vertrauensvolle Verhältnis von Lehrer und Schüler beschreibt die Biographien Klapps, Evelyne Blau, folgendermaßen: „Rudolf Klapp war jemand, der Biers Denkweise nicht nur verstand, sondern auch selbst vertrat. Er trug dazu bei, dass nach und nach die Akzeptanz unter den Bonner Kollegen wuchs und sich schließlich sogar eine treu zu ihm [Bier] stehende akademische Schule‘ entwickelte.“⁴⁶⁰ Diese strikte Unterstützung seines Vorgesetzten vertrat Klapp, so Blau, auch in Berlin, wo er Bier vorausging und maßgeblich daran mitwirkte, die vormaligen Assistenten des Lehrstuhl-Vorgängers, Ernst von Bergmann, zu entlassen und durch Schüler von Bier zu ersetzen. Die Ergebenheit gegenüber Bier ging wohl soweit, dass sie der weiteren akademischen Karriere Klapps insofern schadete, als er erst im Alter von 54 Jahren einen Ruf auf den chirurgischen Lehrstuhl in Marburg erhielt.⁴⁶¹ Es kann also kaum einen Zweifel geben, dass Klapp das bereits erwähnte Vorwort im *Kindersport* von Neumann-Neurode im Jahre 1910 nicht ohne Zustimmung seines Vorgesetzten schrieb.

Ähnlich wie Bier interessierte sich Klapp für gymnastische Verfahren bzw. deren therapeutischen Einsatz in der Chirurgie und Orthopädie. Klapp entwickelte seit 1905 ein eigenständiges Verfahren zur Skoliosebehandlung, das sogenannte „Klappsche Kriechverfahren“⁴⁶², das sich wie folgt zusammenfassen lässt:

„Zunächst sollte der Gang ‚auf allen Vieren‘ eingeübt werden. Dabei erfolgte die Fortbewegung auf allen Vieren immer im Kreuzgang. Auf der einen Seite der Wirbelsäule sollten also Hand und Knie dicht zusammen stehen, während auf der anderen Seite die Hand weit vor- und das Knie weit zurückgestreckt sein sollten. Im weiteren Verlauf wurden Schwierigkeitsgrad und Komplexität der Übungen gesteigert [...] Nach Erlernen des Grundtrainings wurden die Übungen an die jeweilige Skolioseart angepasst [...]“⁴⁶³

Mit diesen Übungen sollte die Beweglichkeit der Wirbelsäule verbessert bzw. wiederhergestellt werden. Klapp grenzte das Verfahren nicht nur vom orthopädischen Schulturnen ab, er plädierte auch für eine enge Zusammenarbeit von Ärzten und Gymnastiklehrern, um eine

459 VOIGT (2006), S. 80.

460 BLAU (2007), S. 20.

461 Ebenda, S. 20-29.

462 KLAPP, Rudolf: Die Mobilisierung der skoliotischen Wirbelsäule mit einer aktiven Methode, in: *Münchener Medizinische Wochenschrift* 52 (1905), S. 2311 – 2315; KLAPP, Rudolf: Funktionelle Behandlung der Skoliose, Jena 1907; LOCHMÜLLER, Hanna: Die Klappschen Kriechübungen. Ein methodischer Leitfaden für die Schule, Leipzig/Berlin 1925; SCHULZ, Gertrud: Das Klappsche Kriechverfahren. Eine Rumpfgymnastik zur Bekämpfung von Rückgratverkrümmungen und Brustkorbverbildungen. 2. Aufl., Leipzig/Berlin 1925.

463 BLAU (2007), S. 104f.

optimale Durchführung des Konzepts sicherzustellen bzw. eine fehlerhafte oder inadäquate Anwendung und resultierende gesundheitliche Schäden zu verhindern.⁴⁶⁴ Klapp setzte sich nicht zuletzt deshalb auch für die Ausbildung von Gymnastik- und Sportlehrern ein, wie auch die Gründung der Rudolf-Klapp-Schule für Physiotherapie in Marburg zeigt.⁴⁶⁵ Das Verfahren wurde nur von Teilen der orthopädischen Fachwelt anerkannt und blieb umstritten, obwohl sich Mitarbeiter Klapps um den wissenschaftlichen Nachweis seiner Wirksamkeit bemühten. So wurde unter anderem die mangelnde Präzision der Übungen bzw. der erzeugten Muskelwirkungen an den Knochen bzw. der Wirbelsäule im Vergleich zur Apparate-Orthopädie moniert oder auch der zum Teil artistisch anmutende Charakter der Übungen bzw. deren militärische Durchführung.⁴⁶⁶

Neumann-Neurode boten sich hier einige Anknüpfungspunkte. So ließ er sich vermutlich von Klapp bei einem seiner immer wieder zitierten Prinzipien inspirieren, nämlich die gleichmäßige Ausbildung und Nutzung aller (Biege- und Streck-)Muskeln bzw. die resultierende Aufrichtung des Skeletts, denn Klapp wollte durch das gezielte gleichmäßige Training der Rückenmuskulatur Deformationen der Wirbelsäule „umkrümmen“ bzw. beseitigen. Neumann-Neurode übernahm später auch, wie gezeigt, das „Kriechen“ in sein Trainingskonzept. Offensichtlich vertraten beide – aus jeweils unterschiedlicher Perspektive – auch die Ansicht einer notwendigermaßen engen Zusammenarbeit von Ärzten und Physiotherapeuten, um die gewünschten, positiven gesundheitlichen Effekte durch die Gymnastik zu erzielen. Möglicherweise ermutigte Klapp Neumann-Neurode auch zur Eröffnung einer Lehranstalt für seine Ideen, da er selbst bereits seit seiner Bonner Zeit über einschlägige Erfahrungen verfügte und zudem eine Vorliebe für das Militärische hegte. Insofern ist davon auszugehen, dass Klapp sicherlich für die Entwicklung von Neumann-Neurode auch inhaltlich eine gewisse Bedeutung hatte, da er ja seine Ideen deutlich früher und mit dem Bezug auf die Skoliosebehandlung bei Kindern veröffentlichte. Zweifellos kann das Konzept der Kinder- und Säuglingsgymnastik selbst aber als Neumann-Neurodes eigenständige Leistung gelten. Jenseits der Frage der Adaption von einigen Ideen Klapps durch Neumann-Neurode, die letztlich nur spekulativ diskutiert werden kann, bleibt sicher unstrittig, dass ersterer zusammen mit Bier erheblich zur

464 KLAPP, Rudolf: Vorwort von Klapp, in: Lochmüller, Hanna: Die Klappschen Kriechübungen. Ein methodischer Leitfaden für die Schule, Leipzig/Berlin 1925, S. 3f.

465 Die Schule bot Kriechen bis 1986 als eigenständiges Unterrichtsfach an, später noch als Unterrichtsmodul; BLAU (2007), S.108-111; STRATMANN, Annette: Mit Händen und Füßen zur Aufrichtung. Vom Wert historischer Forschungsansätze am Beispiel der Diskussion um Rudolf Klapp, in: Schriftenreihe des Instituts für bewegungswissenschaftliche Anthropologie e.V., Band 13, Hamburg 2004, S. 63f.

466 BLAU (2007), S. 108-111.

Verbreitung der Ideen Neumann-Neurodes beitrug und ihn förderte. Vielleicht setzten sich die Mentoren Bier und Klapp auch deshalb so nachhaltig für eine klinische Überprüfung der Gültigkeit des Konzepts von Neumann-Neurode ein (vgl. Kapitel 3.4.2), weil dem Klappschen Kriechverfahren die wissenschaftliche Anerkennung überwiegend verwehrt blieb.⁴⁶⁷

Für die Förderung des Konzepts von Neumann-Neurode durch August Bier, ja sogar für dessen aktive Verbreitung bzw. Aufnahme in die Schulbildung gibt es noch weitere Indizien. Bier etablierte im Rahmen seines ganzheitlichen Medizinverständnisses in seiner Klinik eine Reihe von Sonderabteilungen unter anderem für Orthopädie und gymnastische sowie physikalische Behandlungen. Seine Klinik in der Ziegelstraße war als „kleine medizinische Stadt“ gestaltet.⁴⁶⁸ Neben seinen Aktivitäten an der DHL und der Förderung der Klappschen Schule für Turnlehrerinnen gründete Bier 1919 eine eigene Abteilung für Gymnastik mit Arthur Mallwitz als erstem Leiter. Nur ein Jahr später wurde er von Wolfgang Kohlrausch abgelöst.⁴⁶⁹ Kohlrausch restrukturierte die Abteilung und führte neue Konzepte in die Bewegungstherapie ein, welche die schwedische Gymnastik zum Beispiel um Entspannungsübungen, spielerische und heilgymnastische Elemente ergänzte.⁴⁷⁰ Er beschränkte sich nicht auf die Tätigkeit in der gymnastischen Abteilung: Neben seinem Engagement für das orthopädische Schulturnen⁴⁷¹, der Einrichtung der sportärztlichen Beratungsstelle der Universität, gründete er die private „Kohlrausch-Schule für Krankengymnastik“ an der Klinik, die Kohlrausch

467 Die Kritiker wendeten zumeist die mangelnde Präzision der Übungen bzw. Überprüfbarkeit der Wirkungen ein, was zur mechanistischen Auffassung der schulmedizinischen Orthopädie passt. Aus heutiger Sicht sei das Kriechen im Vierfüßlerstand vor allem zur Kräftigung und Stabilisierung der Rumpfmuskulatur geeignet, und nicht mehr zur Behandlung der Skoliose; STRATMANN (2004), S. 40-57 u. 86f.

468 Eine ausführliche Schilderung zur Berliner Chirurgischen Universitätsklinik in der Ziegelstraße und das Wirken von August Bier an derselben bietet H.U. Lammel in seinem Aufsatz: LAMMEL, Hans Uwe: Chirurgie und Nationalsozialismus der Berliner Chirurgischen Universitätsklinik in der Ziegelstraße, in: Fischer, Wolfram u.a. (Hrsg.): Exodus von Wissenschaften aus Berlin: Fragestellungen – Ergebnisse – Desiderate; Entwicklungen vor und nach 1933 (zugleich Publikation der Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Arbeitsgruppe Exodus der Wissenschaften aus Berlin), Berlin/New York 1994, S. 568-591. Siehe zu Biers Wirken in Berlin auch: BRINKSCHULTE/ KNUTH (2010), S. 96ff.

469 UHLMANN (2004), S. 82f; Wolfgang Kohlrausch (1888-1980), Sportmediziner und Sportärztfunktionär, Assistent unter August Bier und Leiter der gymnastischen Abteilung der Chirurgischen Klinik von 1920-1934, Privatdozent 1928, Lehrtätigkeit an der DHL, 1934 außerordentlicher Professor für Hygiene und Therapie des Sports an der Humboldt-Universität Berlin, 1935 ordentlicher Professor für Hygiene und Therapie des Sports an der Medizinischen Fakultät Freiburg, 1941 ordentlicher Professor für Bewegungstherapie an der Reichsuniversität Straßburg, ab 1953 Dozent im Rahmen der Sportärzte-Ausbildung an der Universität Marburg, vgl. ebenda, S. 58-94 u. 154-188.

470 Ebenda, S. 83f; KOHLRAUSCH, Wolfgang [A]: Heilturnen mit schulturnbefreiten und asthenischen Kindern, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 48 (1922), Nr. 19, S. 623-624.
KOHLRAUSCH, Wolfgang: Leibesübungen als Heilmittel. Vortrag, gehalten in der Hufelandgesellschaft am 8. Mai 1924, in: Zeitschrift für die gesamte physikalische Therapie 28 (1924), S. 166-171.

471 KOHLRAUSCH, Rudolf [B]: Orthopädisches Schulturnen. Nach einem Vortrag vom 2. Oktober 1921 bei der Tagung des Nordwestdeutschen Turnlehrer- und Turnlehrerinnenvereins Hildesheim, in: Monatsschrift für das Turnen, Spiel und Sport 2 (1922), S. 41-46.

1928 in das „Institut für gymnastische Behandlungsmethoden“ in Grunewald verlegte. Die Schule bot seit 1926 eine zunächst eineinhalbjährige Ausbildung zur Krankengymnastin für 20 bis 25 Schülerinnen gegen Gebühren an.⁴⁷²

Eine der Teilnehmerinnen, Clara von Arnim zeichnete ihre Erfahrungen in der Schule auf:

„Wir waren nur fünf Mädchen, daher war der Unterricht sehr intensiv. Schon nach acht Wochen machten wir in der Gynäkologischen Poliklinik von Professor Bumm ein Praktikum [...] Ein anderes Praktikum machten wir in einem Säuglingsheim. [...] Wir waren in der Säuglingsgymnastik ausgebildet, die nach dem Weltkrieg Major Neumann-Neurode entwickelt hatte, und wandten sie nun erstmals an. [...] Auch in der Poliklinik der Charité in der Ziegelstraße durften wir schon am Patienten arbeiten. In unserer Freizeit versuchten wir natürlich, uns in die Vorlesungen von Geheimrat Bier einzuschleichen [...]“⁴⁷³

Das Zitat veranschaulicht den interdisziplinären Unterrichtsgeist der Chirurgischen Universitätsklinik in der Ziegelstraße sehr gut. Kohlrausch kooperierte in der Gymnastik-Ausbildung mit Klapp, denn zusätzlich zu einer abgeschlossenen Ausbildung als Turnlehrerin mussten die Bewerberinnen die Teilnahme an dessen „Kriechkursen“ als Aufnahmevoraussetzung nachweisen.⁴⁷⁴ Kohlrausch integrierte ganz in diesem kooperativen, interdisziplinären Sinne Biers die *Säuglingsgymnastik* in sein Ausbildungskonzept und war damit sehr erfolgreich – immerhin gilt er einigen Autoren als der „Vater der Krankengymnastik“ in Deutschland⁴⁷⁵, was nicht zuletzt durch eine Fülle von entsprechenden Publikationen von Kohlrausch und sein Engagement für die Schaffung eines eigens anerkannten Berufsbildes durchaus begründet erscheint. Jedoch blieb der Schule von Kohlrausch, wie der von Klapp, die staatliche Anerkennung bis in die Bundesrepublik verwehrt⁴⁷⁶, was die Aufnahme des (staatlich anerkannten) Konzepts von Neumann-Neurode zusätzlich plausibel macht. Gilt also Kohlrausch als ein Begründer der modernen, orthopädischen Krankengymnastik, was sicherlich angesichts der oben skizzierten Vorgeschichte der Bewegungstherapie etwas verkürzt ist, so nimmt Neumann-Neurode sicherlich mit seiner Kinder- und Säuglingsgymnastik einen würdigen Platz in dieser Linie neben ihm ein.

472 UHLMANN (2004), S. 84f.

473 ARNIM, Clara von: Der grüne Baum des Lebens. Erinnerungen einer märkischen Gutsfrau, Berlin 1992, 68-69.

474 UHLMANN (2004), S. 84-87.

475 Ebenda, S. 86.

476 Ebenda, S. 86.

Das Mentoring Neumann-Neurodes durch Bier und seine Schüler mag auch mit der allgemeinen Entwicklung der Orthopädie und Heilgymnastik zusammenhängen, die Langenfeld für den Beginn des 20. Jahrhunderts so skizzierte:

„Erst im 20. Jahrhundert erlebte die medizinische Gymnastik einen neuen Aufschwung [...] Der Rückgriff auf ausgewählte Formen der Leibesübungen in der Orthopädie konzentrierte sich jedoch weitgehend auf das Schul- und Kleinkindalter. Das mag zwei Ursachen gehabt haben. Einerseits konnte man davon ausgehen, daß auch ohne den Einsatz von Apparaten, allein durch eine entsprechende Zweckgymnastik auf dieser frühen Entwicklungsstufe noch eine erfolgversprechende Behandlung von Haltungsfehlern und motorischen Defiziten durchgeführt werden könne. Andererseits galt aus pädagogischer Sicht selbst ein stark reglementiertes ‚Haltungsturnen‘ im Gegensatz zur mechanotherapeutischen Methode noch als kindgemäß. Bahnbrechend wirkte in Deutschland D. Neumann-Neurode mit seinem 1910 in Berlin erschienenen Werk [...]“⁴⁷⁷

Mag die Zusammenfassung Langenfelds auch etwas holzschnittartig sein, so lassen sich in der zeitgenössischen Orthopädie doch viele Hinweise darauf finden, dass einerseits die Kritik an mechanischen Stütz- und Korrekturapparaten zunahm und andererseits die Therapie von bestimmten Fehlbildungen vor allem bei Skoliose und Rachitis durch sportliche bzw. gymnastische Übungen besonders bei Kindern auch etwa im Rahmen des sogenannten „orthopädischen Schulturnens“ als erfolgversprechend galt.⁴⁷⁸

Einer der führenden Vertreter des orthopädischen Schulturnens war der Magdeburger Orthopäde Prof. Dr. August Blencke (1868-1937).⁴⁷⁹ Blencke engagierte sich unter anderen in der

477 LANGENFELD (1988), S. 131.

478 ENGELHARDT, M./ HABERMANN, B./ RAUSCHMANN, M./ MORTIER, J.: Geschichtliche Entwicklung der Sportorthopädie, in: Der Orthopäde 30 (2001), Nr. 10, S. 768-775; FELDMANN/ WITTENBERG (2001); HEIPERTZ, W.: 100 Jahre Physikalische Therapie und Rehabilitation, in: Der Orthopäde 30 (2001), Nr. 10, S. 750-755; NEUMANN, H.W./ PAP, G.: Geschichte der deutschen Orthopädie – wechselvoll wie das 20. Jahrhundert, in: Der Orthopäde 30 (2001), S. 673-674; SCHWARZMANN-SCHAFHAUSER, Doris: Orthopädie im Wandel. Die Herausbildung von Disziplin und Berufsstand in Bund und Kaiserreich (1815-1914), Stuttgart 2004. Erschienen in: Sundhoffs Archiv. Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte, Heft 53; Einen Überblick zur Entstehung der Orthopädie und der orthopädischen Heilanstalten bietet auch: THOMANN, K.-D. (1985), S. 9-53.

RAUSCHMANN/ HEINE/ THOMANN (2001); THOMANN, K.D./ RAUSCHMANN, M.: Orthopäden und Patienten unter der nationalsozialistischen Diktatur, in: Der Orthopäde 30 (2001), Heft 10, S. 696-711; WESSINGHAGE, D.: Die Gesellschaften deutscher Orthopäden in den ersten 20 Jahren, in: Der Orthopäde 30 (2001), Heft 10, S. 675-684.; ZICHNER, L./ RAUSCHMANN, M.A./ THOMANN, K.D. (Hrsg.): Geschichte konservativer Verfahren an den Bewegungsorganen, Darmstadt 2001.

479 Prof. Dr. August Blencke (1868-1937), wurde vom preußischen Kultusministerium zum Professor für Orthopädie in Magdeburg ernannt, leitete die orthopädische Klinik in Magdeburg, u.a. Vorsitzender der Deutschen Orthopädischen Gesellschaft und Landeskrüppelarzt der Provinz Sachsen. Vgl. zur Biographie über August Blencke den Beitrag von Horst-Peter Wolff auf der Homepage der Universität Magdeburg: www.uni-magdeburg.de/mbl/Biografien/0207.htm; GOCHT, H.: August: Blencke zum Gedächtnis, in: Archiv für orthopädische und Unfall-Chirurgie, Bd. 37, Nr. 1, 1937, S. 461-463. Blencke befürwortete das orthopädi-

Unfallheilkunde und arbeitete mit Schede etwa in der „Krüppelvorsorge“ zusammen.⁴⁸⁰ Blencke schilderte die Anfänge des orthopädischen Schulturnens folgendermaßen:

„Schon auf der XII. Deutschen Turnlehrerversammlung in Hof im Jahre 1893 beschäftigte man sich mit dieser Frage. Seidel (Zschopau) sprach über Rückgratsverkrümmungen vom Standpunkt des Turnlehrers aus und Schützer (Leipzig) über die Körperhaltung unserer Schüler und Schülerinnen und über die weitere Ausnutzung der Schulturnstunden im Interesse einer guten Körperhaltung. Die Sache kam nicht recht in Fluß [...] Es wäre geradezu sonderbar, wenn diejenigen Kreise, die sich mit der Skoliosenforschung und Skoliosebehandlung etwas intensiver befaßt und ihre Erfahrung in Hunderten, ja an Tausenden von Fällen gesammelt hatten, nicht schon auch auf den Gedanken gekommen wären, die Schule in der Weise zur Mitbehandlung heranzuziehen [...] So wurde schon einmal vor 50 Jahren die Gymnastik als die allein geeignete Behandlung empfohlen, bis man einsehen gelernt hatte, daß auch sie nicht die alleinseligmachende war, und schon ehe man an die Einrichtung solcher Turnkurse dachte, tobte ein erneuter Kampf unter den Orthopäden über den Wert der Gymnastik in der Skoliosenbehandlung [...] und kam so zu dem Resultat, daß die Heilgymnastik in der Skoliosenbehandlung ein wichtiger Heilfaktor sei, wenn auch keinesfalls in allen Fällen [...]“⁴⁸¹

Das seit der Jahrhundertwende propagierte Modell des orthopädischen Schulturnens trage primär prophylaktischen Charakter, um Schäden der Wirbelsäule bzw. Körperhaltung zu verhindern bzw. abzubauen, und diene nur für leichtere Skoliosefälle auch zu therapeutischen Zwecken. Solche Kurse seien seit 1903 in Hagen (Westfalen) und Göttingen, 1904 in Charlottenburg und Flensburg, 1906 in Zehlendorf und Schöneberg sowie 1907 in Düsseldorf eingeführt worden. Es folgten in den nächsten Jahren etliche weitere Städte⁴⁸², bis das Preußische Kultusministerium 1925 das orthopädische Schulturnen gesetzlich regelte und damit zu einer weiten Verbreitung beitrug.⁴⁸³ Der von Blencke erwähnte Streit zwischen den Befürwortern und Gegnern der Heilgymnastik in der Orthopädie wurde fortgeführt, wenngleich sich

sche Schulturnen sehr stark, wenngleich er kritisch darauf hinwies, dass etwa die Heilung von Skoliosen dadurch nicht möglich sei – insofern nahm er auch eine kritische Haltung gegen die Klappschen Kriechübungen ein, deren therapeutischen Wert er negierte. Dennoch ließe er an seiner positiven Haltung zur Gymnastik im prophylaktischen Sinne keinen Zweifel. Literatur von Blencke: BLENCCKE, August [A]: Orthopädische Sonderturnkurse. Entstehungsgeschichte der Kurse, ihre zweckmäßige Einrichtung und ihr Wert bei der Behandlung der Wirbelsäulenverkrümmungen, Stuttgart 1913, S. 260 und STRATMANN (2004), S. 40-54.

480 SCHEDE, Franz: Rückblick und Ausblick. Erlebnisse und Betrachtungen eines Arztes, Stuttgart 1960, S. 222.

481 BLENCCKE [A] (1913), S. 87f.

482 Ebenda, S. 85ff.

483 LANGENFELD (1988), S. 131.

die Anhänger der Gymnastik auch im Hinblick auf die Therapie von Kindern zumindest bei leichten Formen von rachitischen oder skoliotischen Fehlbildungen sowie allgemeinen Haltungsschäden tendenziell durchsetzten.⁴⁸⁴

Als ein exemplarisches Beispiel hierfür sei der Autor Christian Silberhorn näher erörtert, der einige Jahre nach Neumann-Neurode über Heilgymnastik auch im Kindesalter publizierte⁴⁸⁵. Silberhorn macht neben generell unpassendem Schuhwerk vor allem die starke Nutzung von verschiedenen Einlagen nicht nur von Erwachsenen, sondern auch von Kindern und Jugendlichen für die Zunahme von Senk-, Spreiz- und Plattfüßen mit verantwortlich.⁴⁸⁶ Silberhorn, der sich in seinen Ausführungen auf führende Wissenschaftler wie Prof. Dr. Franz Schede, den Direktor der Orthopädischen Klinik in Leipzig oder den Wiener Orthopäden Prof. Hans Spitzzy berief, die ebenfalls Kritik an der übermäßigen Nutzung von Einlagen und festem Schuhwerk bei Kindern übten⁴⁸⁷, moniert die mangelnde Nutzung von gymnastischen Therapien: „Die völlige Unkenntnis der Notwendigkeit, ja überhaupt der Möglichkeit einer aktiven Korrektur des Plattfußes mittels frühzeitiger Fußgymnastik muß als Hauptursache der

484 Positiv bewerteten die orthopädische Schulgymnastik: BLENCKE [A]: (1913); BLENCKE [B]: (1913), S. 21-34; ECHTERNACH, H.: Handbuch des Orthopädischen Schulturnens, Berlin 1912; MÖLLER, Karl: Zehnminuten-Turnen. Atmung und Haltung, Berlin 1913; SPITZY (1914), S. 369ff.; KOHLRAUSCH (1922 a + b); KOHLRAUSCH (1924); SCHEDE, Franz / DIETZ, Helmuth: Turnen im Klassenzimmer. Bekämpfung der Sitzschäden in der Schule, Leipzig 1925; MEYER, Paul: Unterhaltende Gymnastik und Haltungsturnen in Spielformen. Taschenbüchlein für Haus, Schule, Verein, Luftbad und Sommerfrische, Berlin 1927. HINNERKS, Wilhelm / PUSCHERT, Max: Leitfaden der vorbeugenden und ausgleichenden Leibesübungen (Orthopädisches Schulturnen). 2. Aufl., Leipzig und Berlin 1930; SCHEDE, Franz: Grundlagen der körperlichen Erziehung, Stuttgart 1935, S. 130f.; SCHMIDT, Ferdinand August/ SCHROEDER, Fritz (1911).

485 SILBERHORN, Christian: Recken und Strecken. Nutzbringende Körperübungen für Vielbeschäftigte und Stubenhocker, München 1923; SILBERHORN, Christian [A]: Recken und Strecken. Natürliche Körperübungen zur Erhaltung und Wiedergewinnung der normalen Organfunktionen. 2. Aufl., München 1932; SILBERHORN, Christian [B]: Die aktive Bekämpfung der Knick- und Plattfußbildung (Spreizfuß – X-Bein) als Ergänzung und Ersatz von Einlagen. 2. Aufl., München 1932, Silberhorn, dessen biographische Daten nicht zu ermitteln waren, war Inhaber und Leiter von Heilgymnastischen Anstalten in München und Bad Wiessee.

486 SILBERHORN [B] (1932), S. 5-10. Der Autor ist der Auffassung, dass Einlagen und Stützverbände nur bei denjenigen Fällen zur Anwendung kommen sollten, bei denen durch eigene Muskelkraft das Fußgewölbe nicht mehr anzuheben sei. Nur in diesen Fällen benötige der Fuß einen Halt oder eine Stütze. Die Plattfüßeinlagen würden mittels Gipsabguss angefertigt und dürften nach Prof. Hans Schede nicht zu hoch ins Fußgewölbe getrieben werden. Die Einlagen hätten weder einen Innen- noch einen Außenrand. Alle abweichenden Formen seien nutzlos oder sogar direkt schädlich. Bei der Beschreibung der Behandlung des Knickfußes sei es bedeutsam, die Achsenabknickung des Fußes mittels entsprechender korrigierender Einlagen nach Gipsabguss mit hohem Innen- und Außenrand zu tragen um ein Abrutschen des Fußes zu verhindern. Würden diese Kriterien bei der Herstellung der Einlagen nicht befolgt, werde sich die Knickfußstellung sowie die Fußgewölbesenkung im weiteren Verlauf verschlechtern, vgl. ebenda, S. 12-14.

487 SPITZY (1914), S. 88f. und SCHEDE, Franz [A]: Hygiene des Fusses, Leipzig 1933, S. 5f. Spitzzy plädierte für das Barfußgehen von Kindern und deren natürliche Entwicklung gemäß dem kindlichen Bewegungsdrang; SPITZY (1914), S. 85-88; Schede vertrat in diesem Punkt eine ähnliche Auffassung; SCHEDE [A] (1933), S. 12-17, wie „sein Freund“ Spitzzy; SCHEDE (1960), S. 222. Die Kritik an Einlagen bzw. das Plädoyer für Bewegungstherapie war in der damaligen Zeit nicht selten; vgl. etwa MIKULICZ, v./ TOMASCZEWSKI (1917); HÄHNLEIN, Viktor: Gesunde Füße! In der Reihe: Der Arzt als Erzieher, Heft 59, München 1928; WILHELM, R.: Orthopädische Fußgymnastik, in der Reihe: Sammlung diagnostisch-therapeutischer Abhandlungen für den praktischen Arzt, Heft 34, München 1930.

fortschreitenden Verschlechterung mancher Plattfußleiden bezeichnet werden.⁴⁸⁸ In jedem Falle müsse, so Silberhorn, eine Einlagentherapie von einer aktiven Fußgymnastik begleitet werden. Das Ziel sei schließlich eine kräftige Fußmuskulatur, die das Fußgewölbe in Form halte.⁴⁸⁹

Ist bereits die gesamte Anlage dieser Argumentation Neumann-Neurodes *Schwachfußleiter* auffallend ähnlich, gibt es noch weitere Anleihen von Silberhorn bei Neumann-Neurode. Im Zentrum steht bei beiden die Erkenntnis, dass durch die Knick- und Plattfußbildung ein gestörtes Wechselspiel der für das Fußgewölbe zuständigen Muskulatur bestehe. Es mangle dadurch an der Möglichkeit, dass das Fußgewölbe sich an die jeweilige wechselnde Belastung elastisch anpasse. Ebenso könne sich der Fuß schlecht an andere Gegebenheiten (wie z. B. neues Schuhwerk, unterschiedliche Schuhe, barfuß usw.) anpassen. Es komme in der Folge zu Zwangshaltungen beim Gehen und Stehen sowie zu einer schnelleren Ermüdung der Muskulatur und zuletzt zu Schmerz im Fußskelett bzw. Haltungsschäden. Der Autor Silberhorn verweist in diesem Zusammenhang nicht nur auf die Arbeiten von Prof. Franz Schede, F. Lindstedt und Viktor Hähnlein, die diese Zusammenhänge untersuchten.⁴⁹⁰ Wie Neumann-Neurode zitiert Silberhorn als einen Kronzeugen für den heilgymnastischen Behandlungsansatz dieser Fußbeschwerden die Reizlehre von Lange und Roux.⁴⁹¹ Außerdem bezog sich Silberhorn auf Ernst Ferdinand Sauerbruch⁴⁹², der zur Behandlung von Kindern mit Plattfüßen empfahl, ihnen keine Einlagen zu verordnen, sondern sie barfuß auf dem Rasen laufen zu lassen. Dabei werde die Muskulatur auf natürliche Weise geübt, sodass geringfügige Störungen ausgeglichen würden. Insgesamt müssten nach Silberhorn alle Fuß- und Unterschenkelmuskeln geübt werden, bis sie kräftig genug seien, das Fußgewölbe in Form zu halten, sodass auf Einlagen immer häufiger und schließlich ganz verzichtet werden könne.⁴⁹³ Silberhorn trat also analog zu Neumann-Neurode einen ganzheitlichen Ansatz, der die aktive Stimulation von Organen, Muskulatur und Skelett durch Reize (Lange/Roux) als bestimmenden Faktor

488 SILBERHORN [B] (1932), S. 5.

489 Ebenda, S. 6-10.

490 Ebenda, S. 11.

491 Ebenda, S. 15.

492 Ernst Ferdinand Sauerbruch (1875 – 1951): Professor für Chirurgie in München und seit 1927 an der Charité in Berlin Leiter der Chirurgischen Klinik bis 1949. Er war einer der bedeutendsten und einflussreichsten Chirurgen der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Zusammen mit August Bier, den er als Rektor an der DHL von 1932-33 ablöste, erhielt er 1937 den „Deutschen Nationalpreis“ in Nürnberg. Diese hochgradig politische Auszeichnung wurde vom NS-Regime eingeführt, nachdem der Friedensnobelpreis im Jahre 1936 an Carl von Ossietzky verliehen worden war, der als Regimekritiker inhaftiert und verfolgt wurde. Fortan untersagte Hitler deutschen Wissenschaftlern die Akzeptanz des Nobelpreises und stiftete quasi als „Ersatz“ – selbstredend nur für politisch genehme Kandidaten – den Nationalpreis; WINAU (1987), S. 337. Siehe zu Sauerbruch auch: WINAU/ VAUBEL (1983), S. 83; WINAU (1987), S. 335ff.; LAMMEL (1994), S. 572f.

493 SILBERHORN [B] (1932), S. 15.

betrachtete: „Nur die Tätigkeit formt das Organ!“⁴⁹⁴ Passivität führe immer zu einer Einschränkung der Bewegungsfunktion, während die aktive Übung der sogenannte „formgestaltende Faktor“ sei. Es komme zu einer Kräftigung, sodass das eingesunkene Fußgewölbe, je nach der Schwere des Plattfußes sich wieder anhebt.⁴⁹⁵

Die Fußgymnastik könne durch den Übungsapparat, den Silberhorn patentierte, unterstützt werden; bei Kindern ließen sich so leichte Fälle von Knick- und Plattfuß vollständig, bei Erwachsenen teilweise korrigieren.⁴⁹⁶ Darüber hinaus finden sich weitere, deutliche Anleihen bei Neumann-Neurode, wie eine Übung zur Kräftigung der Zehen- und Fußmuskulatur bei Spreizfuß, nämlich das Ergreifen einer Stange mit den Zehen, die vergleichbar mit dem Greifen jeder einzelnen Sprosse durch die Zehen beim Gehen über die Schwachfüßleiter vergleichbar ist.⁴⁹⁷ Zudem beschreibt Silberhorn eine Übung „Gehen über ein dachförmig abgeschrägtes Brett“⁴⁹⁸, die stark an die Schwachfüßleiter erinnert. Insgesamt erscheint es also so, dass Silberhorn die Arbeiten von Neumann-Neurode zwar nicht explizit erwähnte, diese jedoch mit sehr großer Wahrscheinlichkeit kannte und, wie ausgeführt, berücksichtigte. Unabhängig von der Frage der Rezeption Neumann-Neurodes durch Silberhorn lässt sich konstatieren, dass ersterer mit seinen Vorschlägen zur Therapie von Fehlstellungen der Füße sich durchaus auf der Höhe der zeitgenössischen orthopädischen Diskussion zu diesem Thema befand, wie auch im weiteren Verlauf deutlich wird.

Im Vorwort zur 23. Auflage der *Säuglingsgymnastik* schilderte die Tochter Neumann-Neurodes, Wendula Kaiser, aus ihrer Erinnerung eine Begegnung im Jahre 1938, als Neumann-Neurode während eines Kongresses in Stuttgart Prof. Franz Schede (1882-1976) traf, den damaligen Direktor der Leipziger Universitätsklinik für Orthopädie und leitenden Arzt des Krüppelheims *Humanitas*⁴⁹⁹ in Leipzig. Das gemeinsame fachliche Interesse galt, so die

494 Ebenda, S. 17.

495 Ebenda, S. 17f.

496 Ebenda, S. 18.

497 Ebenda, S. 23 u. 32.

498 Ebenda, S. 23.

499 Die Geschichte des Heims beschreibt sein langjähriger Direktor (1924-1947) Schede in seiner Autobiographie: „Es war 1908 von den Leipziger Freimaurer-Logen als ‚Verein Leipziger Heim für gebrechliche Kinder‘ gegründet und war 1909 in einer alten Villa im Vorort Eutritzsch mit 19 Pflinglingen eröffnet worden. 1911 wurde es durch eine Schulbaracke erweitert. 1913 gab der Rat der Stadt dem Verein zum Zwecke eines Neubaus ein großes Grundstück in dem südlichen Vorort Probstheida in Erbpacht. Ein öffentliche Sammlung ergab ca. 100 000 Mark als Baufond. Das Vermögen des Vereins wurde aber durch die Inflation entwertet. 1921 wurde dem Heim eine Schwesternschule für Krüppelpflege- und Erziehungsschwestern [...] angegliedert. Diese Schwesternschule bildete in der speziellen Pflege körperbehinderter Kinder aus [...] Also eine Kombination von *Krankenpflege*, *Heilpädagogik* und *Beschäftigungstherapie*, die für die damalige Zeit (1921) erstaunlich weitsichtig gewesen ist.“; SCHEDE (1960), S. 224, Hervorhebungen im Original. Für Schede war übrigens die „Krüppelfürsorge“ und „Krüppelberatung“ integraler Bestandteil der Orthopädie; ebenda, S. 235.

Sentenz Kaisers, der Krüppelvorsorge und der Skoliotherapie. Im Krüppelheim wurde eine *Neumann-Neurode-Station* eingerichtet, auf der vorwiegend Frühskoliosen und rachitische Sitzbuckel mit großem Erfolg behandelt wurden.⁵⁰⁰ Diese Ausführungen Kaisers werden durch die vorliegenden Ergebnisse der Archivrecherchen relativiert, denn die gemeinsame Kooperation bestand bereits davor, was vermutlich auf die typische Ungenauigkeit des Gedächtnisses von (zumal: verwandten) Zeitzeugen zurück zu führen ist: Aus einer Übersicht des Krüppelheims *Humanitas* geht hervor, dass Neumann-Neurode die dort eingerichtete Säuglingsgymnastik-Schule von 1937 bis 1943 leitete.⁵⁰¹ Wo und wann die Zusammenarbeit begann, lässt sich nicht mehr genau rekonstruieren. Es spricht einiges dafür, dass dies in die erste Hälfte der 1930er Jahre fällt.

1933 vertrat Schede in seiner Schrift „Hygiene des Fußes“ die Ansicht, dass Bewegung ein entscheidender Faktor der gesunden körperlichen Entwicklung sei. Dabei sei die Betätigung der gesamten Muskulatur und eine gerade Haltung entscheidend. Krankhafte Fußsenkungen aller Art seien das Ergebnis von Muskelschwächen bzw. fehlerhafter oder einseitiger Belastungen. Häufig sei auch eine Rachitis Ausgangspunkt für negative orthopädische Entwicklungen⁵⁰²:

„Auch der Fuß hat wie der Rumpf eine aufgerichtete Haltung und eine schlaffe, in sich zusammengesunkene Ruhehaltung. Beide entsprechen nach Form und Bedeutung den Haltungen des Rumpfes. Die Aufrichtung ist das Produkt der eigenen Kraft, die Ruhehaltung das Produkt der Schwerkraft. Die straffe, aufgerichtete Haltung des gesunden Fußes entsteht durch die Arbeit und Kraft der aufrichtenden Muskeln. Auch der gesunde Fuß arbeitet nicht immer. Jeder Muskel ist nur dann in Tätigkeit, wenn er gebraucht wird. Wird er nicht gebraucht, dann ruht er – und dann beginnt sofort die Schwerkraft ihre stille, unablässige Wirksamkeit. Der Fuß sinkt [...]: das Gewölbe wird flacher, der Fuß legt sich etwas auf seine Innenseite, wird etwas länger und breiter, der Unterschenkel dreht sich auf dem Fuß einwärts, wodurch die Fessel plumper erscheint“⁵⁰³

Beim gesunden Fuß sei der Unterschied zwischen der Aufrichtung und der Senkung sehr gering. Bei der pathologischen Fußsenkung ist die Muskulatur schwächlich, der Fuß unterliege

500 KAISER (1955), S. 10.

501 *Humanitas*-Archiv, Leipzig, Archivnummer A00114, unfoliert. Siehe Anhang Nr. 11.

502 SCHEDE [A] (1933), S. 8-13.

503 Ebenda, S. 10f.

immer öfter und länger der Schwerkraft, wobei die Muskeln und Bänder stetig überdehnt würden, sodass es zu einer tieferen Senkung komme, bis schließlich der Fuß nicht mehr aus der Ruhehaltung herauskomme und in ihr versteife. Die Praxis der Fußbeschwerden lehre, dass sie ein Problem des ganzen Körpers seien und nicht nur die körperliche, sondern auch die seelische Leistungsfähigkeit beeinträchtigen; Fußbeschwerden seien deshalb auch immer ein psychisches Problem.⁵⁰⁴ Die Hauptaufgabe der Orthopäde sei nach Schede, Verbildungen des Körpers zu verhüten oder zu beseitigen, wann immer es notwendig sei. Dabei aber ist die Mitarbeit des Patienten, der Eltern, der Schule und der Sozialbehörden grundlegend. In jungen Jahren lasse sich ohne besonderen Aufwand in jedem Haus der Fuß pflegen, und jeder Patient könne die Grundlagen der Fußhygiene erlernen. Dabei müssen aber die Grenzen festgelegt werden, wo eine häusliche Hygiene noch wirksam erscheine, und wo die Arbeit des Arztes beginne.⁵⁰⁵

Schede wendet sich dann der prophylaktischen Hygiene zu und widmet eine längere Passage den Säuglingen und Kleinkindern. Ein Kleinkind, das zu laufen beginne, habe noch kein Fußgewölbe. Die Abflachung des Gewölbes sei nicht ein Zeichen für eine Fußsenkung, sondern sei bedingt durch das starke Sohlenfett beim Kleinkind, worauf sein geschätzter Kollege Spitzzy bereits hingewiesen habe. Erst im Laufe des zweiten Lebensjahres präge sich beim gesunden Kind das Fußgewölbe aus.⁵⁰⁶ Schede führt weiter aus, dass gesunde Säuglinge sehr häufig ein leichtes O-Bein haben, welches sich im Verlauf des zweiten Lebensjahres bei normaler statischer Funktion verliere. Im dritten Lebensjahr finde man eine weitere Abweichung des Beines von der Graden: das X-Knie. Diese Abweichung trete im Alter von drei bis sechs Jahren auf, bevor sie wieder verschwinde.⁵⁰⁷ Die leichten Verbildungen hätten wohlgerne nichts mit den krankhaften rachitischen Verkrümmungen zu tun: „[...] hier streckt sich das Bein nicht unter dem Einfluß der Funktion, sondern es erliegt ihr. Die naturgegebenen Krümmungen verstärken sich und werden zu schweren Verbildungen.“⁵⁰⁸ Beim Rachitiker bleibe der Fuß flach und senke sich mehr und mehr. Der frührachitische Plattfuß sei die Ursache für die schwereren Formen der Senkung und die sich daraus entwickelnden vielfältigen Fußprobleme im späteren Alter.⁵⁰⁹ Als ein weiteres Beispiel führt Schede das rachitische O-Bein an, das zu den schwersten Formen der Fußsenkung führe. Da die Unterschenkel schief zum

504 Ebenda, S. 7-9.

505 Ebenda, S. 4.

506 Ebenda, S. 16; SPITZY (1914), S. 77f.

507 SCHEDE [A] (1933), S. 18.

508 Ebenda, S. 19.

509 Ebenda, S. 16.

Boden stehen, müssten die Füße, um mit der gesamten Sohle auf dem Boden zu stehen, gegen den Unterschenkel abgeknickt werden. Da solche O-Beine, genu varum (angeboren oder bei Rachitis) Verkrümmungen im Erwachsenenalter nicht nur zu Fuß- und Kniebeschwerden führten, mithin bis zur Arbeitsunfähigkeit und seelischen Depressionen, sollte die Ursache, nämlich die Rachitis, von den Anfängen an wirksam therapiert werden.⁵¹⁰

Die bekannten Mittel zur Rachitisbehandlung seien: „Lebertran, Höhensonne, Vigantol, entsprechende Kost, Freiluft[...]“⁵¹¹ und Barfußgehen zur freien Entwicklung und Übung der Füße. Neben weichen Sohlen und Sandalen empfiehlt er noch Laufräder zur Förderung der kindlichen Entwicklung. Sein Credo ist: „Der gesunde Fuß braucht keine andere Stütze als eine kräftige Muskulatur. Alle Vorrichtungen, welche die Muskelarbeit hemmen, *schwächen* die Muskulatur und *erzeugen* die Fußsenkung.“⁵¹² Schede bezieht indirekt zu Neumann-Neurode Stellung⁵¹³ und vertritt die Ansicht, dass eine besondere Gymnastik beim Kleinkind sehr schwer durchzuführen und kaum nötig sei. Lasse man die gesunden Kinder gewähren, verschafften sie sich genügend Bewegung. Folglich favorisiert Schede zur Behandlung von (rachitischen) Fußsenkungen eine „nach Gipsabguß getriebene hochrandige Einlage“, wobei die Erfolgsaussichten dieser Maßnahme aufgrund der gut (um-)formbaren kindlichen Physiognomie groß seien – wobei er im weiteren Verlauf betont, dass die passive Therapie nicht ohne eine konsequente gymnastische Bewegung auskomme. Schede schlägt zu diesem Zweck ein eigenes Übungs- und Pflegeprogramm für die Füße und Beine vor, das er jedoch nicht nach Altersgruppen differenziert.⁵¹⁴

Zusammengefasst bewertete Schede also 1933 die Wirkung von gymnastischen Ansätzen differenziert: Orthopädie komme nicht ohne körperliche Ertüchtigung aus, könne jedoch auch nicht auf konservative mechanische Apparate und ähnliches verzichten. Diese Linie vertrat Schede während seiner gesamten Karriere, wenngleich er sich immer mehr für heilgymnastische Ansätze öffnete. So publizierte er bereits 1925 einen Aufsatz „Turnen im Klassenzimmer“, in dem er sich für die gezielte körperliche Ertüchtigung durch ein ganzheitliches gymnastisches Konzept auch zur Therapie der Skoliose ausspricht.⁵¹⁵

510 Ebenda, S. 19f.

511 Ebenda, S. 17.

512 Ebenda, Hervorhebungen im Original.

513 Schede zitiert Neumann-Neurode hier – wie viele andere Ärzte- nicht, wobei vielleicht eine Rolle spielte, dass Neumann-Neurode als Nicht-Akademiker wissenschaftlich nicht oder nur bedingt zitierfähig war.

514 Ebenda, S. 17f. u. 36-42.

515 SCHEDE/DIETZ (1925); Schede (1960), S. 273.

Auch seine eher kritische Bewertung der Säuglings- und Kleinkindgymnastik, die er ja noch 1933 äußerte, gab er später auf. Schede kam in den folgenden Jahren offensichtlich zu einer Neubewertung von Neumann-Neurodes Konzept – vielleicht wegen dessen wachsender wissenschaftlichen Anerkennung –, da Schede ja eine Schule zur Ausbildung von Krankengymnasten/innen in der Säuglingsgymnastik im Krüppelheim Humanitas in Leipzig im Jahre 1937 einrichtete. Neumann-Neurode lieferte aber nicht nur das geistig-konzeptionelle Rüstzeug für diese Einrichtung, er unterrichtete dort und wohl auch in der „Staatsanstalt für Krankengymnastik und Massage“, die Schede 1938 aus Dresden an die Orthopädische Klinik in Leipzig geholt hatte,⁵¹⁶ selbst mehrere Klassen, wie aus einem Schreiben Schedes an die Regierungsrätin Flad in Dresden vom 24. Oktober 1941 hervorgeht, das über die dortigen Aktivitäten Bericht erstattete:

„Herr Major Neumann-Neurode habe ich in der gewünschten Weise berichtet. Sein Unterricht beginnt am Freitag, den 31.10. und zwar für den 3. Kurs. Für die Hinzunahme des 4. Kurses sehen wir bis jetzt noch keine rechte Möglichkeit [...] Der Einsatz der Schülerinnen in den Kliniken ist im Anlaufen. Meine Klinik, Kinderklinik und Nervenklinik funktionieren bereits glatt [...]“⁵¹⁷

Das Zitat weist darauf hin, dass Neumann-Neurode eine gewisse Protektion im nationalsozialistischen System genoss. Schede liefert für diese These noch einen weiteren Hinweis. Wie bereits erwähnt, betrachtete er später rückblickend die „Krüppelfürsorge“ und die ganzheitlich ausgerichtete Krankengymnastik (als Referenz nannte er hier die bereits erwähnte Bess Mensendieck) als integralen Bestandteil der Orthopädie.⁵¹⁸ Für Schede nahm die körperliche Ertüchtigung von Kindern einen besonderen Stellenwert ein, wie sein Engagement für das orthopädische Schulturnen (Deutscher Verein für Schulgesundheitspflege) und die „Leipziger

516 SCHULTE, Volker: Orthopädische Klinik. Zum 75. Jahrestag der Einweihung des Neubaus am 29. April 2005, in: Jubiläen 2005. Personen, Ereignisse, hrsg. v. Rektor der Universität Leipzig, Leipzig 2005, S. 49-50, hier S. 50; MATZEN, P.: Zur Entwicklung der Orthopädie an der Universität Leipzig, in: Ärzteblatt Sachsen 16 (2005), Nr. 9, S. 460-462; LIENERT (2009).

517 Nachlass Prof. Dr. Franz Schede, in: Orthopädische Klinik und Poliklinik am Universitätsklinikum Leipzig. Fünf Kartons, unfoliert, aus dem Nachlass der Enkelin Brigitte Schede an den Direktor Prof. Dr. Georg Freiherr von Salis-Soglio, hier Karton 4, Ordner Krankengymnastik, unfoliert.
An dieser Stelle sei Herrn Prof. Freiherr von Salis-Soglio herzlich gedankt für die Bereitstellung und Einsicht in den Nachlass von Prof. Schede am 24. Juli 2008.

518 SCHEDE (1960), S. 235-236. Auch Neumann-Neurode engagierte sich ja, wie gesehen, stark für dieses Thema. Eine Beziehung etwa zu Konrad Biesalski (1868-1930, Radiologe und Orthopäde) konnte jedoch nicht nachgewiesen werden. Biesalski setzte sich bereits seit Beginn des 20. Jahrhunderts maßgeblich für die Institutionalisierung der „Krüppelfürsorge“, d. h. die statistische Erfassung, Versorgung und Vorsorgemaßnahmen zur Verhinderung von Behinderungen im Kaiserreich ein. Schede schreibt überdies rückblickend, dass er auch in gutem Kontakt mit Blencke und Spitzky stand (vgl. dazu SCHEDE 1960, S. 222.); SCHWARZMANN-SCHAFHAUSER (2004), S. 226f.; OSTEN, Philipp: Die Modellanstalt. Über den Aufbau einer „modernen Krüppelfürsorge“ 1905 – 1933, Frankfurt a.M. 2004, S. 10f. u. 24.

Waldschule“ zeigte. Die Leipziger Waldschule war eine Privatschule mit einem Trägerverein. Sie wurde 1932 gegründet und bot ein wissenschaftliches Lernprogramm, das von kurzen regelmäßigen Gymnastikpausen unterbrochen wurde. Im Schuljahr 1932/1933 waren über 100 Schüler angemeldet. Das Modell sei auch aus wissenschaftlicher Sicht erfolgreich gewesen.⁵¹⁹

Die Leipziger Waldschule sei 1933, wie alle Privatschulen, von der Schließung bedroht gewesen, ausgerechnet seine Beziehung zu Neumann-Neurode habe ihren Bestand bis 1939 gesichert, als sie kriegsbedingt schloss:

„Nach heftigen Kämpfen, in denen sie, je nach Bedarf, als ‚Schule für die Reichen‘ oder ‚für die Dummen‘ oder ‚für die Krüppel‘ bezeichnet wurde, wurde ihr Bestand durch einen merkwürdigen Zufall gesichert. Ich hatte mich mit Neumann-Neurode, dem verdienstvollen Begründer der Säuglings-Gymnastik, angefreundet und hatte in Zusammenarbeit mit ihm auf Kosten der NSV im Humanitas-Heim eine Sonderabteilung für Kleinkinder mit schwerer Rachitis und Frühskoliosen eingerichtet, in der wir den Einfluß der Freiluftliegekur in Verbindung mit den Neumann-Neurodschen Übungen und meiner Behandlungsmethode studierten. Die Tochter Neumann-Neurodes⁵²⁰, welche Gymnastin war, betreute damals die Kinder von *Rudolf Hess*⁵²¹ in München. Sie erzählte ihm von den Schwierigkeiten der Waldschule. Hess, der ja für derartige Bestrebungen persönlich aufgeschlossen war, schrieb an das Sächsische Kultusministerium, es sei ihm sehr daran gelegen, daß man uns in Ruhe weiterarbeiten lasse. Das genügte, und wir hatten fortan Ruhe.“⁵²²

Inwiefern diese Protektion Neumann-Neurodes durch das NS-System punktuell blieb, wird in Kapitel 3.5 näher diskutiert. Im Hinblick auf Schede lässt sich feststellen, dass nicht klar ist, ob er die Sektion für die Säuglingsgymnastik aufgrund der Beziehung zu Hess förderte – dafür spricht einiges, etwa das Gründungsdatum 1937 – oder er doch von dem Konzept

519 SCHEDE (1960), S. 290-292. Schede schildert die Unterrichtsergebnisse wie folgt: „Die gesundheitlichen Auswirkungen haben unsere Erwartungen übertroffen. Ich habe diese Kinder durch Jahre hindurch schulärztlich betreut und sie regelmäßig unter strengsten Kautelen untersucht und gemessen. Es ergab sich, daß die Symptome der Haltungsschwäche an der Wirbelsäule und an den Füßen im Laufe dieser Jahre verschwanden, ausgenommen die Spätfolgen schwerer Rachitis, die sich als unbeeinflussbar erwiesen. Die Resultate waren um so bemerkenswerter, als es sich bei unseren Schülern zum großen Teil um solche Kinder handelte, die unter den bestehenden Schulverhältnissen bereits gelitten hatten. Es waren auch einige Kinder mit echten *Skoliosen* darunter. In keinem dieser Fälle wurde die gefürchtete Pubertätsverschlechterung festgestellt. Es zeigte sich bei keinem der Waldschulkinder eine *Disharmonie des Wachstums*. Es zeigte sich vielmehr, daß die Körper-, Stamm- und Gewichtsgrößen eine gleichmäßige und harmonische Zunahme erfuhren.“; Ebenda, S. 291, Hervorhebungen im Original.

520 Mit dieser Tochter ist Ruth Neumann-Neurode gemeint.

521 Hierbei handelt es sich um den etwa 3 bis 5-jährigen Sohn Wolf Rüdiger Hess (1937-2001).

522 SCHEDE (1960), S. 292, Hervorhebungen im Original.

Neumann-Neurodes auch wegen dessen wachsender wissenschaftlicher Anerkennung nach 1933 überzeugt war. Sicher ist jedenfalls, dass er Neumann-Neurode zumindest vorher persönlich so gut kannte, dass dieser sich über seine Tochter für die Leipziger Waldschule verwendete und die Institutionalisierung der Säuglingsgymnastik-Schule staatlich finanziert wurde. Schede rezipierte also Neumann-Neurodes Konzept und profitierte von dessen Ansehen bei seinen vielfältigen Aktivitäten.

Schede, der sich selbst als Mitläufer betrachtete und 1938 in die NSDAP eintrat,⁵²³ „dankte“ Neumann-Neurode nicht nur durch die Erwähnung in seiner Autobiographie. Nach seinem Neuanfang als Leiter der Orthopädischen Klinik im Landeskrankenhaus Sanderbusch bei Oldenburg und Landeskrüppelarzt für Oldenburg im Jahre 1948 integrierte sich Schede, wie viele andere Mitläufer, nahtlos in das bundesdeutsche System.⁵²⁴ Mit einem Gutachten zum Regierungsentwurf eines Gesetzes über die Ausübung der Berufe des Masseurs Ende der 1950er Jahre setzte Schede seine Bemühungen um die Etablierung von klar definierten Berufsordnungen für Masseure und Krankengymnasten fort, die er bereits unter dem Nationalsozialismus begonnen hatte. In diesem Gutachten nimmt er auch Stellung zur Frage der Berufsbezeichnung für Heilgymnasten:

„Im Laufe der Entwicklung hat sich die Heilgymnastik in zahllose Schulen und Systeme aufgespalten und ist heute so vielgestaltig und undefinierbar geworden, daß sie sich einer gesetzlichen Abgrenzung entzieht. Es besteht auch keine Veranlassung, in diese natürliche Entwicklung einzugreifen. Aber es wäre besser, wenn die Bezeichnung Heilgymnastik überhaupt verschwinden und nach dem Vorgang führender Schulen (z.B. Schwarzerden, Loges, Neumann-Neurode u.a.) durch die Bezeichnung ‚pflegerische Gymnastik‘ ersetzt würde.“⁵²⁵

523 Ebenda, S. 376f.; Inwieweit diese Darstellung zutrifft, kann hier nicht abschließend beurteilt werden, dazu sind weitere Forschungsarbeiten notwendig. Gewisse Zweifel an dieser Selbstdarstellung erscheinen nicht nur aufgrund der führenden Position Schedes in der Orthopädie und seinen vielfältigen Aktivitäten angebracht. In seiner Autobiographie schilderte er sich – auch wegen paralleler persönlicher Probleme – als Opfer der Umstände, das weitgehend in der inneren Emigration verharrte; ebenda, S. 341ff. Dieses verbreitete Muster gewährleistete nach dem Krieg vielen eine reibungsarme „Entnazifizierung“ und den Neuanfang im akademischen System.

524 Schede (1960), S. 404ff.

525 Schede, Franz, Einleitung zu den Richtlinien, 11 Seiten, Nachlass Prof. Dr. Franz Schede, in: Orthopädische Klinik und Poliklinik am Universitätsklinikum Leipzig. Fünf Kartons, unfoliert, aus dem Nachlass der Enkelin Brigitte Schede an den Direktor Prof. Dr. Georg Freiherr von Salis-Soglio, hier Karton 4, Ordner Franz Schede, Bd. III, hier S. 3.

Schede engagierte sich im Rahmen dieser Debatte offenbar sehr, wie auch ein Referat aus der „Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete“ zum Thema zeigt: SCHEDE, Franz: Referat ohne Titel, Sonderdruck aus der Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete 86 (1955), Heft 4, S. 646-648, hrsg. v. Lange, Max, Stuttgart 1955.

In einer beigegefügten „Zusammenstellung der Krankheiten, deren Übungsbehandlung den vollausgebildeten Krankengymnasten vorbehalten bleiben sollte“ empfahl Schede die Behandlung der frühkindlichen Rachitis nach Neumann-Neurode.⁵²⁶ Dies ist ein erster Hinweis darauf, dass Neumann-Neurodes Konzept auch in der Bundesrepublik noch präsent war, auch wenn dem Vorschlag zur Berufsbezeichnung letztlich nicht gefolgt wurde.

Insgesamt zeigen die bisherigen Erläuterungen, dass Neumann-Neurode in der Orthopädie zwischen 1918 und 1945 verhältnismäßig stark wahrgenommen wurde und die Gelegenheit erhielt, mit universitärer Unterstützung schulbildend in der Ausbildung von Krankengymnasten und Physiotherapeuten sowie Kinderkrankenpflegern zu wirken. Die für einen Nicht-Akademiker erstaunlich breite Rezeption in der wissenschaftlichen Forschung und Lehre verdeutlicht den besonderen Stellenwert, den das Konzept Neumann-Neurode in der zeitgenössischen Diskussion einnahm.⁵²⁷

3.4.1.4 Kinderheilkunde

Einer der ersten und sicherlich wichtigsten Förderer Neumann-Neurodes war der bereits erwähnte, maßgebliche Begründer der modernen Kinderheilkunde Otto Heubner. Heubner und Neumann-Neurode lernten sich vermutlich im militärischen Kontext kennen. Verbürgt ist, dass beide an der „Kaiser Wilhelms-Akademie für das militärärztliche Bildungswesen“ tätig waren: Heubner hatte dort bis 1913 eine Professur inne.⁵²⁸ Neumann-Neurode seinerseits war dort vor dem Ersten Weltkrieg als Turnlehrer tätig (vgl. Kapitel 3.2 und 3.4.2). Wissenschaftlich beschäftigte sich Heubner ausgiebig mit Fragen des Energiebedarfs und der Hygiene von Säuglingen und Kindern. Er vertrat ein interdisziplinäres und praxisorientiertes Verständnis der Kinderheilkunde, weshalb er auch gegenüber dem Sport als Mittel der Therapie und Prävention aufgeschlossen war. Vermutlich spielte es für die Förderung des Kindersports auch

526 Schede, Franz, Zusammenstellung der Krankheiten, deren Übungsbehandlung den vollausgebildeten Krankengymnasten vorbehalten bleiben sollte, 4 Seiten, Nachlass Prof. Dr. Franz Schede, Leipzig, Universitätsklinik, Karton 4, Ordner Franz Schede, Bd. III, hier S. 1.

527 An dieser Stelle ist zu bemerken, dass diese Einschätzung später von fachwissenschaftlicher Seite bestätigt und gerechtfertigt wurde. Prof. Hans-Michael Straßburg erläutert, dass Neumann-Neurode als Ausgangspunkt der späteren Krankengymnastik gesehen werden kann. Straßburger schreibt in STRABBURG, Hans-Michael: Entwicklung der heutigen Konzepte für die medizinische Betreuung von Kindern mit Behinderung, in: Kleinert, Stefan u.a (Hrsg.): Der medizinische Blick auf Behinderung. Ethische Fragen zwischen Linderung und Minderung, Würzburg 1997, S. 105-118.: „Zu Beginn dieses Jahrhunderts stellte der ehemalige Offizier D. Neumann-Neurode Körperübungen für Säuglinge und Kleinkinder zur 'allgemeinen Kräftigung und Haltungsverbesserung' zusammen, was als ein Beginn später entwickelter krankengymnastischer Behandlungskonzepte angesehen werden kann.“ (S. 105)

528 Vgl. auch Nachlass von Prof. Dr. Johann Otto Leonhard Heubner, Archiv der Humboldt-Universität, Mappe 4, unfoliert, Schreiben des Kriegsministeriums an Heubner vom 30. März 1913.

eine Rolle, dass der Vater Heubners, der Jurist und Politiker Otto Leonhard in Sachsen einer der wichtigsten Vertreter der dortigen Turnbewegung war.⁵²⁹ Heubner brachte also bereits aus dem Elternhaus eine Affinität zum Turnen mit, wie sich auch aus seinem Vorwort zum „Kindersport“ herauslesen lässt:

„Der originelle Gedanke, eine methodische Gymnastik für die erste Kindheit auszuarbeiten, entspricht einem Bedürfnis, das ich schon oft bei der Behandlung muskelschwacher Kinder in den ersten Lebensjahren empfunden habe [...] Verständige Pfleger oder Pflegerinnen werden einen recht brauchbaren Leitfaden für Übungen mit dem Pflegebefohlenen an dem Büchlein haben [...]“⁵³⁰

Auch wenn sich keine weiteren Quellen über die Beziehung von Heubner und Neumann-Neurode in den konsultierten Archiven der Humboldt-Universität finden ließen, gibt es doch keinen Zweifel am Mentoring Heubners. So war dieser maßgeblich an der Gründung des KAVH 1909 beteiligt, die für Neumann-Neurodes Wirken ein zentraler Ort werden sollte.

Ähnlich wie August Bier, regte Heubner darüber hinaus seine Schüler an, das Konzept von Neumann-Neurode zu fördern. Dies gilt zunächst für den bereits zitierten Kinderarzt Prof. Dr. Ludwig Ferdinand Meyer⁵³¹, der für Neumann-Neurodes Arbeit *Schwachfußleiter* bzw. *Gerade Beine und Gesunde Füße* 1926 und 1929 empfehlende Vorworte schrieb. Meyer würdigte darin, wie gesehen, vor allem das aktivierende Konzept von Neumann-Neurode, das der passiven Behandlung bzw. Ruhigstellung der unteren Extremitäten überlegen sei.⁵³² Meyer trug damit sicherlich auch zur Rezeption von Neumann-Neurode in der Pädiatrie bei.

Der für Neumann-Neurode wichtigste Kinderarzt aus der Heubner-Schule war aber zweifellos Leo Langstein. Als Langstein das erste Mal öffentlich mit Neumann-Neurode in Erscheinung trat, nämlich als Autor des Vorworts in der Erstauflage der *Säuglingsgymnastik* 1923,

529 LANGSTEIN, Leo: Otto Heubner, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 42 (1926), Nr. 5/6, S. 1-4; HEUBNER, Otto: Otto Heubners Lebenschronik, hrsg. von Wolfgang Heubner, Berlin 1927; FINKELSTEIN, Heinrich (Hrsg.): Festschrift Dr. Otto L. Heubner, Geheimer Medizinalrat Rat, Professor u. Direktor der Universitätskinderklinik in Berlin zum 70. Geburtstag und zum Andenken an den Abschluss seiner Lehrtätigkeit, gewidmet von seinen Schülern, Berlin 1913; OEHME, Johannes: Otto Heubner (1843-1926): sein Leben und sein Werk, in: Würzburger medizinhistorische Mitteilungen, Bd. 13, 1995, S. 423-430.

530 HEUBNER (1909), S. 7.

531 Ludwig Ferdinand Meyer (1879-1954), Medizinstudium in München, Berlin und Bonn, 1902 Promotion in Bonn, 1902-1905 Arzt an den Universitäts-Kinderkliniken unter Heubner und in Breslau unter Adalbert Czerny (1863-1941, Kinderarzt, Professor in Breslau, 1913 Nachfolger auf dem Lehrstuhl Heubners, Leiter der Kinderklinik der Charité bis 1932), 1905-1914 Assistent am Städtischen Waisenhaus und Kinderasyl in Berlin unter Finkelstein, 1918-1932 dort leitender Arzt, 1913 Habilitation, 1933-1934 Leiter des Kaiser- und Kaiserin-Friedrich-Kinderkrankenhauses in Berlin, 1935 Emigration nach Palästina und weitere Tätigkeit als Kinderarzt in Jerusalem und Tel Aviv; OECHSLE, Susanne: Leben und Werk des jüdischen Wissenschaftlers und Kinderarztes Erich Benjamin (1880-1943). Diss., München 2004, S. 51; SEIDLER, E.: Jüdische Kinderärzte 1933-1945, Basel 2007.

532 MEYER (1926) u. (1929).

leitete er bereits seit zwölf Jahren das 1907 gegründete KAVH in Berlin. Langstein hatte Medizin und Chemie in Heidelberg und Wien studiert, wo er 1899 in der Medizin promovierte. Er war nach seinem Militärdienst unter anderem bei Prof. Dr. Escherich als Sekundärarzt in der Universitätskinderklinik in Graz tätig. 1902 promovierte er zum Dr. phil. in der Chemie. Nach kurzen Zwischenstationen in der Chemie in Berlin und der Universitätskinderklinik in Breslau kam er 1904 als Hilfsarzt zu Heubner nach Berlin, wo er habilitierte und 1908 Privatdozent für Kinderheilkunde an der Charité wurde. 1909 wurde er dann als Oberarzt an das KVAH in Berlin berufen, das er seit 1911 als Direktor leitete.⁵³³ Langstein zeichnete sich nicht nur als Forscher auf dem Gebiet der Kinderheilkunde aus. Eines seiner wichtigsten Anliegen war neben der praktischen Anwendung der wissenschaftlichen Erkenntnisse vor allem die Verbreitung dieses Wissens bei Ärzten, Pflegepersonal und in der Bevölkerung: „Er entwickelte [...] ganz neue Formen der Volksaufklärung über Säuglingspflege und Säuglingsernährung, so in dem gemeinsamen Atlas der Hygiene des Säuglings und Kleinkindes 1918, organisierte Mütterkurse und Schwesternfortbildungen [...]“⁵³⁴ Zu diesem Zweck gründete und leitete Langstein unter anderem zwei Zeitschriften, nämlich die „Zeitschrift für Kinderheilkunde“ und die „Ergebnisse der inneren Medizin und der Kinderheilkunde“. Durch sein Engagement und seine vielfältigen Kontakte gelang es Langstein nicht nur, der „Zeitschrift für Kinderheilkunde“ und dem KAVH zu (inter-)nationaler Anerkennung zu verhelfen, er trug vielmehr sehr dazu bei, die moderne Pädiatrie an den Hochschulen in Deutschland und Europa fest zu etablieren.⁵³⁵ Zudem wirkte er an der Gründung der „Sozial-hygienischen Akademie“ in Charlottenburg/Berlin gemeinsam mit anderen Sozialhygienikern mit, welche sich der Aus- und Weiterbildung von Ärzten in der Kinderheilkunde widmete.⁵³⁶

533 BALLOWITZ, Leonore: Biographische Daten und beruflicher Werdegang, in: Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses (KAVH) – Berlin, hg. von Leonore Ballowitz, Heft 8, Herford 1991, S. 5-16, hier S. 5f.

534 LENNERT, Thomas: Die Entwicklung der Berliner Pädiatrie, in: Fischer, Wolfram (Hrsg.): Exodus von Wissenschaften aus Berlin: Fragestellungen – Ergebnisse – Desiderate; Entwicklungen vor und nach 1933 (zugleich Publikation der Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Arbeitsgruppe Exodus der Wissenschaften aus Berlin), Berlin/New York 1994, S. 529-551, hier S. 540. Der erwähnte Atlas aus dem Jahre 1918, den Langstein gemeinsam mit Fritz Rott (1878-1959, Kinderarzt und Professor für Sozialhygiene) herausgab, ist eine der ersten Aufklärungsschriften zur Säuglingshygiene und propagierte vor allem einfache Hygienemaßnahmen und das Stillen der Säuglinge, um die Kindersterblichkeit herabzusetzen (vgl. Deutsches Historisches Museum, Lebensstationen in Deutschland 1900-1993, http://www.dhm.de/ausstellungen/lebensstationen/1_18.htm und <http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=862>, letzter Zugriff jeweils 4.2.2010). Langstein publizierte darüber hinaus zahlreiche oft populär gehaltene Zeitungs- und Zeitschriftenartikel, Merkblätter und Vorträge zur Säuglingshygiene.

535 Vgl. **Nachruf** „Leo Langstein“, verfasst von den Mitbegründern der Zeitschrift für Kinderheilkunde, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 55 (1933), Nr. 5, S. 477; BALLOWITZ (1991), S. 8 u. 15. Ballowitz nennt als renommierte Schüler Langsteins u.a. Walter Birk (1880-1955) Leiter der Universitätskinderklinik Tübingen oder Hans Bahrdt (1877-1953) Leiter der Kinderklinik Dresden. Generell blieben die aufwändigen Recherchen zum Nachlass von Leo Langstein im Bundesarchiv, im Universitätsarchiv der Humboldt-Universität sowie im Centrum Judaicum in Berlin ohne Ergebnis.

536 BALLOWITZ (1991), S. 8.

Diese Fakten sind hier deshalb relevant, weil Langstein auch in der Ausbildung von Kinderärzten bzw. bei der fachspezifischen Weiterbildung das Konzept von Neumann-Neurode förderte. So verfasste Langstein gemeinsam mit Prof. Dr. Friedrich Göppert⁵³⁷ ein Lehrbuch zur „Prophylaxe und Therapie der Kinderkrankheiten“, das 1920 im Julius Springer Verlag in Berlin erschien. Dort wurde der *Kindersport* von Neumann-Neurode als Grundlage für die „körperliche Ausbildung“ bzw. grundlegende Pflege der Kinder empfohlen.⁵³⁸ Auch später blieb er bei dieser Linie, so antwortete er auf eine Anfrage eines Pädiaters zur Anwendung der Säuglingsgymnastik im Jahre 1926:

„[Dass ich] die Säuglingsgymnastik von Neumann-Neurode, wie ich das bereits im Vorwort zu dem kleinen Büchlein über Säuglingsgymnastik betont habe, für ein ausgezeichnetes Hilfsmittel halte, die statischen Funktionen und damit den Allgemeinzustand von Säuglingen besonders in Heimen und Säuglingskrankenhäusern zu bessern. In meiner Anstalt wird die Gymnastik von dafür vorgebildeten Schwestern ausgeübt. Ich würde es für zweckmäßig halten, wenn in allen Säuglingsheimen entsprechend ausgebildete Personen tätig sein könnten.“⁵³⁹

Schließlich betätigte Langstein sich in großem Umfang verbandspolitisch, um die Etablierung der modernen Kinderheilkunde bzw. die Etablierung der Schulbildung weiter voran zu treiben. So war er Gründungsmitglied und erster geschäftsführender Vorsitzender der „Vereinigung der freien privaten gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten Deutschlands e.V.“ in Berlin, der 1924 in „Fünfter Wohlfahrtsverband“ bzw. 1932 in „Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband“ (DPW) umbenannt wurde. Langstein wurde unmittelbar nach der Gründung 1920 zum ersten Vorsitzenden gewählt und blieb dies bis 1933. Anfang 1933 gehörten rund 600 Einrichtungen der Krankenpflege und sozialen Wohlfahrt, über 300 Kindergärten und Krippen sowie Beratungsstellen und Armenküchen dem DPW an, insgesamt betreute er

537 Friedrich Göppert (1870–1927) Prof. für Pädiatrie in Göttingen, Direktor der Universitätskinderklinik, gehörte einer berühmten Gelehrtenfamilie an, so erhielt seine Tochter Maria Göppert-Mayer 1963 den Nobelpreis für Physik.

538 GÖPPERT, F./LANGSTEIN, L.: Prophylaxe und Therapie der Kinderkrankheiten, Berlin 1920, S. 42.

539 Langstein 1926 zitiert nach: BALLOWITZ (1987), S. 89; LANGSTEIN, Leo: Wie urteilt man heute über Säuglingsgymnastik?, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 29 (1932), Nr. 8, S. 244.

etwa 1,5 Millionen Personen.⁵⁴⁰ Die Ausrichtung des Verbandes definierte Langstein folgendermaßen:

„Die drei Teile des Verbandes dienen dem gleichen Ziel: die *Gesundheitsfürsorge* öffnet in ihren Anstalten und Einrichtungen ebenso ihre Pforten den Angehörigen aller Bekenntnisse und Stände ohne jede Frage, wie sich in gleicher Weise die *Wirtschaftsfürsorge* aller in Not geratenen annimmt, die sie findet. In der *Erziehungsfürsorge* dient die Fürsorge für den gesunden Nachwuchs sogar in besonderem Maße der Volksgemeinschaft, weil schon in frühester Zeit der junge Mensch die Möglichkeit verständnisvollen Zusammenlebens mit Andersgläubigen und -denkenden lernen muss.“⁵⁴¹

Das Zitat veranschaulicht die liberale, weltoffene Haltung Langsteins und sein Bestreben durch interdisziplinäre, praxisorientierte Forschung zum Allgemeinwohl und insbesondere zur Verbesserung der Gesundheit von Säuglingen und Kindern beizutragen.⁵⁴² Langstein ordnete dieser gemeinnützigen Prämisse die meisten seiner Aktivitäten unter, was sicherlich eine Entsprechung in der Programmatik und Ethik Neumann-Neurodes hatte. Mit letzterem verband ihn sicherlich auch eine patriotische Grundhaltung, die er öffentlich machte. So gehörte Langstein zu den Mitunterzeichnern der „Erklärung der Hochschullehrer des Deutschen Reiches“ vom 23. Oktober 1914, welche eine Solidaritätsadresse führender Akademiker mit der deutschen Armee war und sich gegen englische Subordinationsversuche richtete.⁵⁴³ Langstein engagierte sich auch nach dem Ersten Weltkrieg sehr für nationale Belange bzw. die

540 MERK, Heidi: Grußwort zur Festveranstaltung 100 Jahre Kaiserin Auguste Victoria Haus (KAVH) am 21. Juni 2009, <http://www.kav-gesellschaft.de/2009%20grussworte%20heidi%20merk.pdf>, letzter Zugriff 4.2.2010, S. 2-5. Nach der Einschätzung von Merk war die Gründung aus folgenden Gründen erforderlich: „Der Fünfte Wohlfahrtsverband als religiös und parteipolitisch ungebundener Verband war notwendig geworden, weil die anderen Spitzenverbände sich weltanschaulich definierten und somit eine Gruppe von Einrichtungen übrig blieb, die sich in ihnen nicht integrieren konnte. Als anerkannter Spitzenverband nahm die Vereinigung der freien privaten gemeinnützigen Kranken- und Pflegeanstalten bzw. der Fünfte Wohlfahrtsverband an allen Arbeiten, Verhandlungen, Beschlüssen und Gründungen der großen Spitzenverbände teil.“ (Ebenda S. 3)

541 Langstein zitiert nach MERK (2009), S. 4f., Hervorhebungen im Original.

542 Vielleicht war es diese ethische Haltung in Verbindung mit der gezielten Schulbildung einer Gruppe von gleichgesinnten Wissenschaftlern der ersten und zweiten Generation der Kinderheilkunde (also die Generationen Heubners und Langsteins), die bedingte, dass 1933 über die Hälfte der Kinderärzte in Deutschland jüdischer Herkunft war; SEIDLER (2007), S. 9.

543 Vgl. Erklärung der Hochschullehrer des Deutschen Reiches, Berlin, 23. Oktober 1914, http://de.wikisource.org/wiki/Erkl%C3%A4rung_der_Hochschullehrer_des_Deutschen_Reiches, letzter Zugriff 8.2.2010. Der Patriotismus Langsteins zeigte sich auch daran, dass ihm vier Verdienstorden im 1. Weltkrieg verliehen wurden, so das „Herzoglich Braunschweig. Kriegsverdienstkreuz am gelben Band“ (1916), die „Friedrich-Luisen-Medaille“ (1917), das „Friedrich August Kreuz II. Klasse am rot-blauen Bande“ (1917), sowie das „Fürstlich Schwarzburger Ehrenkreuz 3. Klasse“ (1918); BALLOWITZ (1991), S. 12.

Wohlfahrt, wie dies bei vielen seiner Zeitgenossen jüdischer Herkunft der Fall war⁵⁴⁴ – umso größer war dann der Schock der Diskriminierung nach 1933, wie in Kapitel 3.5 noch zu erläutern sein wird.

Zentraler Bestandteil der Aktivitäten von Langstein waren aber Forschungen zur Verbesserung der Ernährungssituation und Hygiene von Kindern und Säuglingen. Langstein entwickelte eine Heilnahrung für Babys und Kleinkinder, eine Art Buttermilch in Pulverform, die Verdauungsstörungen linderte und die Nestle unter dem Markennamen „Eledon“ 1927 auf den Markt brachte.⁵⁴⁵ Am KAVH wurden unter der Leitung von Langstein zahlreiche Studien zu ernährungsbedingten Kinderkrankheiten und zur optimalen Entwicklung von Säuglingen und Kindern durchgeführt; das Thema war auch ein Schwerpunkt in der von Langstein mitgeprägten bzw. herausgegebenen „Zeitschrift für Kinderheilkunde“.⁵⁴⁶ Insofern ist es nicht überraschend, dass Langstein das Konzept Neumann-Neurodes nicht nur im Rahmen des bereits erwähnten Vorworts der Säuglingsgymnastik empfahl, sondern im KAVH auf Veranlassung von August Bier klinisch überprüfen ließ, was noch näher zu erläutern ist.⁵⁴⁷ Das Resultat formulierte Langstein so:

„Das Ergebnis ist ein so gutes, daß ich die Anleitungen und Vorschläge von Neumann-Neurode als außerordentlich brauchbar empfehlen kann und die Einführung

544 Exemplarisch für diese Haltung unter akkulturierten Juden war der „Centralverein deutscher Staatsbürger jüdischen Glaubens“, der 1927 über 70.000 Mitglieder zählte; PAUCKER, Arnold: Deutsche Juden im Kampf um Recht und Freiheit: Studien zu Abwehr, Selbstbehauptung und Widerstand der deutschen Juden seit dem Ende des 19. Jahrhunderts, bearbeitet von Barbara Suchy, Teetz 2003.

545 BALLOWITZ (1991), S. 15 und <http://www.babyservice.de/Beba/UeberUns/ForschungUndEntwicklung>, letzter Zugriff 04.02.2010.

546 Vgl. u.a. ASCHENHEIM (1924); HELMREICH, E./ KASSOWITZ, K.: Körperbau und Ernährungszustand in ihrem Einfluß auf den Index der Körperfülle, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 35 (1923), S. 67-78; HUTH, A.: Ernährungszustand und Körpermaße, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 30 (1921), S. 39-44; SCHLESINGER, E. [A]: Das Wachstum der Knaben und Jünglinge vom 6.-20. Lebensjahr, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde (16) 1917, S. 265-304. SCHLESINGER, E. [B]: Wachstum, Gewicht und Konstitution der Kinder und der herangewachsenen Jugend während des Krieges, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde (22) 1918, S. 79-123; SCHLESINGER (1924); unter der Leitung von Langstein erforschte Heinrich Vollmer, Oberarzt am KAVH das künstliche Vitamin D Vigantol zur Therapie von Rachitis. Eine unglückliche Formulierung Vollmers in einem Forschungsbericht in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift im Jahre 1927, welche die Versuche an Ratten und Kindern missverständlich auf eine Stufe stellte, führte zu einer Debatte, die sogar im Reichstag von Julius Moses aufgegriffen wurde. Langstein stellte sich schützend vor seinen Oberarzt, konnte aber eine Rufschädigung des KAVH nicht verhindern. Die vermeintlichen „Menschenversuche“ wurden dann von einigen Kritikern immer wieder polemisch kolportiert. Kritisch bleibt zu erwähnen, dass der Ablauf der Tests wohl nicht regelkonform und vor allem ohne Einwilligung der Betroffenen erfolgte; REULAND, Andreas: Menschenversuche in der Weimarer Republik. Diss., Norderstedt 2004, S. 97-101. Zweifellos ist dieses Beispiel für eine differenzierte Diskussion zur medizinischen Ethik geeignet, da der medizinische Wert der Vigantol-Gaben zur Heilung von rachitischen Kindern unstrittig ist – dies muss jedoch weiteren Arbeiten überlassen bleiben.

547 Vgl. Kapitel 3.4.2.

einer zweckmäßigen Gymnastik bereits im Säuglingsalter für ein neues Moment halte, das die Lebensbedingungen des Säuglings zu verbessern geeignet ist.“⁵⁴⁸

Langsteins persönliche Beziehung zu Neumann-Neurode beleuchtet Frau Prof. Leonore Ballowitz in einem Nachtrag zur (kranken)gymnastischen Situation im KAVH vor dem 2. Weltkrieg.⁵⁴⁹ Nach ihren Angaben standen beide vermutlich in engem Kontakt. So bildete Neumann-Neurode in den 1920er Jahren am KAVH Schwestern in der Säuglingsgymnastik aus, was er nach einem Briefwechsel aus dem Jahre 1927 mit Langstein wohl auch auf die Kindergymnastik ausdehnen wollte. Langstein lehnte diesen Vorschlag jedoch wegen Raumman- gels ab.⁵⁵⁰ Auch Neumann-Neurodes Enkelin Baronin v. Kleist bestätigt, dass Prof. Langstein und Neumann-Neurode befreundet gewesen seien.⁵⁵¹ Diese Einschätzung ist angesichts der dargelegten Gemeinsamkeiten und Bezugspunkte plausibel. Jenseits der menschlichen Ebene zeigen die Quellen zudem, dass Neumann-Neurode im KAVH auch nach dem tragischen Tod Langsteins 1933 geschätzt war. Der bereits erwähnte Prof. Dr. Hans Storck, der die Säug- lingsgymnastik wissenschaftlich untersuchte, beurteilte in den 1930er Jahren, wahrscheinlich zusammen mit Neumann-Neurode, neu aufgenommene Kinder, wie aus einem „Merkblatt zur Beurteilung wuchsgefährdeter Kinder, bei denen die Bewegungs-Therapie anzuwenden ist“ hervorgeht.⁵⁵² Darüber hinaus arbeitete Neumann-Neurode, wie bereits erwähnt, mindestens in der Zeit vom 1. Januar 1939 bis 30. Juni 1941 im KAVH als Leiter der Abteilung für wuchsgefährdete Kinder. Gleichzeitig leitete er den Unterricht in der Säuglingspflegeschule. Nach Ablauf des Arbeitsvertrages im Jahre 1941 arbeitete er weiter im KAVH in der Fürsor- gestelle und turnte mit kranken Kindern seiner Wahl.⁵⁵³

Zusammenfassend betrachtet wird deutlich, dass Neumann-Neurode in der zeitgenössischen Kinderheilkunde führende Vertreter des Fachs als Fürsprecher für seine Konzeption gewin- nen konnte. Die Säuglingsgymnastik wurde – stärker als die Kindergymnastik – an vielen universitären und außeruniversitären Einrichtungen unterrichtet und fand somit therapeutisch bzw. pflegerisch Verbreitung. Sicherlich muss kritisch bemerkt werden, dass dazu keine ge- nauen bzw. quantifizierbaren Angaben aus der Retrospektive gemacht werden können. Je- doch scheint die Aussage, dass Neumann-Neurodes Konzeption einen festen Platz in der zeit- genössischen Kinder- und vor allem Säuglingsheilkunde einnahm, nicht nur wegen der

548 LANGSTEIN(1923), S. 3.

549 BALLOWITZ (1987), S. 89.

550 BALLOWITZ (1987), S. 89.

551 Telefonische Befragung der Baronin v. Kleist (Enkelin von Neumann-Neurode) am 05. Oktober 2008.

552 BALLOWITZ (1987), S. 92-95; Merkblatt siehe Anhang Nr. 12.

553 Ebenda, S. 91.

Prominenz seiner Mentoren und Wirkungsstätten begründet. Diese These wird auch durch den Umstand gestützt, dass seine Konzeption auch klinisch geprüft wurde, wie im Folgenden näher beleuchtet wird.

3.4.2 Einsatz in Kliniken und im Rahmen universitärer Forschungsprojekte

Neumann-Neurode hatte parallel zu seiner eigenen von ihm 1921 gegründeten Schule mit dem Namen *Anstalt für Körperübungen im Kindesalter* (später umbenannt in *Anstalt für Säuglings- und Kleinkindgymnastik*), wo er bis zu seinem Tode 1945 unzählige Kinder- und Säuglingsgymnasten ausbildete, auch in mehreren anderen Kliniken und (physio-)therapeutischen Einrichtungen gewirkt. Der besseren Übersicht halber seien hier noch einmal die bereits erwähnten Institutionen genannt, die nachweislich das Konzept Neumann-Neurodes einsetzten bzw. förderten: das kostenlose Programm der Stadt Swinemünde zur Körperertüchtigung im vorschulpflichtigen Alter nach Neumann-Neurode; die Maßnahme des städtischen Gesundheitsamtes Berlin Friedrichshain zur Bekämpfung der Rachitis mit Säuglingsgymnastik (mit wissenschaftlicher Begleitforschung); die „Klappsche Schule für Turnlehrerinnen“ in Berlin, wo Neumann-Neurode zumindest empfohlen wurde; die Abteilung für Gymnastik an der Chirurgischen Klinik in der Ziegelstraße und die „Kohlrausch-Schule für Krankengymnastik“ in Berlin, wo jeweils Neumann-Neurodes Konzept Bestandteil der Ausbildung war; das „Krüppelheim Humanitas“ in Leipzig, wo er selbst die „Neumann-Neurode-Station“ leitete und unterrichtete; die „Staatsanstalt für Krankengymnastik und Massage“ an der Orthopädischen Klinik in Leipzig, wo Neumann-Neurode unterrichtete; schließlich das KAVH, wo er unter anderem die „Abteilung für wuchsgefährdete Kinder“ leitete und an der dortigen Säuglingspflegeschule unterrichtete.

Neben dieser zweifelsfrei reputierlichen Übersicht seiner Wirkungsstätten, die aufgrund der dürftigen Quellensituation vermutlich bei weitem nicht vollständig sein dürfte⁵⁵⁴, wurde das Konzept der Säuglingsgymnastik mehrmals wissenschaftlich geprüft. Den ersten Hinweis gibt es bereits in der ersten Auflage der *Säuglingsgymnastik* von 1923. In seinem Geleitwort erwähnt Prof. Langstein, dass dieses Konzept auf seine Wirksamkeit und Umsetzbarkeit

554 So findet sich in der „Klinischen Wochenschrift“ vom 11. März 1924 ein Hinweis auf einen einführenden Kurs in die Säuglingsgymnastik nach Neumann-Neurode des „Ärztlichen Vereins Hamburg“; BRÜGGER, Heinrich: Über Gymnastik beim Säugling. Sitzungsprotokoll des Ärztlichen Vereins Hamburg vom 8. Januar 1924, in: *Klinische Wochenschrift* 3 (1924), Nr. 11, S. 462; EHRENFRIED (1926), S. 8.

klinisch überprüft wurde. Diese Prüfung nahm Prof. Langsteins Assistent Dr. Ewald Czapski mit 18 besonders schwächlichen Kindern mit ausgeprägter Rachitis aus dem KAVH, sowie 16 Kindern der Auguste-Viktoria-Krippe in Schöneberg vor.⁵⁵⁵ Die Kinder wurden vor Beginn, während und nach Abschluss des Trainings, das Neumann-Neurode am KAVH selbst durchführte, von einem Arzt untersucht. In dem Bericht über diese Untersuchungen im KAVH konstatiert Czapski der Methode eine hohe Wirksamkeit, da die nach Neumann-Neurode behandelten Kinder deutlich besser gesundeten bzw. sich weiter entwickelten⁵⁵⁶:

„In einem Falle wurde nach zwei Versuchen die Fortführung der Übungen aufgegeben. Es handelte sich um ein rachitisches, nervöses Kind, bei dem eine stärkere Berührungsempfindlichkeit der Glieder bestand. Bei den übrigen Kindern stellte sich nach wenigen Tagen oft in geradezu überraschender Weise, ein Eingehen auf die Übungen, ein Widerstandleisten und aktives Mitarbeiten ein. Die Kinder waren dabei in der heitersten Stimmung, bis etwa eine Ermüdung Unbehagen verursachte, worauf sofort die Übung beendet wurde. Durchweg kann man sagen, daß der Turgor besser wurde, die Bewegungsfreude zunahm, die statischen Funktionen oft schnelle Fortschritte machten.“⁵⁵⁷

Czapski belegte diese Befunde mit Fallbeispielen, welche den Zustand der Kinder vor Beginn und nach Abschluss des Turnens skizzieren, wobei diese jedoch eher heuristischen Charakter haben. Aus dokumentarischen Gründen sollen diese dennoch hier vorgestellt werden:

„K., weiblich, 7 Monate 7 Tage, 6670g, Brustkind.

In der Vorgeschichte Rachitis und Spasmophilie.

18. Juli. Fettes träges, pastöses Kind. Konstitutionelles Ekzem. Sitzt noch nicht. Beim Aufrichten stark kyphotische Haltung. Beginnt die Füße aufzustemmen.

1. September. 7600g. Richtet sich alleine auf. Sitzt frei, ganz gerade. Steht mit Unterstützung. Sehr viel beweglicher, lebhafter.

M., weiblich. 5 Monate 20 Tage, Brustkind.

18. Juli. Vorzüglich gedeihendes, etwas dickes und träges Ammenkind. Noch keine Aufrichtungsversuche. Sitzt noch nicht. Geringe Halsdrüsen.

1. September. 7580g. Sitzt allein ganz gerade. Steht mit Unterstützung. Lebhaft und beweglich.

T., weiblich, 7 Monate 4 Tage, 5700g, gut genährtes Kind.

18. Juli. Lebhaftes Kind. Seit Geburt häufiges Speien. Geringe Kraniotabes, Rosenkranz. Sitzt noch nicht, bei Unterstützung sehr durchgebogener Rücken. Erste Aufrichtungsversuche mit dem Kopf.

26. Juli. 5780g. Lebhaft und munter, spuckt noch viel. Sitzt noch nicht. Kraniotabes, Rosenkranz.

555 LANGSTEIN (1923), S. 3 und CZAPSKI (1923), S. 141.

556 CZAPSKI (1923), S. 141f.

557 Ebenda, S. 141.

1. September. 6480g. Guter Ernährungszustand, Turgor und Tonus vortrefflich, keine Kraniotabes. Richtet sich allein zum Sitzen auf, sitzt mit geringer Unterstützung gerade, steht am Gitter.

H., männlich, 4 Monate 3 Wochen, 5200g.

18. Juli. Gut genährt, sehr blaß. Turgor und Tonus etwas schlaff. Speit. Mäßige Kraniotabes. Hält den Kopf noch nicht ganz fest. Noch keine Aufrichtungsversuche.

1. September. 6000g. Richtet sich mit ganz geringer Unterstützung auf, stemmt die Füße auf. Schädel fest.

T., männlich, 5 Monate 6 Tage, 5150g.

18. Juli. Blasses, schlaffes Kind in gutem Ernährungszustand. Mäßige Kraniotabes. Froschbauch. Beim Sitzen mit Unterstützung sehr durchgebogener Rücken.

26. Juli. Haut rosiger, nicht mehr so schlaff. Sonst unverändert

1. September. 5600g. Vorzüglicher Turgor und Tonus. Sehr lebhaft. Richtet sich mit geringer Hilfe zum Sitzen auf. Sitzt noch nicht frei. Steht mit Unterstützung. Kraniotabes unverändert. Bauchdecken straffer.

H., weiblich, 7 Monate 14 Tage, 7460g.

18. Juli. Wohlgenährtes, etwas fettes Kind. Beginnt sich aufzurichten. Rippen weich. Keine Zähne. Keine nachweisbare Rachitis. Sitzt mit Unterstützung, sehr gebogener Rücken.

1. September. Sehr beweglich. Weniger fett. Turgor und Tonus vorzüglich. Richtet sich alleine auf. Sitzt gerade. Steht am Gitter.

L., weiblich, 7 Monate 16 Tage, 6830g.

18. Juli. Gut genährt. Turgor und Tonus schlaff. Keine Rachitis. Beim Sitzen mit Unterstützung sehr durchgebogener Rücken. Stemmt sich gar nicht auf.

1. September. 7650g. Guter Turgor und Tonus. Guter Ernährungszustand. Aufrichten zum Sitzen mit geringer Hilfe. Sitzt mit geringer Hilfe. Sitzt mit geringer Unterstützung fast gerade. Stemmt sich auf.

M., weiblich, 5 Monate 8 Tage, 5650g.

18. Juli. Blasses, sehr schlaffes, graziles Kind. Schlaffer Turgor, geringer Tonus. Gelenke überstreckbar. Hält den Kopf. Macht noch keine Anstalten sich aufzurichten.

1. September. Guter Turgor und Tonus. 6800g. Richtet sich mit geringer Hilfe allein auf. Gelenke kaum noch überstreckbar. Schädel fest. Bessere Hautfarbe. Stemmt die Beine fest auf.

Sch., weiblich, 1 Jahr 8 Monate, 10000g.

18. Juli. Blasses, infolge Rachitis zurückgebliebenes Kind. Lläuft seit einigen Tagen, sehr ungeschickt. Quadratschädel. Epiphysenverdickungen. Schlechte Stimmungs-lage. Berührungsempfindlichkeit.

1. September. Gute Hautfarbe. Lläuft gut. Heitere Stimmung. Keine Berührungsempfindlichkeit.⁵⁵⁸

Unstrittig lassen sich zunächst positive Effekte der *Säuglingsgymnastik* feststellen. Czapski konstatiert vor allem den positiven Effekt für die Rachitistherapie und -prophylaxe. Allerdings hält sich der Autor mit allgemeinen Schlussfolgerungen wegen der geringen Fallzahl

558 CZAPSKI (1923), S. 141f.

bewusst zurück.⁵⁵⁹ Sicherlich lässt sich darüber hinaus neben der ungenauen Dokumentation auch die subjektive Auswahl der Probanden kritisieren, die vor Beginn in sehr unterschiedlichem Zustand und Alter waren bzw. heterogene Krankheitsbilder aufwiesen. Die Nachvollziehbarkeit und Vergleichbarkeit der Studienergebnisse war so kaum möglich, womit auch die Systematisierung der klinischen Überprüfung des Konzepts von Neumann-Neurode keine Fortschritte machte. Einschränkend ist festzustellen, dass im Vergleich anderer zeitgenössischer wissenschaftlicher Untersuchungen zur Validität der Bewegungstherapie bei Kindern und Säuglingen ohne Bezug zu Neumann-Neurode, diese ein ähnlich unscharfes Methodendesign aufweisen und im Ergebnis zu einer positiven Bewertung von Gymnastik und Turnen kommen.⁵⁶⁰

Diese Kritik wurde bereits damals angedeutet, so bewertet Ehrenfried die Studien von Czapski folgendermaßen:

„Es geht aus ihnen hervor, daß alle Kinder erhebliche Fortschritte in statischer Beziehung machten, daß Turgor und Tonus, sowie die Stimmungslage sich besserten; einige der Kinder verloren eine bestehende Kraniotabes, andere nicht. Leider finden sich nicht bei allen Kindern Gewichtsangaben, sodaß in dieser Hinsicht kein Bild zu gewinnen ist. Immerhin war mit diesem Versuch das Säuglingsturnen aus einer rein empirisch gefundenen Methode zu einer Sache geworden, mit deren wissenschaftlicher Nachprüfung begonnen war; die Resultate waren so erfreulich, daß Neumann-Neurode alsbald ein Heftchen herausgab [...], in welchem er seine Methode darlegte.“⁵⁶¹

Auch wenn diese Schlussfolgerung vermutlich etwas überspitzt ist, so ist doch unstrittig, dass diese positiven Untersuchungsbefunde in den folgenden Jahren dazu führten, dass Neumann-Neurode am KAVH immer weiter eingebunden wurde, wie erwähnt, verschiedene Aufgaben übernahm und die Gelegenheit nutzte, sein Konzept zu lehren bzw. anzuwenden. Daraus entstand im KAVH eine Tradition, die nach dem Archivbericht von Leonore Ballowitz dazu führte, dass dort bis zum Jahre 1962 Säuglinge nach den Vorstellungen von Neumann-Neurode behandelt wurden.⁵⁶²

559 Ebenda, S. 142.

560 LASCH, W./ FISCHER, Martin: Die Bauchlage ein Mittel zur Förderung der Statischen Entwicklung des Säuglings, in: Klinische Wochenschrift 3 (1924), Nr. 30, S. 1362; JELLENIGG, Karl: Über Massage und Turnen beim Säugling, in: Münchner Medizinische Wochenschrift 70 (1923), Nr. 9, S. 268-270.

561 EHRENFRIED (1926), S. 5.

562 HORTIEN, Helga: Krankengymnastik am KAVH. In: Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses (KAVH) – Berlin, hrsg. von Leonore Ballowitz, Nr. 5, 1987, S. 76-87, hier S. 81.

Ehrenfried berichtet in ihrer Dissertation weiter, dass nach den Untersuchungen der Säuglingsgymnastik im KAVH weitere Erfahrungen gesammelt wurden. Neumann-Neurode habe sein Konzept auch in der Berliner Universitäts-Kinder-Klinik unter der Aufsicht von Prof. Dr. Adalbert Czerny und im Berliner städtischen Waisenhaus unter der Leitung von Prof. Dr. Ludwig Ferdinand Meyer erprobt. Bedauerlicherweise seien über diese Versuche, so Ehrenfried, keine Dokumentationen erhalten geblieben – was die durchgeführten Recherchen in Berlin bestätigten. Ehrenfried wisse jedoch aus eigenen Anschauungen, dass sich die beteiligten Kinder physisch und psychisch sehr positiv entwickelt hätten.⁵⁶³ Die Autorin kritisiert, dass bei den bisherigen Bemühungen um eine klinische Bewertung der *Säuglingsgymnastik* der Turnus der ärztlichen Überprüfung des Behandlungsverlaufs zu grob und die dazu verwendeten Kriterien zu ungenau waren.⁵⁶⁴

Ehrenfried nahm dies zum Anlass, ihre Doktorarbeit über das Konzept Neumann-Neurodes zu schreiben.⁵⁶⁵ Sie entwickelte eine eigene Methode, um die Wirkungen der Gymnastik auf die Säuglinge zu beschreiben. Ehrenfried wählte 10 Probanden im Alter von 5,5 bis 11,5 Monaten aus der Säuglingsabteilung des St. Augustinus-Heimes, welches der Universitäts-Kinderklinik in Freiburg zugeordnet war, von denen drei vorzeitig aus dem sechswöchigen Versuch ausschieden. Die Kinder waren zumeist schwach entwickelt und wiesen zum Teil Ernährungsstörungen, Symptome von Rachitis oder anderen Erkrankungen (Kyphose) auf. Die Autorin turnte täglich mit den Kindern die Übungen nach Neumann-Neurode und dokumentierte ihre Beobachtungen zum Verhalten und Habitus der Kinder sowie die messbaren Veränderungen der anthropometrischen Maße (also Länge, Brust- und Bauchumfang, Oberarm- und Oberschenkelumfang sowie Gewicht) genau. Um die Wirkung der Übungen besser

563 EHRENFRIED (1926), S. 6.

564 Ebenda, S. 6-9; Ehrenfried kritisiert dies an gleicher Stelle auch bei anderen Autoren, die, unabhängig von Neumann-Neurode, sich mit der Wirkungsweise der Säuglingsgymnastik beschäftigten, wie etwa Jellenigg oder DEPPE, Ludwig: Körperliche Erziehung des Säuglings und Kleinkindes, Berlin 1923. Reihe: Handbuch der Leibesübungen, hrsg. von Carl Diem, Band 3. In diesem Werk gibt Deppe allg. Erklärungen und führt ein sogenanntes „Lebensbuch“ von seiner Tochter über deren Entwicklung über drei Jahre hinweg, ohne wissenschaftlichen Anspruch sondern vielmehr durch subjektive Beobachtungen, die er für allgemeingültig ausgibt. Dies bemängelt Ehrenfried als unwissenschaftlich.

565 Erwähnenswert ist, dass Ehrenfried in Berlin, Göttingen und Freiburg mit langen Unterbrechungen Medizin studierte. Während ihrer ersten drei Semester in Berlin 1917-1919 besuchte sie gleichzeitig das Seminar für harmonische Gymnastik bei Elsa Gindler in Berlin. Sie setzte 1921 das Studium zunächst in Freiburg fort (klinische Vorprüfung 1921) und kehrte anschließend zum klinischen Studium nach Zwischenstation in Göttingen nach Berlin zurück, wo sie dann drei Semester parallel an der DHL studierte; EHRENFRIED (1926), S. 45. Insofern ist es durchaus wahrscheinlich, dass sie durch die (Lehr-)Aktivitäten Neumann-Neurodes oder auch durch andere Gymnastiklehrer/innen auf das Thema aufmerksam wurde. Vielleicht erhielt sie auch von Bier, Klapp oder Kohlrausch die Anregung zu ihrer Dissertation – jedenfalls hatte die Berliner Chirurgische Schule von Bier ja gute Beziehungen nach Freiburg, wie u.a. die Berufung Kohlrauschs an die Universität Freiburg zeigt.

abschätzen zu können, wurde der Versuch bewusst im Winter von Mitte Januar bis Ende Februar durchgeführt. Außerdem wurden die Kinder nicht an die frische Luft gebracht und bei der Ernährung auf die Gabe von Lebertran verzichtet.⁵⁶⁶ Ehrenfried fasste das Ergebnis ihrer Studie prägnant zusammen – da dies für die klinische Bewertung des Konzepts von Neumann-Neurode von Bedeutung ist, soll dies ausführlich zitiert werden:

„Es läßt sich aus diesen Aufzeichnungen zunächst ersehen, daß sämtliche Kinder in statischer Beziehung Fortschritte machten, zum Teil sogar recht erhebliche. Ferner wurden Turgor und Tonus gebessert, die Kinder wurden lebhafter, hatten mehr Freude an der Bewegung und benutzten ihre Glieder mehr, während sie vorher teilweise vollkommen unbeweglich dagelegen hatten. Sie zeigten auch im Gegensatz zu früher mehr Anteil an den Vorgängen ihrer Umgebung. Sich selbst überlassen, beschäftigten sie sich nach Art gesunder Kinder ihres Alters mit den ihnen erreichbaren Gegenständen. – Als ich etwa vier Wochen nach Beendigung der Übungen das Zimmer betrat, in dem die Kinder, mit denen geturnt worden war, zwischen anderen gleichen Alters sich befanden, fiel mir sofort der Unterschied auf: Die ersteren bewegten sich beständig hin und her, sahen um sich, drehten sich auf den Bauch, oder spielten mit ihren Händen oder sonst erreichbaren Gegenständen. Die letzteren dagegen lagen unbeweglich auf dem Rücken und zeigten keinerlei Anteil an der Umgebung. Dieses Verhalten der Kinder, mit denen nicht geturnt worden war, ersetzt einen Kontrollversuch. Dabei ist zu berücksichtigen, daß für das Turnen diejenigen Kinder ausgewählt wurden, die am weitesten in der allgemeinen Entwicklung zurückgeblieben waren. Die Turnkinder hatten also ihre ursprünglich überlegenen Kameraden überholt!“⁵⁶⁷

Zusätzlich zu diesem aussagekräftigen Befund bestätigt die Auswertung der erhobenen anthropometrischen Daten die positive Wirkung der Übungen. Alle Probanden wiesen ein im Vergleich zum Altersdurchschnitt gutes Wachstum auf, d. h. die zumeist vorhandenen Defizite vor Versuchsbeginn wurden kompensiert, zum Teil sogar überdurchschnittlich. Das gilt tendenziell auch für die Gewichtszunahme. Ebenfalls deutlich verbessert zeigte sich die Muskulatur an Armen und Beinen. Nach Einschätzung von Ehrenfried lässt sich das Ergebnis durchaus verallgemeinern, wenngleich die Fallzahl der Studie hierfür nicht ausreichte.⁵⁶⁸ In der Einschätzung des Konzepts zur Therapie der Rachitis und Kyphose kommt die Autorin ebenfalls zu einem guten Resultat, das dem Stand der Forschung zur Bewegungstherapie

566 EHRENFRIED (1926), S. 9f., 12-24 u. 27.

567 Ebenda, S. 25.

568 EHRENFRIED (1926), S. 27-32.

dieser Krankheiten nicht nur entsprechen, sondern sogar noch übertreffen.⁵⁶⁹ Methodisch lässt sich gegen die Untersuchung sicherlich neben der geringen Fallzahl einwenden, dass Ehrenfried auf eine Kontrollgruppe verzichtete. Dennoch scheint es auch angesichts der anderen Studien mit positiven Resultaten aus der damaligen Perspektive sicherlich vertretbar, wenn Ehrenfried das Konzept Neumann-Neurodes nicht nur zur generellen Anwendung in der Hygiene gesunder Säuglinge empfiehlt sondern zu weiteren, umfangreicheren Forschungsprojekten mit quantifizierbaren Ergebnissen zum Thema auffordert, vor allem um die Indikation der Säuglingsgymnastik für kranke Kinder zu verbessern.⁵⁷⁰

Diese Anregung griff im Jahre 1939 Liselotte Werner in ihrer Inaugural-Dissertation *Die wissenschaftlichen Grundlagen des Säuglings- und Kleinkinderturnen nach Neumann-Neurode* auf. Werner berichtet, dass Neumann-Neurode im Berliner Bezirk Horst-Wessel-Stadt (heute Bezirk Friedrichshain) seit 1929 im dort ansässigen Rachitikerheim regelmäßig Säuglinge nach seiner Methode trainierte.⁵⁷¹ Hier behandelte man rachitische Säuglinge und Kleinkinder ambulant mit Luft, Höhensonne, vitaminreicher Ernährung, Medikamenten sowie der Säuglings- und Kindergymnastik 2-6 mal wöchentlich. Werner wählte aus dem Krankengut „zufällig“, d.h. subjektiv und nicht nachvollziehbar einige Probanden aus, deren Krankengeschichte sie schilderte. Diese Berichte werden ebenfalls aus dokumentarischen Gründen ausführlich vorgestellt, denn die durchgeführten Archivrecherchen erbrachten auch hier keine weiteren Informationen:

„Ich führe den Fall eines schwer rachitischen Säuglings an, der mit 4½ Monaten in Behandlung kam und ursprünglich der Krüppelfürsorge überwiesen war. Er zeigte beim Sitzen mit Unterstützung eine skoliotische Verbiegung nach rechts. Nach 6 Monaten wurde er ohne Zeichen von Rachitis entlassen. Die Skoliose ist nicht mehr wahrnehmbar, sehr kräftige Muskulatur, kräftige Knochen. Ein anderes Kind begann mit der Behandlung im Alter von 7½ Monaten. Das Röntgen-Bild zeigte eine starke Verbiegung der Wirbelsäule ohne anatomische Veränderung. Nach 7 Monaten war hier die Verbiegung nicht mehr wahrnehmbar.

Auch die Behandlung der Sitzkyphose ist eine erfolgreiche. Ein 10 Monate altes Kind kam mit einer Sitzkyphose und rechtskonvexer Skoliose am 18. 2. 35 in gymnastische Behandlung. Es turnte 3 mal wöchentlich. Als ich das Kind bei der Vorstellung am

569 Ebenda, S. 32-38.

570 Ebenda, S. 38 u. 40 sowie Kap. 3.4.1.3.

571 WERNER (1939), S. 10f.

18. 3. 36 sah, war die Kyphose gebessert, und am 11. 1. 37 waren die Kyphose und die Skoliose nicht mehr wahrnehmbar.

Mit zunehmendem Alter verschlechtert sich auch die Prognose. Im 2. Jahre dauert die Streckung 1-1½ Jahre. Von den Fällen, die ich gesehen habe, zeigte das Röntgenbild schwere Verbiegungen ohne Wirbelveränderungen. Diese Kinder, die im Durchschnitt mit 1¾ Jahren in Behandlung kamen, waren nach 9 Monaten bis einem Jahr gestreckt.⁵⁷²

Werner sieht analog zu Neumann-Neurode einen starken Zusammenhang zwischen dem Alter der Kinder und dem Behandlungserfolg. Die Altersgrenze liege bei etwa drei Jahren, jenseits dieses Datums könne bei skoliotischen Veränderungen kein Effekt der Gymnastik mehr festgestellt werden. Negative Faktoren seien auch Armut bzw. damit einhergehende mangelnde Ernährung und hygienische Verhältnisse sowie mangelnde Compliance der Kinder und Eltern, welche häufig die Therapie unterbrächen, die kranken Kinder unregelmäßig versorgten und zu wenig an frischer Luft bewegten.⁵⁷³ Am Beispiel von Kindern mit Thorax-Missbildungen verifiziert die Autorin ihre Aussage, dass die Übungen nach Neumann-Neurode günstigen Einfluss auf die physiologische Konstitution nähmen:

„Im Verlauf der Behandlung kommt es durch die vertiefte Atmung mit dem Ausgleich der Verbildungen zum Wachstumsreiz auf den Brustkorb im ganzen. Als deutlicher Beweis folgen einige Maße des Brustumfanges von Kindern mit schweren rachitischen Verbildungen: ein 9½ Monate altes Kind kam in 4 Monaten von 48 auf 52 cm Brustumfang. Diese Beispiele sind wahllos herausgegriffen und ließen sich beliebig erweitern.“⁵⁷⁴

Neben diesen Impulsen für Muskulatur, Körperhaltung und -proportionen sowie das Wachstum bescheinigt Werner dem Konzept von Neumann-Neurode die größten Behandlungserfolge für die Therapie von X- und O-Beinen, Knick- und Senkfüßen. Weniger deutlich seien die Effekte bei der rachitischen Coxa vara, die lediglich etwas verbessert werde.⁵⁷⁵

Im Endergebnis liege der besondere Wert des Konzepts von Neumann-Neurode nach der Bewertung von Werner in dem ganzheitlichen Ansatz, lokale Defizite bzw. Erkrankungen durch eine Aktivierung des gesamten Körpers zu therapieren. Dies leiste einen wertvollen Beitrag

572 WERNER (1939), S. 12.

573 Ebenda, S. 13 u. 17.

574 Ebenda, S. 14.

575 Ebenda, S. 16f.

zur kindlichen Entwicklung.⁵⁷⁶ Kritisch bleibt festzuhalten, dass die Studie von Werner keine neuen Erkenntnisse zur wissenschaftlichen Einordnung von Neumann-Neurode bietet. Im Wesentlichen präsentiert sie, abgesehen von den Fallbeispielen, die dokumentarischen Wert beanspruchen können, nur Bekanntes aus der zeitgenössischen Diskussion. Es handelte sich also nicht im strengen Sinne um eine klinische Studie, dazu ist die Argumentation und die Auswahl der Fallbeispiele zu beliebig. Der Betreuer der Arbeit war der bereits erwähnte Hans Storck, der gemeinsam mit Neumann-Neurode auf der Olympiade referierte und inzwischen Professor an der Orthopädischen Poliklinik der Charité geworden war.⁵⁷⁷ Neben dem KAVH, der Chirurgie und Orthopädie an den Universitäten in Berlin und Leipzig etablierte sich also auch an der Poliklinik der Charité ein Zentrum, das Kinder mit entsprechender Indikation (vgl. Kapitel 3.3.2.2) nach Neumann-Neurode turnen bzw. behandeln ließ sowie wissenschaftlich validierte. Dies ist als Ergebnis zweifelsfrei festzuhalten, auch wenn die mangelnde Quellensituation genauere Erkenntnisse nicht erlaubt, was aus medizinhistorischer Sicht selbstredend nicht vollständig befriedigen kann.

576 Ebenda, S. 18f.

577 WERNER (1939), S. 2 u. 10-17.

3.5 Zur Frage einer nationalsozialistischen Instrumentalisierung Neumann-Neurodes

Die bisherigen Ausführungen zeigen, dass Neumann-Neurode eine ambivalente Haltung zum Nationalsozialismus einnahm. Die allgemeine Enttäuschung nach dem verlorenen Ersten Weltkrieg, auf die ja sein Austritt aus dem Militär bzw. die vollständige Hinwendung zum Sport respektive zur Gymnastik folgte, die politische Dauerkrise der Weimarer Republik und das damals populäre Schlagwort einer „Krise der Medizin“⁵⁷⁸ sowie nicht zuletzt seine patriotische und konservative Grundhaltung machten Neumann-Neurode, wie viele andere Persönlichkeiten der Zeit, empfänglich für den Gedanken einer „völkischen Erneuerung“, wie im Folgenden näher ausgeführt wird.

Die erzwungene Abrüstung und strikte Rüstungsbeschränkung infolge des Versailler Vertrages führte, wie gezeigt, bei den Begründern der Deutschen Sportbewegung Bier, Diem und anderen, sowie nicht zuletzt bei Neumann-Neurode, zu der Idee, über die körperliche Ertüchtigung die „Wehrfähigkeit“ der Bevölkerung sicher zu stellen, da der Weg der Aufrüstung völkerrechtlich versperrt war. Ihren vorläufigen Höhepunkt und gewissermaßen offizielle Anerkennung fand diese Position im Rahmen der Olympiade 1936, die ja, wie gezeigt (vgl. Kap. 3.4.1.2), auch Neumann-Neurode eine Plattform zur Präsentation seines Konzepts bot. Die Grenze zwischen diesen völkisch geprägten Ideen einer besseren „Volks Gesundheit“ und deren Übersteigerung zum nationalsozialistisch geprägten Rassenwahn war sicherlich fließend, wenngleich eine pauschale Gleichsetzung nicht den Tatsachen entspricht. In jedem Fall waren Bier, Diem, Neumann-Neurode und andere – trotz deutlicher ideologischer Unterschiede – für das Regime vorzeigbar bzw. für dessen Zwecke zu instrumentalisieren. Zu dieser These passt, dass Neumann-Neurode zumindest bis zum ominösen England-Flug von Rudolf Hess 1941 – der ihn ja aufgrund der dargestellten krankengymnastischen Behandlung seines Sohnes, Wolf Rüdiger Hess durch ihn und seine Tochter Ruth Neumann-Neurode protegierte – unter anderem in Leipzig und Berlin die Gelegenheit erhielt, sein Konzept weiter zu vermitteln. Seine Enkelin Margrit von Kleist gab in dem besagten Telefoninterview an, selbst mehrere Male bei Übungsstunden dabei gewesen zu sein und war außerdem Augenzeugin, als Adolf Hitler persönlich bei einer Turnstunde anwesend war und sich kurz mit ihr unterhielt.⁵⁷⁹ Diese persönlichen Kontakte sollten retrospektiv sicher nicht überbewertet werden – zum

578 Vgl. v. a. die ausführliche Diskussion von KLASSEN, E.-M.: Die Diskussion um eine „Krise“ der Medizin in Deutschland zwischen 1925 und 1933. Diss., Mainz 1984.

579 Telefonische Befragung der Baronin v. Kleist (Enkelin von Neumann-Neurode) am 05. Oktober 2008.

Verständnis des Verhältnisses von Neumann-Neurode zum Nationalsozialismus reichen diese Fakten noch nicht aus.

Die offizielle und informelle Anerkennung seines Konzepts basierte primär – und dies kann nach dem Studium der hinterlassenen Schriften als sichere Erkenntnis gelten – auf seiner fachlichen Anerkennung als Krankengymnast und Sportlehrer für Kinder und Säuglinge, nicht auf der expliziten oder impliziten Propagierung von ideologisch erwünschten Ansichten im Rahmen seiner publizistischen Aktivitäten. Vielleicht spielte neben dem zentralen ideologischen Aspekt des Sports (Stichwort „Wehrfähigkeit“) für die Akzeptanz Neumann-Neurodes unter dem NS-Regime auch eine Rolle, dass sich seine Arbeit auf Kinder und Säuglinge konzentrierte, welche bevorzugt die Mütter über gymnastische Übungen „fit“ machen sollten. Dieser Ansatz ließ sich problemlos in die NS-Rassenpolitik, der „Züchtung“ „erbbiologisch wertvollen“ Nachwuchses einfügen, die in der SS-Organisation „Lebensborn e.V.“ einen zynischen Höhepunkt erreichte⁵⁸⁰ – konnte sich das Regime doch so als besonders fortschrittlich und fürsorglich um seine Nachkommenschaft bemüht zeigen.

Neumann-Neurode machte zwar aus seiner patriotischen Überzeugung, die in Teilen sicherlich auch völkisch geprägt war (Stichwort von der „Verbesserung“ der Körperzellen durch Sport), keinen Hehl, ein „bekennender“ Rassist, Antisemit oder gar ein Verfechter der Euthanasie oder „Rassenzucht“ war er jedoch nie. Er begriff sein Konzept als sozialhygienischen Ansatz, der zwar zur Verbesserung der „Volksgesundheit“ und der „Wehrfähigkeit“ beitragen sollte, grenzte sich aber von rassistischen Ideen ab. Ein Beleg dafür ist etwa sein zuvor zitierter Artikel im „Deutschen Ärzteblatt“ aus dem Jahre 1939 über die „Militärärztliche Akademie“ in Berlin. Hier spricht er zwar ganz im völkischen Pathos der Zeit über Aufgabe und Zukunft des Sanitätsoffiziers: „Kampf für Leben und Gesundheit des ihm anvertrauten kostbaren Menschengutes der Nation, Heranziehung aller wissenschaftlichen Hilfsmittel zur körperlichen Ertüchtigung und zur Erhaltung der Wehrfähigkeit in engster Zusammenarbeit mit der Truppenführung; das sind die hohen Aufgaben, in die der Fahnenjunker (im Sanitätskorps) hineinwächst und die dem Sanitätsoffizier Lebenszweck und Lebensinhalt

580 CHAMBERLAIN, Sigrid: Adolf Hitler, die deutsche Mutter und ihr erstes Kind über zwei NS Erziehungsbücher. 4. Auflage, Gießen 2003; KOOP, Volker: „Dem Führer ein Kind schenken“: die SS-Organisation Lebensborn e.V., Köln u.a. 2007; FRIETSCH, Elke/ HERKOMMER, Christina: Nationalsozialismus und Geschlecht: zur Politisierung und Ästhetisierung von Körper, „Rasse“ und Sexualität im „Dritten Reich“ und nach 1945, Bielefeld 2009. Siehe zur nationalsozialistischen Familien-, Fortpflanzungs-, und Rassenideologie auch: LILIENTHAL, Georg: Der 'Lebensborn e.V.'. Ein Instrument nationalsozialistischer Rassenpolitik, Frankfurt a. Main 2003.

bedeuten.⁵⁸¹ Die Ausbildung des Offiziersnachwuchses möchte Neumann-Neurode aber in der wilhelminischen Tradition bzw. einer Reihe von berühmten Medizinern wie Helmholtz u.a. wissen. Er nennt in diesem, zweifellos programmatisch zu interpretierenden Artikel, offensichtlich bewusst keine Kronzeugen aus dem völkischen, rassistischen bzw. nationalsozialistischen Lager. Für seine Rezeption und Instrumentalisierung nach 1933 waren also primär die sportpolitisch und rassenbiologisch motivierten Gründe, seine Popularität und, wie bereits angedeutet, die allgemeine Entwicklung in der Medizin bzw. speziell in der Orthopädie und Kinderheilkunde seit Mitte der 1920er Jahre verantwortlich.

Die damalige „Krise der Medizin“ affirmierte für viele Ärzte und andere medizinische Berufe als „reduktionistische Auffassung von Krankheit als primär zell- beziehungsweise organspezifisches Phänomen [...], was wiederum – im Verbund mit einer wachsenden Technisierung und Spezialisierung ärztlicher Tätigkeit – dazu führte, daß Arzt und erkrankter Patient sich zunehmend voneinander entfremdeten. Insbesondere von der Naturheilkunde, aber auch von psychotherapeutisch orientierten Medizinern wurde diese Tendenz früh erkannt und als Reaktion darauf wurde verstärkt die Forderung nach einer wieder ‚ganzheitlich‘ ausgerichteten Medizin erhoben.“⁵⁸² Zwar lehnten die meisten Anhänger der so genannten Schulmedizin die Existenz einer „Krise“ respektive die Anerkennung irgendeines Reformbedarfs rund heraus ab, doch führten diese Forderungen auch in Kreisen der Schulmedizin insbesondere nach 1933 zu einer verstärkten Diskussion von ganzheitlichen, naturheilkundlichen und ähnlichen Konzepten bzw. Therapieansätzen sowie deren Eignung. Einige akademische Ärzte, wie die erwähnten Bier, Klapp, Kohlrausch, Langstein und später auch Schede traten offen für die Einführung von ganzheitlichen Methoden (hier in erster Linie Gymnastik und Körperertüchtigung) in ihre jeweiligen Fachdisziplinen ein. Die Rezeption Neumann-Neurodes in der akademischen Medizin profitierte, wie gesehen, von dieser Tendenz zur „Ganzheitlichkeit“.

Zu dieser Entwicklungsrichtung trug maßgeblich auch der Vertrauensverlust hinsichtlich der „schulmedizinisch“ geprägten Ärzteschaft bei, der in den 1920er Jahren zumindest in einigen Bevölkerungsteilen zu beobachten war:

„Deutschland war gezeichnet von Inflation, wirtschaftlicher Not und sozialen Mißständen [...] Durch den ständig steigenden Arbeitsdruck, die zunehmende Zahl der

581 NEUMANN-NEURODE (1939), S. 178 und vgl. auch Kap. 3.3.2.1.

582 SCHNEIDER (1995), S. 9.

Unfälle, die Folgen der chronischen Mangelernährung und der unzureichenden Wohnqualität verschlechterte sich der Gesundheitszustand der werktätigen Bevölkerung überdies von Jahr zu Jahr.⁵⁸³

Sicherlich beschreibt diese Einschätzung die Gesamtsituation nur unzureichend, so hatten sich nach der galoppierenden Inflation 1923 die Verhältnisse bis zur Weltwirtschaftskrise 1929 weitgehend stabilisiert. Doch die Grundstimmung in der Medizin und in vielen gesellschaftlichen Bereichen war eben überwiegend „krisenhaft“, der Bedarf an Reformen, neuen (gerade auch: anti-modernen) Ideen und Innovationen wurde von vielen für groß erachtet.

In dieser komplexen Gemengelage, die hier nur grob skizziert werden kann, gewann die naturheilkundliche Bewegung seit den 1920er Jahren immer mehr Anhänger und Patienten, womit das Behandlungsmonopol der Schulmedizin teilweise in Frage gestellt wurde. Anfang der 1930er Jahre gehen einige Autoren von bis zu 50.000 nicht-aprobierten Heilbehandlern respektive Heilpraktikern aus. 1926 wurde in Berlin der „Reichsausschuss der Gemeinnützigen Verbände für Lebens- und Heilreform“ gegründet, der die zentralen Organisationen und Richtungen der naturheilkundlichen Bewegung vereinigte und zwischen fünf und sieben Millionen Mitglieder repräsentierte. Diese nicht-aprobierten Heilbehandler entstammten zu meist der sehr heterogenen Natur- und Volksheil- sowie Lebensreformbewegung, die pflanzenheilkundliche, homöopathische, lebensreformerische (vegetarische Ansätze, Nacktkultur, Antialkohol- und Antitabakbestrebungen) sowie hydrotherapeutische Vorgehensweisen, Kneippsche Wasserkuren und dergleichen in sich vereinte.⁵⁸⁴

Die konstatierte „Krise der Medizin“ widerspiegelte in wesentlichen Zügen eine Vertrauenskrise großer Teile der Bevölkerung in die konventionelle Medizin jener Zeit, wobei die sozioökonomischen und politischen Folgen der Niederlage im Ersten Weltkrieg ein Übriges taten, indem die (konventionell orientierte) Ärzteschaft für die sozial Bedrängten bzw. bereits Entwurzelten, durch Kriegseinwirkung psychisch Alterierten und chronisch oder psychosomatisch Kranken offenbar keine ausreichenden prophylaktischen und rehabilitativ-therapeuti-

583 SCHRÖDER, C./ KRATZ, D./ KRATZ, H.-M.: Ein gescheitertes Reformkonzept – Naturheilkunde „Neue Deutsche Heilkunde“ und Lientherapie in der faschistischen Gesundheitspolitik, in: Thom, A./ Caregorodcev, G. I. (Hrsg.): Medizin unterm Hakenkreuz, Berlin 1989, S. 251-279, hier S. 253.

584 HAUG, A.: Die Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde, in: Winau, R./ Müller-Dietz, H. (Hrsg.): Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, H. 50, Husum 1985, S. 31; SCHNEIDER (1995), S.11; KRABBE, W.-R.: Gesellschaftsveränderung durch Lebensreform. Strukturmerkmale einer sozialreformerischen Bewegung im Deutschland der Industrialisierungsperiode (Studien zum Wandel von Gesellschaft und Bildung im 19. Jahrhundert, hrsg. von O. Neuloh u. W. Rüegg, Bd. 9), Göttingen 1974.

schen Möglichkeiten anbieten konnte. Bei dem resultierenden Zulauf zu naturheilkundlichen Vereinigungen und Therapieanbietern einschließlich der Physiotherapeuten und „Luft-Licht-Gymnasten“ handelte es sich also aus Sicht der neueren medizinhistorischen Forschung tatsächlich um die besagte Vertrauenskrise in die „Schulmedizin“ und weniger um ein ökonomisch-versorgungsbezogenes Phänomen: „Die Patienten suchten die Laienbehandler nicht auf, weil ein gravierender Mangel an ärztlicher Versorgung bestand, sondern weil sie sich von den Schulmedizinern nicht angenommen fühlten und keine Anleitung zur Selbsthilfe erwarten konnten.“⁵⁸⁵ Die konventionell orientierten Mediziner galten somit vielen als ‚technisiert‘ und ‚entseelt‘.

Das nationalsozialistische Regime instrumentalisierte die volks- und naturheilkundliche Bewegung nach 1933 für ihre Zwecke. Möglicherweise waren hierfür auch „Kostenvorteile“ der Naturheilkunde gegenüber der Apparatemedizin verantwortlich, wichtiger war aber die Einbindung der großen Anhängerschaft der Bewegung bzw. deren ideologische Infiltration, sowie die offensive Auseinandersetzung mit der Ärzteschaft bzw. deren angestrebte Gleichschaltung.⁵⁸⁶ Zu diesem Zweck machte man sich die tradierte Auseinandersetzung von naturheilkundlicher und konventioneller Medizin zunutze. Im Jahre 1933 finden sich im allgemein- und zahnmedizinischen Schrifttum einige Beiträge, die eine Synthese von konventionellen sowie natur- und volksheilkundlichen Therapieansätzen forderten, in denen jedoch der später propagierte Begriff „Neue Deutsche Heilkunde“ (NDH) noch nicht expliziert wurde, unter dem die Nazis die Gleichschaltung der Medizin und Etablierung einer Gesundheitspolitik im Sinne ihrer rassistischen Ziele propagierten. Gleichwohl wurden in diesen Artikeln bereits zentrale Charakteristika der NDH wie Prophylaxeorientierung, „Ganzheitsmedizin“ oder die Kritik an einer „Überspezialisierung der herkömmlichen Apparatemedizin“ vorweggenommen.⁵⁸⁷ Schon in den ersten Monaten nach der Machtübernahme offenbarte sich die Radikalität der NS-Ideologie. Bezeichnend hierfür sind die folgenden Äußerungen des Arztes Dr. Fritz Bartels, der später als Stellvertreter des „Reichsärztesführers“ eine herausragende Führungsposition in der NS-Medizinalbürokratie inne hatte, in seinem Referat „Gesundheitsführung des Volkes – die Aufgabe des Staates“ in der Märzausgabe des „Deutschen Ärzteblattes“:

585 SCHRÖDER/ KRATZ/ KRATZ (1989), S. 254 und vgl. auch JACOBI, H. / CHROUST, P. / HAMANN, M: Aeskulap & Hakenkreuz: Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät in Gießen zwischen 1933-1945. Eine Dokumentation der Arbeitsgruppe ‚Medizin und Faschismus‘, hrsg. v. Allgemeinen Studentenausschuss der Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen 1982; KLASSEN (1984).

586 SCHNEIDER (1995), S. 12f.

587 Ebenda, S. 12ff.

„Fürsorge ist begriffsmäßig abgestellt auf das Schwache, ist Sorge um Hilfsbedürftige! Wir sehen bis zur Gegenwart die Versorgung volksbiologisch wertlosester Menschen in einer Form, die jeder Vernunft ins Gesicht schlägt. Erblich bedingte Geistesranke sehen wir in Luxusanlagen untergebracht, die dem gesunden Volkstum ungeheure Aufwendungen auferlegen.“⁵⁸⁸

Es deutete sich also sehr früh an, dass die Nazis naturheilkundliche, ganzheitliche Konzepte komplett neu interpretierten, oder genauer, pervertierten:

„Unter dem Nationalsozialismus verstärkte sich die quasi-militärische Dimension des Ganzheitsverständnisses, und der ganzheitliche Kampf für die Reform der Wissenschaft wurde mehr oder weniger deutlich mit dem nationalsozialistischen Kampf gegen alles rassistisch Fremde gleichgesetzt [...] Der Gestaltpsychologe Wolfgang Metzger (der in Deutschland blieb, nachdem seine Vorgesetzten geflohen oder emigriert waren) sprach davon, dass die ganzheitliche Wissenschaft sich im Kampf gegen den ‚chaotischen‘, ‚mechanistischen‘ Geist des Westens befände.“⁵⁸⁹

Diese militärische Dimension der ganzheitlichen Stärkung des „Volkskörpers“ war ein zentraler Bezugspunkt, welcher den Nationalsozialismus für die Anhänger von konservativen oder patriotischen Ideen, die unisono die politische bzw. militärische Schwäche der Weimarer Republik ablehnten bzw. die offensive Aufrüstung nach 1933 begrüßten, akzeptabel machte. Zu dieser Gruppe zählten, wie gesehen, auch Neumann-Neurode, Bier, Diem und andere – auch wenn diese Akzeptanz voraussetzte, dass man vor der zynischen und menschenverachtenden eugenischen und rassistischen Rhetorik, die führende Nazis offen propagierten, die Augen verschloss.

Der bereits erwähnte Bartels trat zum Beispiel unverhohlen für die Beseitigung der Versorgung von psychisch Kranken ein und plädierte weiterhin für einen „gesunden Volkskörper“, der durch gesundheitliche Prophylaxe („rein“) zu erhalten sei. Zudem finden sich in dem fraglichen Text auch rassenideologisch eingefärbte Passagen: Die Mediziner aus der Weimarer Republik seien überwiegend „jüdisch“ beeinflusst. Alle medizinisch tätigen Personengruppen, wie Ärzte, Naturheiler, Heilpraktiker, Physiotherapeuten und Gymnasten hätten sich nicht zuletzt zur Abwehr „unerwünschter“ rassistischer oder politischer Einflüsse einer

588 BARTELS, Fritz: Gesundheitsführung des Volkes – die Aufgabe des Staates, in: Deutsches Ärzteblatt 3 (1933), S. 19-20, hier S. 19.

589 HARRINGTON, Anne: Die Suche nach Ganzheit. Die Geschichte biologisch-psychologischer Ganzheitslehren: Vom Kaiserreich bis zur New-Age-Bewegung. Deutsche Übersetzung v. Susanne Klockmann, Reinbek bei Hamburg 2002, S. 325f.

zentralen Koordinationsstelle unterzuordnen.⁵⁹⁰ In diesem Sinne wurde das berüchtigte „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ vom 7. April 1933 angewandt, das jüdische Beamte aus ihren Funktionen ausschloss. Dieses Berufsverbot betraf viele Mediziner jüdischer Herkunft in öffentlichen Krankenhäusern und Lehranstalten, darunter war auch der langjährige Mentor von Neumann-Neurode, Prof. Langstein, der umgehend seines Amtes als Direktor des KAVH enthoben wurde. Die Geschwindigkeit und Konsequenz mit der Langstein verfolgt wurde, ist vielleicht auch mit seiner exponierten Stellung in der Kinderheilkunde und dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband zu erklären. Als renommierten Wissenschaftler, Arzt und Verbandspolitiker traf ihn dieses Berufsverbot unerwartet, hart und rücksichtslos. An diesem Fall ist besonders tragisch, dass Langstein über den psychischen Schock kurz darauf im Alter von nur 56 Jahren an einem Herzinfarkt verstarb – wenngleich die genauen Todesumstände mysteriös und bis heute ungeklärt sind.⁵⁹¹

Doch dies waren nur die ersten Schritte auf dem Weg zu einer NS-Gesundheitsmaschinerie, welche umfassende „Maßnahmen der Gesundheitserziehung und Gesundheitssicherung, der Prävention und Leistungssteigerung“ insbesondere für Kinder und Jugendliche im Rahmen der Hitler-Jugend⁵⁹² forderte und deren trauriger Tiefpunkt die Menschenversuche in den Konzentrations- und Vernichtungslagern waren. Zur Etablierung einer zentralen Koordinationsstelle wurde im Oktober 1933 in den deutschen medizinischen Fachzeitschriften ein gleich lautender Aufruf an alle Ärzte des neu geschaffenen „Reichsärztesführers“, Dr. Gerhard Wagner (1888-1939), veröffentlicht. Wagner anerkannte in seinem Aufruf die naturheilkundlichen Therapievorstellungen außerhalb der konventionellen Medizin und forderte eine möglichst unbefangene und konstruktive Zusammenarbeit dieser Richtungen:

„Ich will keinen neuen Verband oder Verein gründen, der diese Ärzte aus ihren Vereinen oder Verbänden herauslöst, sondern ich will sie alle mit ihren Verbänden und Vereinen in einem großen, alle biologischen Ärzte jeder Richtung umfassenden Ring zusammengeschlossen wissen [...] Deshalb rufe ich alle in Frage kommenden auf, sich zu einem engeren Zusammenschluß bei mir zu melden.“⁵⁹³

590 BARTELS (1933), S. 19f.

591 LENNERT, Thomas: Der Mensch Langstein, in: Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses (KAVH) – Berlin, hrsg. von Leonore Ballowitz, Heft 8, Herford 1991, S. 84-94, hier S. 92.

592 BEDDIES (2010), S. 13ff. Beddies relativiert diese These jedoch im Ergebnis seiner Studie nicht zuletzt aufgrund der kritischen Hinweise von Zeitzeugen, die ehemals Mitglied der HJ waren und sich nicht an entsprechende Aktivitäten erinnern konnten, wieder dahingehend, dass vieles in der Planungsphase steckenblieb oder über die propagandistische Ebene nicht hinauskam sowie große regionale Unterschiede in der Ausgestaltung der Gesundheitserziehung bestanden haben mussten; Ebenda, S. 178-184.

593 WAGNER, Gerhard: Aufruf an alle Ärzte Deutschlands, die sich mit biologischen Heilmethoden befassen, in: Deutsches Ärzteblatt 15 (1933), S. 421.

Inwiefern dieser Aufruf befolgt wurde, ist nicht genau bekannt. Unter den naturheilkundlich orientierten Medizinerinnen herrschte für kurze Zeit Euphorie, da man sich der offiziellen Anerkennung nahe wähnte – immerhin hatte bis dahin etwa das „Deutsche Ärzteblatt“ kaum über ihre Positionen berichtet und dann gleich eine staatlich in Aussicht gestellte Zwangsfusion mit der konventionellen Medizin! Doch das Hochgefühl wich schon bald nüchternen Einschätzungen. Wagner erklärte bereits Ende November 1933, aufgeschlossene Medizinerinnen in einer „Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde“ (NDH) vereinen zu wollen. Die Motive Wagners bzw. die der NS-Gesundheitspolitik waren primär, die natur- und volksheilkundlichen Bewegungen aufzuwerten und zu integrieren. Dies war keineswegs gleichbedeutend mit einem Affront gegen die konventionelle Medizin – im Gegenteil sollte sogar die Stellung des Allgemeinmedizinerinnen im Rahmen der NDH gestärkt werden.⁵⁹⁴

Die Bemühungen des NS-Regimes, die Standesvertretungen der Ärzte gleichzuschalten, schritten mit der Schwächung der Landesärztekammern in den Jahren 1934/35 weiter voran. Dennoch erhöhte sich die Zustimmung der konventionell orientierten Medizinerinnen zur Naturheilkunde in diesem Zeitraum nicht nennenswert, weshalb die führenden NS-Gesundheitspolitiker zu dirigistischen Maßnahmen griffen: Dazu gehörte unter anderem die Etablierung von naturheilkundlich ausgerichteten Lehrstühlen in Berlin (Prof. Dr. Franz Schönenberger (1865-1933), Charité) und Jena, sowie das Angebot von naturheilkundlichen Lehrveranstaltungen für Medizinstudenten und entsprechende Fortbildungsmöglichkeiten für praktizierende Ärzte.⁵⁹⁵ Im Juli 1934 schuf man in Dresden das „Rudolf-Heß-Krankenhaus“ (1941 in „Dr. Gerhard Wagner-Krankenhaus“ umbenannt), das sogenannte „Modellkrankenhaus“ der NDH, welches konventionelle und naturheilkundliche Methoden gleichrangig einsetzen sollte, und das von Prof. Dr. Louis Grote (1886-1960) und dem bereits erwähnten Dr. Brauchle geleitet wurde.⁵⁹⁶ Im Mai 1935 wurde die „Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde“ gegründet, welche verschiedene Ärzte- und Naturheilkunde-Verbände bzw. -Vereinigungen zwangsvereinigte und die angeschlossenen Organisationen zur Konformität verpflichtete – politisch Andersdenkende oder Juden wurden ausgeschlossen. In einem parallelen Verfahren wurden 1935 auch die naturheilkundlichen Laienverbände für naturgemäße

594 SCHNEIDER (1995), S. 18ff.

595 Ebenda, S. 23ff.

596 Auch hier fanden sich – trotz der zitierten positiven Einschätzung Brauchles (vgl. Kap. 3.4.1.1) – keine Hinweise auf eine Anwendung von Neumann-Neurodes Konzepten, übrigens ebenso wenig wie an der anderen maßgeblichen Wirkungsstätte Brauchles am Prießnitzhaus in Mahlow; BUCHNER, Lydia: Theoretisch-konzeptuelle Entwicklung und praktische Umsetzung der „Seelischen Naturheilkunde“ durch Alfred Brauchle (1898-1964) – Eine medizinhistorische Untersuchung. Diss., Hannover 2002, S.57-80; ROWE (1998) S. 39-54.

Lebens- und Heilweise respektive Volksheilkunde fusioniert. Die beiden konstituierten Reichsarbeitsgemeinschaften unterstanden dem Reichsärztführer Wagner, Leiter der Reichsarbeitsgemeinschaft NDH wurde Prof. Dr. Karl Kötschau (1892-1982), der den neuen Lehrstuhl für biologische Medizin/Naturheilkunde an der Uni Jena inne hatte.⁵⁹⁷

Nach dem steilen Aufstieg in den ersten Jahren der NS-Herrschaft begann bereits seit 1937/38 der Stellenwert der NDH abzunehmen – so löste Wagner die Reichsarbeitsgemeinschaft schon 1937 wieder auf, da sie ihren Zweck, die Durchdringung der Ärzteschaft und der Naturheilkundler mit den NS-Ideen bzw. deren organisatorische Gleichschaltung erfüllt zu haben schien. Die NS-Gesundheitspolitik konzentrierte sich seit diesem Zeitpunkt mehr und mehr auf das Ziel, das Arbeits- und Leistungspotential sowie die „Wehrfähigkeit“ der Bevölkerung zu erhöhen, was die Prioritäten zugunsten der konventionellen Medizin verschob und sich nahtlos in die sonstigen Kriegsvorbereitungen einfügte.⁵⁹⁸ Ein Beispiel hierfür ist sicherlich die Schaffung der zuvor erwähnten „Militärärztliche Akademie“ in Berlin 1939 oder die Verabschiedung des „Heilpraktikergesetzes“ 1939, das zu einer drastischen Reduzierung der Zahl der Heilpraktiker durch Abschaffung der Kurierfreiheit führte.⁵⁹⁹ Die kurze Konjunktur naturheilkundlicher Methoden genügte nicht, die Idee einer Synthese von konventionellen und natur- sowie volksheilkundlichen Ideen, wie den Aspekt der ganzheitlichen Behandlung, in der konventionellen Medizin zu verankern.

Neumann-Neurode spielte in dieser Auseinandersetzung auf beiden Seiten wenn überhaupt nur eine sehr marginale Rolle. Zwar plädierte auch er, wie gesehen, für eine ganzheitliche, vor allem gymnastische Behandlung etwa bei Rachitis oder Skoliose, doch rezipiert wurde dies in der mit großem publizistischen Aufwand propagierten Zwangs-Annäherung zwischen den beiden medizinischen Hauptrichtungen nicht. Vielleicht war dies durch die geringe Rezeption seiner Konzepte im naturheilkundlichen Lager mit bedingt, wahrscheinlicher aber ist, dass er sich letztlich einer Vereinnahmung durch beide Seiten vielleicht nicht widersetzte, aber diese auch nicht forderte bzw. förderte. Mit anderen Worten enthielt sich Neumann-Neurode der Stimme.

597 SCHNEIDER (1995), S. 23-48 und HEYN, Matthias: Nationalsozialismus, Naturheilkunde und Vorsorge-medicin. Diss., Hannover 2000.

598 SCHNEIDER (1995), S. 68-70.

599 Ebenda, S. 78f.

Wie bei allen Persönlichkeiten, die während der Jahre 1933-1945 öffentlich gewirkt haben, stellt sich auch bei Neumann-Neurode die Frage, ob und in wie weit er in das System politisch involviert war. Dass er ein Mitläufer war, kann aus den bisherigen Ausführungen sicherlich geschlossen werden. Allerdings ging sein Arrangement mit dem NS-Regime offenbar nicht tief. Nach Angaben seiner Enkelin Margrit von Kleist⁶⁰⁰ war Detleff Neumann-Neurode weder NSDAP-Mitglied noch habe er sich in anderer Form politisch engagiert oder sich der damaligen Ideologie verbunden gefühlt. Im Gegenteil soll er oft im Kreise der engen Familie bekundet haben, dass er von dem Regime und dessen Ideologie an sich nichts halte, was natürlich nie nach außen dringen durfte. So habe Neumann-Neurode seinen Kindern und Enkelkindern immer wieder eingeschärft, sie dürften sich weder politisch äußern, noch erzählen, was in der Familie gesprochen werde.⁶⁰¹ Sicherlich sind diese Aussagen quellenkritisch zu bewerten: Die Enkelin von Kleist möchte verständlicherweise das Andenken ihres Großvaters möglichst positiv bewahren. Allerdings sprechen die große zeitliche und räumliche Distanz zu den Geschehnissen andererseits für den Wahrheitsgehalt der Aussagen – zumal es in der US-amerikanischen/ kanadischen politischen Kultur für betroffene Zeitzeugen oder Angehörige durchaus nicht unüblich ist, die eigene Familiengeschichte unter dem Nationalsozialismus kritisch aufzuarbeiten bzw. zu veröffentlichen. Richtig ist, dass Neumann-Neurode tatsächlich nie Mitglied der NSDAP war.⁶⁰² Diese Tatsache ist ein wichtiger Indikator für eine distanzierte Haltung Neumann-Neurodes zum Nationalsozialismus, was ihn von den sehr vielen anderen Mitläufern unterscheidet, die sich später oft schwer taten, ihre Parteimitgliedschaft zu „erklären“ – ein geradezu typisches Beispiel hierfür liefert Schede in seiner Autobiographie.⁶⁰³

Es gibt auch andere Rekonstruktionen und Belege, die dokumentieren, dass Neumann-Neurode nicht nationalsozialistisch gefärbt war. Er lehnte vor allem die Verfolgung der Juden ab. Neumann-Neurode riskierte es sogar, einen versteckten Protest gegen die Diskriminierung von jüdischen Ärzten zu veröffentlichen: Nach dem Berufsverbot und Tod von Langstein hielt Neumann-Neurode in der 16./17. Auflage der *Säuglingsgymnastik* von 1935 immer noch

600 Margrit von Kleist wuchs bei ihrem Großvater auf und war somit in dessen Familie präsent.

601 Telefonische Befragung der Baronin v. Kleist (Enkelin von Neumann-Neurode) am 05. Oktober 2008.

602 Das Bundesarchiv bestätigte auf Anfrage, dass Neumann-Neurode kein NSDAP-Mitglied war. Antwort des Bundesarchivs vom 17.09.2009: „Unterlagen über eine NSDAP-Mitgliedschaft von **Detleff Neumann-Neurode (1879)** waren hier in den personalbezogenen Beständen des ehemaligen Berlin Document Center, des sogenannten [sic] NS-Archivs des Ministeriums für Staatssicherheit der DDR [sic] sowie in den relevanten Sachaktenbeständen nicht zu ermitteln. Die Recherchen beinhalteten auch die NSDAP-Mitgliederkarteien, die hier zu etwa 80% überliefert sind.“

603 SCHEDE (1960), S. 341ff.

am Geleitwort Langsteins fest, obwohl dies zwei Jahre nach der Machtergreifung und der immer stärkeren Judenverfolgung sicher nicht opportun war. Auch in der 18./19. Auflage von 1936 – dem Jahr der Olympiade und dem internationalen Auftritt Neumann-Neurodes (!) – fand sich immer noch das Geleitwort von Prof. Langstein. Erst in der 20. Auflage von 1938 fehlt es schließlich – im Jahr der Reichspogromnacht und der öffentlichen Bücherverbrennungen von jüdischen Autoren war es aufgrund der Repressalien nicht mehr möglich, das Vorwort eines jüdischen Professors abzudrucken. Dass aber Neumann-Neurode es so lange als noch möglich in seiner *Säuglingsgymnastik* behielt, belegt zweifellos, dass er der anti-jüdischen Propaganda nichts abgewinnen konnte und er so mutig war, dies auch publik zu machen.

Seine distanzierte Haltung zur rassistischen nationalsozialistischen Ideologie wird auch an anderer Stelle deutlich. Wie ausgeführt, war Neumann-Neurode ein Anhänger völkischer Ideen, der, wie viele andere Deutsche zu Beginn des 20. Jahrhunderts, an die Idee eines gesunden, starken bzw. wehrtüchtigen „Volkes“ glaubte. Er glorifizierte und überhöhte das sogenannte „Germanentum“ patriotisch. Möglicherweise begrüßte er aus diesen Gründen auch, wie die meisten Deutschen, die Machtübernahme der Nationalsozialisten 1933, wengleich die Quellen hierzu keinen genauen Aufschluss bieten. Klar dokumentiert ist aber sein völkischer Patriotismus, wie zum Beispiel seine Erläuterungen zur „*Entstehung des Krüppeltums*“ in der *Säuglingsgymnastik* demonstrieren:

„In späteren Zeiten tritt uns der Germane in schärfer umrissenem Bilde hervor: kampflustig, von gewaltigem Gliederbau, rasend im Kampf, treu und zuverlässig in Freundschaft, sittenrein in seinem Lebenswandel, so erscheint er uns als das Urbild menschlicher Kraft.“⁶⁰⁴

Dieses Zitat findet sich von der ersten Auflage 1923 bis zur 14./15. Auflage, die vermutlich im Jahre 1933 erschien. Aufschlussreich ist, dass Neumann-Neurode in der Neubearbeitung der 16./17. Auflage von 1935 diesen kleinen Passus entfernt hatte. Dies ist vor allem deshalb bemerkenswert, als sich die meisten anderen Autoren in dieser Zeit eher bemühten, systemkonforme Formulierungen in ihre Werke aufzunehmen – vor allem dann, wenn sie vom neuen Regime profitieren, sprich mitlaufen wollten. Nicht so also Neumann-Neurode. Offenbar hegte er einige Jahre nach der „Machtergreifung“ gewisse Zweifel an der offiziellen Ideologie, denn anderenfalls hätte er seine Hymne auf das Germanentum mit Sicherheit nicht entfernt, sondern eher noch ausgeschmückt. Dementsprechend änderte Neumann-Neurode nach

604 NEUMANN-NEURODE: *Säuglingsgymnastik* 1923, S. 9.

1933 in seinen anderen Werken auch nicht seinen Wortschatz oder seine Argumentation im Sinne von rassistischen oder anti-jüdischen Formulierungen. Außerdem sprach er nie in irgendeiner abfälligen Form etwa von „minderwertigen“ Menschen oder gar „lebensunwerten“ Kranken. Zudem ist nicht belegt, dass er als Physiotherapeut, wo er direkt mit Menschen bzw. deren Schwächen und Gebrechlichkeiten zu tun hatte, je von einer deutschen „Herrenrasse“ gesprochen oder den Deutschen „bessere“ körperliche Merkmale zugeeignet hätte.

Abschließend lässt sich nach Abwägung aller Fakten sagen, dass Neumann-Neurode sicherlich kein überzeugter Nationalsozialist war und diese Ideologie mindestens teilweise kritisch sah. Vom typischen Mitläufer, der von den neuen Entwicklungen profitierte, unterschied ihn, dass er den Parteieintritt vermied und so eine gewisse Distanz nach außen demonstrierte. Dies unterstrich er noch mehr mit dem bewussten Festhalten am Vorwort Langsteins in seinem wichtigsten Buch, was sicherlich als mutig gelten kann. Andererseits entzog er sich nicht dem Versuch, sein Konzept zu instrumentalisieren. Neumann-Neurode nutzte die Gelegenheit zur internationalen Präsentation seiner Ideen und zu deren weiteren Verbreitung in der akademischen Lehre. Damit avancierte er zeitweise zu einem Repräsentanten des Systems, das sich die Möglichkeit nicht nehmen ließ, in einem zentralen ideologischen Feld – der Erhaltung und Förderung einer „wehrtüchtigen deutschen Jugend“ – einen verdienten Sportlehrer mit militärischer Erfahrung für ihre Zwecke einzusetzen. Körpererziehung oder Sport war eben weder damals noch heute unpolitisch. Allerdings ging die Einbindung Neumann-Neurodes nicht so weit, dass er die zweifellos gegebenen Chancen für seine persönliche Karriere nutzte. Er blieb bis zu seinem Tod freiberuflicher Sportlehrer mit einigen akademischen Lehraufträgen und Autor, der seine finanzielle und geistige Unabhängigkeit weitgehend bewahrte. Insofern kann Neumann-Neurode glaubwürdig zu jener Gruppe gezählt werden, für die der deutsche Schriftsteller Frank Thiess (1890-1977) den Begriff der „inneren Emigration“⁶⁰⁵ prägte.

605 SCHNELL, Ralf: Dichtung in finsternen Zeiten. Deutsche Literatur und Faschismus, Hamburg 1998, S. 120–160.

3.6 (Internationale) Entwicklung und Verbreitung des Konzepts von Neumann-Neurode nach 1945 bis zur Gegenwart

Nach dem Tode Neumann-Neurodes im Jahre 1945 ist das von ihm begründete Verfahren der Säuglings- und Kindergymnastik keineswegs untergegangen. Vielmehr wurde das Konzept Neumann-Neurodes innerhalb und außerhalb des deutschen Sprachraumes weitergeführt, wie nachstehend diskutiert wird.

Noch zu seinen Lebzeiten erschien im September 1943 in der St. Petersburg Times aus Florida/USA der Artikel „Rebuilding London´s Blitz Babies“, der über die Dänin Estrid Dane berichtet, die im Jahre 1938 bei Neumann-Neurode eine Ausbildung gemacht hatte:

„Trained in Berlin by Dr. Neumann-Neurode because she wanted to treat her own son who had a slightly shortened leg, she learned a technique of curing rickets, curvature of the spine and other deformities in infants and toddlers by means of gymnastics.“⁶⁰⁶

Dane beschränkte sich nicht auf das Training mit ihren Kindern, sondern eröffnete nach ihrer Emigration nach London mit Hilfe der British War Relief Society of USA eine „Neumann-Neurode-Klinik“: „Mrs. Dane runs a clinic for babies in the East End of London. Her patients are chiefly children suffering from the results of war diet, pre-natal shock, bomb shock, long hours in air raid shelters. The money for her clinic has all come from the United States.“⁶⁰⁷ Aufschlussreich ist, dass sich die Schule international finanzierte. Dane beabsichtigte sogar, mit eigens ausgebildeten Gymnastinnen das Konzept Neumann-Neurodes in Europa weiter zu verbreiten.

Im *Spiegel* erschien am 11. Januar 1947 ein Artikel, der die Arbeit von Dane bzw. das Konzept von Neumann-Neurode würdigt.⁶⁰⁸ Dane war 1947 zu Besuch in Hamburg, wo sie sich mit Ruth Neumann-Neurode traf. Letztere lebte damals in Hamburg, um die Arbeit ihres Vaters fortzusetzen.⁶⁰⁹ Der Artikel berichtet, wie Dane sich im Jahre 1938 in Berlin von Neumann-Neurode als Heilgymnastikerin ausbilden ließ. Aus aller Welt seien Kinder in ihre Klinik nach London gekommen, um sich mit Hilfe des Neumann-Neurode-Konzepts behandeln zu lassen.⁶¹⁰ Dane stellte einige der bekannten Grundsätze des Konzepts von

606 WACE, Barbara: Rebuilding London´s Blitz Babies, in: St. Petersburg Times (USA), 01. September 1943. (vgl. auch www.news.google.com/newspapersnid=888&dat=194309001&id=ZRcOAAAIBAJ&sjid=EH0DAAAIBAJ&pg=5141,6625686).

607 Ebenda.

608 O. Verf. (1947): Mrs. Dane läßt Baby turnen, in: Der Spiegel, 11.01.1947, S. 21.

609 Ebenda.

610 Ebenda.

Neumann-Neurode vor und schilderte auch ihre praktischen Erfahrungen vor allem während des Krieges in London. Als sich Erfolge einstellten, hätten die beteiligten Ärzte die Methode medizinisch anerkannt. Dane trug mit ihrer Arbeit sicher zur internationalen Verbreitung des Konzepts von Neumann-Neurode bei. So reiste sie kurz nach dem Interview mit dem Spiegel weiter nach Paris, um dort eine weitere Ausbildungsstätte nach Neumann-Neurode einzurichten.⁶¹¹ Über die späteren Aktivitäten von Dane sind leider keine näheren Informationen erhalten, sodass sie ihre ambitionierte Absichtserklärung, Gymnastikschulen in allen europäischen Hauptstädten nach Neumann-Neurode gründen zu wollen⁶¹², vermutlich nicht realisierte.

In Deutschland trug nach 1945 vor allem die jüngste Tochter Wendula Kaiser (geb. Neumann-Neurode) die Arbeit ihres Vaters weiter und aktualisierte das Konzept aufgrund neuer Erkenntnisse teilweise. Die 23. Auflage der *Säuglingsgymnastik* wurde von ihr umgearbeitet, erweitert und mit neuen Geleitworten herausgebracht. Das Grundprinzip blieb erhalten, auch wenn sich neue Ansätze und Blickwinkel finden. Die Neubearbeitung wurde nicht so erfolgreich wie das Originalwerk, aber bis 1979 immerhin in sieben Auflagen nachgedruckt. Das Werk erschien trotz der Veränderungen weiterhin unter dem Namen ihres Vaters. Kaiser wollte damit Kontinuität und Qualität signalisieren, die man schließlich mit dem Eigenbegriff „*Methode Neumann-Neurode*“ verbindet.

Im Folgenden werden die wichtigsten Veränderungen dieser zweiten Werkperiode, die mit der Neubearbeitung 1955 beginnt, vorgestellt. Geringe Modifikationen erfuhren die Übungsanweisungen (für die Mütter), die aber substantiell keine nennenswerten Neuerungen bieten. Neu ist jedoch die Zweiteilung der Präsentation: Im I. Teil werden Übungen gezeigt, die die Mütter eigenverantwortlich mit ihrem gesunden Säugling durchführen können. Im II. Teil werden therapeutische Übungen für kranke Säuglinge vorgestellt. Hierzu sei, wie betont wird, geschultes Fachpersonal notwendig. Alle Übungen sind wie schon im Originalwerk von 1923 mit einem Bild illustriert (jetzt allerdings mit Frau Kaiser im Arztkittel) und detailliert beschrieben.

Wichtig ist, dass in die Ausgabe ein neues Geleitwort eingefügt wurde, das die Anerkennung des Konzepts durch die damalige konventionelle Medizin exemplarisch verdeutlicht. Kaiser gewann dafür Prof. Dr. med. Carl Mau (1880-1958, Direktor der Orthopädischen Universi-

611 Ebenda.

612 Ebenda.

tätsklinik in Hamburg-Eppendorf). Mau betont, dass er dieser Anfrage sehr gerne nachkomme, da er die mittlerweile zum feststehenden Begriff gewordene „Methode Neumann-Neurode“ für ausgesprochen wertvoll halte. Er verweist darauf, dass der Begriff der Säuglingsgymnastik mit dem Namen Neumann-Neurode verknüpft sei und die Orthopädie ein vitales Interesse habe, dieses Konzept weiter zu verbreiten. Die Säuglingsgymnastik gehöre zum festen Bestandteil der „Präventivmedizin“ sowie des „Teilgebiets der allgemeinen Krankengymnastik“. Mau erachtet die *Säuglingsgymnastik* sogar als „ein sehr wichtiges Sondergebiet“ der Orthopädie. Er konstatiert, dass auch die neu von Kaiser zusammengestellten Übungen ganz im Sinne ihres Erfinders leicht von jeder Mutter angewendet werden könnten. Die von Neumann-Neurode begründete Schule in Aumühle bei Hamburg sei mittlerweile ein integraler Bestandteil des Ausbildungssystems für Krankengymnasten. Nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung erhalte man die Bezeichnung „Säuglings- und Kleinkindergymnastik, System Neumann-Neurode“, was allgemein, so Mau, sehr geschätzt sei.⁶¹³ Das Vorwort illustriert, dass das Konzept Neumann-Neurodes ein hohes Ansehen in der Orthopädie und Krankengymnastik der frühen Bundesrepublik genoss (vgl. auch Kap. 3.4.1.3).

Die in der Neuauflage folgende Einführung von Dr. Alexander Sinios⁶¹⁴, dem damaligen Chefarzt des Kinderkrankenhauses Borgfelde/Hamburg, gibt eine kenntnisreiche Übersicht zum damaligen Stand der Säuglingsgymnastik und ihrem Stellenwert in der Pädiatrie. Sinios schreibt, dass eine sehr große Zahl an Kindern ein „mangelhaft ausgebildetes Muskelsystem“ hätte, und dieses alte Problem bei weitem nicht überwunden sei. Dies führe zu dauerhaften Haltungsschäden und mit fortschreitendem Alter zu einem irreversiblen „Haltungsverfall“. Die Probleme seien die „klassischen“ Verbiegungen der Wirbelsäule wie Skoliose, Kyphose oder Lordose, aber auch Bein- und Fußschäden. Dies habe negative Auswirkungen auf die Gesundheit des Menschen. Nur eine gesunde Muskulatur führe, so Sinios, zu Wohlbefinden und Abwehrkraft gegen Krankheitserreger. Das Ziel der Säuglingsgymnastik sei also, „[...] der Mutter Ratschläge für helfende Übungen am gesunden Kind zu geben und einen Einblick in die Behandlung derjenigen Kinder zu verschaffen, bei denen sich Schwächen bereits eingestellt haben.“⁶¹⁵ Eine richtig angewandte Säuglingsgymnastik solle nach Sinios nicht mehr

613 MAU (1955), S. 7f.

614 Prof. Dr. med. Alexander Sinios (1916-1993), Chefarzt des Kinderkrankenhauses Borgfelde des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg, Hamburg; vermutlich russischer Herkunft, seit den 1960er Jahren in der Bundesrepublik, publizierte über pädiatrische Themen auch in russischen Fachverlagen bis in die 1980er Jahre; GIDION, R.: Zu Sinios/ Anmerkungen, in: Hamburger Ärzteblatt 47 (1993), Nr. 12, S. 381.

615 SINIOS, Alexander: Einführung. Die Bedeutung der Säuglingsgymnastik in der Entwicklung des Kindes, in: Neumann-Neurode, D.: Säuglingsgymnastik, neu bearbeitet von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. 23. Aufl., Heidelberg 1955, S. 13.

fordern, als es der Altersstufe und der Funktionsfähigkeit der Säuglinge entspreche. Die Säuglingsgymnastik wirke bei Gesunden vorbeugend und fördere die Abwehr. Die Mutter solle, wie bereits von Neumann-Neurode empfohlen, im vierten Monat mit den Übungen anfangen. Wichtig sei die Einholung einer ärztlichen Diagnose, ob der Säugling wirklich gesund sei, denn nur dann könne die Mutter eigenverantwortlich das Turnen übernehmen.⁶¹⁶ Schon Neumann-Neurode verwies darauf, wie wichtig der Austausch von Gymnast und Arzt sei. Der zweite, therapeutische Anwendungsbereich der Säuglingsgymnastik sei, so Sinios, die Behandlung von Haltungsschäden, Skoliose oder Kyphose. Hier allerdings müsse die Behandlung von ausgebildeten Fachkräften übernommen werden, um Fehlentwicklungen erfolgreich zu korrigieren. Die Bedeutung der Säuglingsgymnastik zur Therapie von Zivilisationskrankheiten, die auf Bewegungsmangel oder Fehlbelastungen zurückzuführen, oder durch diese zumindest mit bedingt sind, bewertet Sinios aus Sicht der zeitgenössischen Pädiatrie als hoch.⁶¹⁷ In wesentlichen Punkten sieht der Autor also eine Übereinstimmung des Konzepts von Neumann-Neurode und dem neueren Forschungsstand der Kinderheilkunde.

Es ist sicher ein Verdienst Kaisers, die *Säuglingsgymnastik* modernisiert und sich der Unterstützung von zeitgenössischen Medizinern versichert zu haben. Neumann-Neurode erlangte so in der jungen, bundesdeutschen Krankengymnastik, Orthopädie und Pädiatrie einen festen Platz und fiel nicht der Vergessenheit anheim. In den folgenden Jahren erschienen fünf unveränderte Neuauflagen der *Säuglingsgymnastik*. Erst 1972 wurde in der 28. Auflage das Geleitwort Maus, der inzwischen verschieden war, durch das von Liselott Diem ersetzt. Diem bezeichnet die Methode Neumann-Neurode als „progressives System“, das so ausgewogen und gut sei, dass es unzählige Male von anderen nachgeahmt und wissenschaftlich überprüft worden sei. Sie würdigt Neumann-Neurodes bleibenden Beitrag zur Krankengymnastik und empfiehlt deshalb ausdrücklich das Buch bzw. die Anwendung der Säuglingsgymnastik.⁶¹⁸ Damit erreichte Neumann-Neurode auch in der bundesdeutschen Sportwissenschaft eine gewisse Anerkennung.

Das Buch erschien 1976 in der 29. Auflage und 1979 in der 30. Auflage unverändert. Warum danach das Buch nicht neu verlegt wurde, lässt sich nur vermuten. Zum einen war das Buch seit 1955, abgesehen vom ausgetauschten Geleitwort, unverändert geblieben und hätte wohl spätestens zu diesem Zeitpunkt neu bearbeitet werden müssen, sowohl was Inhalt, Diktion

616 Ebenda, S. 14-16.

617 Ebenda.

618 DIEM (1972), S. 7-8.

und wissenschaftlichen Hintergrund als auch das grafische Layout anbelangt. Da aber Kaiser Ende der 1970er Jahre bereits seit einigen Jahren in Südafrika lebte, Ruth Neumann-Neurode verstorben und Margrit von Kleist ausgewandert war, fühlte sich offenbar niemand zu dieser Aufgabe aufgerufen. Zum anderen muss man Neumann-Neurodes Werk vor dem zeitgeschichtlichen Kontext sehen. In den 1980er Jahren waren die für Neumann-Neurode maßgeblichen Probleme, wie z.B. massenhaft auftretende Rachitis, Skoliose, Kyphose, Lordose, mangelhafte Wohn- und Ernährungsverhältnisse,⁶¹⁹ zumindest in Deutschland in dieser Form nicht mehr gegeben. Medizin, Vorsorge und hygienische Bedingungen hatten sich deutlich verbessert. Schließlich wandelten sich Lebensumstände und -führung der Bevölkerung grundlegend, so trat anstelle des kulturellen Bewegungsmangels in Verbindung mit Unterernährung ein Bewegungsmangel in Kombination mit Überernährung und Fettleibigkeit bei Kindern als dominierendes Problem, das mit den Mitteln der Säuglings- und Kindergymnastik nach Neumann-Neurode wohl nur unzureichend bekämpft werden kann. Weiterhin entspricht das Konzept mit einem dominierenden Übungsleiter kaum mehr den heutigen Vorstellungen von Bewegung und Sport von Kindern. Der soziale Wandel hatte also das Konzept, wenn nicht vollständig, so doch in großen Teilen obsolet gemacht. In jedem Fall bestand in Deutschland seit 1980 keine Nachfrage mehr nach Säuglingsgymnastik in dieser Form.

Ehe die weitere Entwicklung dargestellt wird, ist es notwendig, die Bemühungen der ältesten Tochter, Ruth Neumann-Neurode, um das Konzept Neumann-Neurodes zu rekapitulieren. Ruth Neumann-Neurode bildete zwei ihrer Töchter, Margrit und Barbara, nach dem Konzept ihres Vaters als Kranken- und Heilgymnastinnen aus. Ruth Neumann-Neurode arbeitete mit ihrer Tochter Barbara nach dem Krieg einige Jahre in Aumühle an der von Neumann-Neurode in Berlin gegründeten Gymnastikschule, die durch die Kriegswirren bedingt erst nach Leipzig und dann nach Aumühle bei Hamburg verlegt worden war. Ende der 1950er Jahre ging Ruth Neumann-Neurode mit ihrer Tochter Barbara nach Hessen, wo sie mit ihr in einer Klinik in Hessisch-Lichtenau arbeitete.⁶²⁰

619 NEUMANN-NEURODE: Säuglingsgymnastik 1923, S. 7-13.

620 Telefonische Befragung der Baronin v. Kleist (Enkelin von Neumann-Neurode) am 05. Oktober 2008, vgl. auch die Chronik der Orthopädischen Klinik Hessisch-Lichtenau, in der 1959 die staatlich anerkannte Lehranstalt für Krankengymnastik und die Kinderklinik eröffnet wurden (www.klinik-lichtenau.de/ueber_uns/chronik/chronik.htm, letzter Zugriff 16.6.2010). Nach Angaben von Kleists wurde die Schule später nach Pähl bei Weilheim verlegt, wo sie selbst noch einige Zeit vor ihrer Auswanderung (siehe unten) arbeitete.

In der US-Zeitschrift „The American Weekend“ erschien im Jahre 1959 ein Artikel über die Arbeit von Ruth Neumann-Neurode an der Klinik in Hessisch-Lichtenau.⁶²¹ Anlass für den Artikel war wohl, dass damals in dieser Klinik viele US-amerikanische Kinder erfolgreich unter anderem nach Neumann-Neurode behandelt wurden. Diese Arbeit sollte ausgebaut werden und ein von Deutschen und Amerikanern gemeinsam geführtes neues Heim für behinderte Kinder gebaut werden, was allerdings zunächst an der mangelnden Finanzierung scheiterte. Der Artikel sollte Spenden für das Vorhaben sammeln, weshalb die Arbeit von Ruth Neumann-Neurode und das Konzept der *Säuglingsgymnastik* der Öffentlichkeit präsentiert wurden.⁶²² Der Spendenaufruf erfüllte seinen Zweck und das Heim konnte später eröffnet werden. Ruth Neumann-Neurode arbeitete noch einige Jahre mit ihrer Tochter Barbara an diesem Projekt weiter. Zum fünfzigsten Jubiläum der Physiotherapieschule Hessisch-Lichtenau erschien im BSA-Kurier ein Artikel, welcher auch die Verdienste von Ruth Neumann-Neurode würdigte, die von 1959-1962 die Schule sogar leitete.⁶²³ Nach dem Tod von Ruth Neumann-Neurode im Jahre 1973 und der Emigration ihrer Schwester Wendula Ende der 1970er Jahre nach Südafrika, führte in Deutschland zumindest bisher niemand mehr aktiv das Schulungskonzept Neumann-Neurodes weiter.

Im Ausland reicht die Rezeptionsgeschichte von Neumann-Neurode hingegen bis in die Gegenwart. Einen wichtigen Beitrag leistete seine Enkelin Margrit von Kleist (geb. Burckhardt). Im Jahre 1951 wanderte sie nach Chile aus, wo sie ihren Mann, den Baron von Kleist, heiratete und wo ihre beiden Kinder Christiane und Alexander von Kleist geboren wurden. Nach eigenen Angaben arbeitete von Kleist zwischen 1951 und 1959 in Chile nach der *Methode Neumann-Neurode* und machte sie dort bekannt. Es lässt sich nicht mehr rekonstruieren, ob und inwieweit die *Methode Neumann-Neurode* tatsächlich in Chile bzw. Lateinamerika Fuß fasste. Dafür spricht die Tatsache, dass eine spanische Ausgabe des *Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter* bereits seit 1925 vorlag, die in der vierten Auflage von 1924 von dem spanischen Militärarzt (Comandante médico) Doctor Federico González Deleito ins Spanische unter dem Titel „*Gimnasia infantil. Ejercicios físicos para la primera infancia*“ übersetzt wurde.⁶²⁴

621 TROCCHI, Doris: Drive continues to build home for handicapped, in: The American Weekend, erschienen am 7. November 1959, in Rubrik „Family Section“ S. 19.

622 Ebenda.

623 O. Verf. (2009): 50 Jahre Erfahrung und hohe Kompetenz für die Ausbildung eines hochinteressanten Berufs, in: BSA-Kurier [ist eine Werbezeitung für das Kurpark-Hotel in Bad Sooden-Allendorf], erschienen im April 2009.

624 NEUMANN-NEURODE, Detleff: Gimnasia infantil. Ejercicios físicos para la primera infancia por el mayor Detleff Neumann-Neurode. Traducción de la cuarta edición alemana por el doctor Federico

Im Jahre 1959 wanderte jedenfalls von Kleist mit ihrer Familie von Chile nach Ontario/Canada aus, wo sie bis heute lebt. Dort gründete sie eine eigene Gymnastikschule für Kinder und Säuglinge, die einen gewissen Bekanntheitsgrad erreichte. So druckte der „Toronto Daily Star“ am 23. Juni 1962 eine kurze Reportage mit dem Titel „Cellar Gymnastics Taught by Mother Keep Children Fit“⁶²⁵ über die Biographie von Kleists und ihre gymnastische Arbeit nach dem Konzept ihres Großvaters. Beginnend in einem kleinen Turnraum im Keller ihres Hauses expandierte von Kleist immer weiter und trug dazu bei, den Turn- und Fitnessgedanken sowie das Konzept Neumann-Neurodes zu verbreiten. Sie leistete dabei Pionierarbeit, denn die Kanadier hätten damals keinen Sinn für Sport und Gesundheit gehabt: „The lack of interest Canadian parents show in the physical fitness of their children surprises Mrs. Kleist. „Children don’t get enough exercise.“⁶²⁶ Dabei war der Bewegungs- und Trainingsbedarf groß, wie die Presse in den folgenden Jahren im Zusammenhang mit der Arbeit von Margrit von Kleist wiederholt berichtete: „Most Canadian children are clumsy because they ride in cars, watch too much television and don’t use half their muscles.“⁶²⁷

In den folgenden Jahren setzte von Kleist ihre Tätigkeit weiter fort, wie ein Artikel im „Globe and Mail“ vom 28. Juli 1975 berichtet. Der Autor schildert, dass von Kleist sich mit ihrem Turnprogramm nach Neumann-Neurode einen großen Kreis an Schülern aufgebaut habe und in der Region um Toronto populär sei. Von Kleist unterrichtete seit 1967 in der *Child and Family Clinic* in West End Creche in der Nähe von Toronto. Privatunterricht erteilte sie einer großen Zahl von Schülern und Schülerinnen in der Turnhalle einer Kirchengemeinde. Bei dieser Gelegenheit stellt von Kleist einen „all-purpose gym tower“ für behinderte und gesunde Kinder vor, welcher Kinder „[...] physically fit and more mentally alert“ machen sollte.⁶²⁸ Dieser neue Gymnastikturm sei vielfältig einsetzbar und ermögliche rund 80 verschiedene Übungen. Selbstredend zitiert von Kleist ihren Großvater als Schöpfer und Inspirator ihrer Arbeit und so überrascht es nicht, dass auch sie sich für ihr Sportgerät die Empfehlung eines Kinderarztes versichert.⁶²⁹

González Deleito, Comandante Médico, Reihe: Vida y Labor. Colección de obras útiles, fácilmente inteligibles para todos, Übers. ins Spanische v. Federico González Deleito, Leipzig 1925.

625 STAPELTON, Betty: Cellar gymnastics taught by mother keep children fit, in: Toronto Daily Star [heute „Toronto Star“ aus Ontario], erschienen am 23. Juni 1962.

626 Ebenda.

627 O. Verf. (1964): Creativ gym should be started young, in: Toronto Daily Star, 4. Januar 1964 u. vgl. auch O. Verf. (1963): Tots keep in trim, in: The Telegram Toronto, Weekend Magazine, 14. April 1963.

628 BRUNER, Arnold: Toronto woman invents tower to make fitness child’s play, in: Globe and Mail (aus Ontario), erschienen am 28. Juli 1975.

629 Ebenda.

Am Ende ihres Berufslebens würdigte 1983 die damalige Klinikdirektorin Dorothy Chandler (1922-1986) von der „West End Creche Child and Family Clinic“ die Arbeit von Margrit von Kleist in einem Zeugnis:

„Mrs. Margrit von Kleist originated and carried out our therapeutic program for gross motor co-ordination, physical development, and balance for the severely disturbed child, the autistic and schizophrenic, the brain dysfunctioning, and the child with learning disabilities, as well as the physically handicapped, blind, cerebrally palsied and retarded [...] The children who have been involved in this program have all made outstanding gains. The basis of self-awareness and orientation of the body in space has also had positive reflections in emotional growth which helps to develop self-confidence [...] Mrs. von Kleist's program is a highly original one for which there is no duplicate.“⁶³⁰

Das Zeugnis bescheinigte also dem Konzept Neumann-Neurodes auch in der durch Margrit von Kleist modernisierten Form aus medizinischer bzw. pädiatrischer Sicht eine hohe therapeutische und psychologische Wirksamkeit.

Angesichts des hohen Ansehens der Kinder- und Säuglingsgymnastik in Toronto überrascht es nicht, dass nach der Pensionierung Margrit von Kleists ihre Tochter Christiane ganz im Sinne der Familientradition ihre Gymnastikschule bzw. die Arbeit an der West End Creche Child and Family Clinic fortsetzte.⁶³¹ Später stellte Christiane von Kleist eine erweiterte Programmbroschüre ihrer Schule „All Children's Progressive Gym“ ins Internet, wobei sie den Bezug auf das Konzept ihres Urgroßvaters ins Zentrum rückte.⁶³² Im Jahre 2008 wurde die Schule schließlich aus Altersgründen geschlossen. Damit endete die Geschichte der Kinder- und Säuglingsgymnastik der Familie Neumann-Neurode nach drei Generationen zumindest vorläufig.

Die Darstellung der Rezeptionsgeschichte bliebe ohne die Erwähnung von Agnes Wenham unvollständig, die das Konzept Neumann-Neurodes in Südafrika weiter verfolgte. Dort gründete sie in den 1960er Jahren ein Schule in Johannesburg, die bis heute besteht.⁶³³ Wenham

630 CHANDLER, Dorothy: Zeugnis/ Beglaubigungsschreiben (siehe Anhang 14) für Margrit von Kleist vom 10. März 1983, Privatbesitz Margrit von Kleist. Die „West End Creche Child and Family Clinic“ ist inzwischen im „Child Development Institute“ in Toronto aufgegangen (vgl. <http://www.childdevelop.ca/>, letzter Zugriff 16.6.2010)

631 Anhang 15: Broschüre/Programmbeschreibung von *All Children's progressive gym*.

632 Anhang 16: Ausdruck aus dem Internetauftritt, der 2008 nach Schließung der Schule gelöscht wurde.

633 Agnes Wenham hat eine ausführliche Internetseite, auf der sie ihre Schule und vor allem ihre Arbeit und die verschiedenen Therapien vorstellt und erläutert: www.agneswenham.com, letzter Zugriff 16.6.2010.

stammt aus Deutschland, wo sie in den 1930er Jahren eine Ausbildung bei Neumann-Neurode zur Gymnastiklehrerin absolvierte. Im Jahre 1967 übersetzte sie die neu bearbeitete 23. Auflage der *Säuglingsgymnastik* ins Englische unter dem Titel „Baby Gymnastics“⁶³⁴ Interessant an der englischen Übertragung ist, dass sie abweichend vom deutschen Original noch ein zusätzliches Vorwort des renommierten Orthopäden Prof. Dr. Josef Trueta⁶³⁵ enthält, der einen Lehrstuhl für Orthopädie an der Universität Oxford inne hatte. In diesem Vorwort erkennt er Neumann-Neurodes Ansatz zwar aus orthopädischer Sicht grundsätzlich an, wengleich er ihre Relevanz für die Behandlung von skoliotischen Fehlbildungen negiert:

„More than half a century ago it was the achievement of Neumann-Neurode in Germany to propagate a system of regular exercises for the baby, in a booklet for which Professor Klapp wrote the introduction. [...] It had been the hope of Neumann-Neurode to contribute to prevent or to correct early scoliosis and kyphosis by his method of exercises, but we know that there is an infantile type of scoliosis which deteriorates whatever method of correction is used and thus cannot be improved by gymnastics. However, this does not reduce the interest and possible benefits that can be obtained by the method of Neumann-Neurode which aims to guide the body towards its healthy development.“⁶³⁶

Die Relativierung des therapeutischen Wertes des Konzepts Neumann-Neurodes rund ein halbes Jahrhundert nach seiner Entstehung war sicherlich für die Verbreitung nicht förderlich, wengleich andererseits die englische Übersetzung der *Säuglingsgymnastik* und das prominente Vorwort sicherlich ein bedeutender Meilenstein in der Rezeptionsgeschichte war.

Dies illustriert auch, dass 1968 in der englischsprachigen Zeitschrift „Pediatrics. Official Publication of the American Academy of Pediatrics, INC“⁶³⁷ eine Rezension von K.S. Holt erschien:

634 NEUMANN-NEURODE, Detleff: *Baby Gymnastics. Completely Revised by Wendula Kaiser née Neumann-Neurode. Principal of a State Registered School for Baby and Child Gymnastics (Method Neumann-Neurode)*, Translated from the German by Agnes Wenham, Oxford u.a., 23. Aufl., 1967.

635 Josep Trueta i Raspall (1897-1977), katalanischer Herkunft, studierte Medizin an der Universität Barcelona, wo er später Professor für Chirurgie wurde. Im Spanischen Bürgerkrieg emigrierte er nach England und wurde dort auf den Lehrstuhl für Orthopädie an der Universität Oxford berufen. Er war zweimal für den Nobelpreis nominiert und erhielt zahlreiche Auszeichnungen und Ehrenmitgliedschaften. Zeitlebens setzte er sich für die Idee einer unabhängigen katalanischen Nation ein. 1966 kehrte er nach Katalonien zurück, wo er 1977 starb (vgl. BEADLING, Lee. *Trueta's teaching saved limbs and lives*, in: *Orthopaedics Today International*, July/August 2004. (vgl. auch <http://www.orthosupersite.com/view.aspx?rid=1652>)).

636 TRUETA, Josep: Foreword, in: *Neumann-Neurode: Baby Gymnastics*, by Detleff Neumann-Neurode and completely revised by Wendula Kaiser, Oxford: Pergamon Press, 1967, S.VII-VIII.

637 HOLT, K.S.: Review of Neumann-Neurode, *Baby Gymnastics*, in: *Pediatrics. Official publication of the American Academy of Pediatrics INC*, Volume 41, 1968, S. 1020-1021.

„It is the first English edition of a book which has enjoyed three editions in the original German. To some extent it is a tribute to Neumann-Neurode, who devised a series of exercises for babies, and one part of the book describes how the techniques spread throughout Germany. [...] The techniques of the exercises will be readily understood by everyone reading the book because the descriptions are clear and lucid, and the fact that the exercises achieve their aims will be obvious from the illustrations [...] Some questions arise, however, which are not answered in this short book. For example, how necessary is it for normal healthy babies to have these exercises? How do the exercises differ from the activities and play experienced by most infants in the normal course of events? What do passive movements achieve? Would be more achieved if more meaning was attached to the individual actions?“⁶³⁸

Die aufgeworfene Kritik zeigt, was der deutschen respektive englischen Neuausgabe fehlte, nämlich eine kritische Zusammenfassung und Diskussion des damaligen Forschungsstandes bzw. der empirischen Erfahrungen mit dem Konzept Neumann-Neurodes.

Möglicherweise war für dieses Defizit die Tatsache verantwortlich, dass die Rezeptionsgeschichte wesentlich von Verwandten oder ehemaligen Schülerinnen Neumann-Neurodes getragen wurde. Die genannten Protagonisten kannten und kopierten zwar die oben beschriebene PR-Methode Neumann-Neurodes – also eine leicht verständliche und bodenständige Präsentation von Trainingszielen sowie Trainingsinhalten in Verbindung mit mindestens einer Empfehlung eines möglichst renommierten Fachwissenschaftlers aus der Orthopädie oder der Pädiatrie –, entwickelten diese aber nicht weiter. Dies wird auch in einem Artikel von Wenham deutlich, der in der südafrikanischen Zeitschrift „Discovery. Your world of well-being“ unter dem Titel „Too Little Known“ publiziert wurde.⁶³⁹ Hier stellt die Autorin zunächst das Konzept Neumann-Neurodes vor und verweist darauf, dass Neumann-Neurode von anerkannten Orthopäden in seiner Theorie und Praxis bestätigt wurde:

„Significantly, some of the best professors of orthopaedics and paediatrics in Berlin readily understood Neumann-Neurode’s approach, arranged for a test period and thereafter saw to the opening of the Neumann-Neurode School in Berlin. Many lay people saw the point of early care for posture and bought Neumann-Neurodes’s book ‚Baby Gymnastics‘, which has enjoyed uninterrupted success to this day with a new edition appearing every two years – more than thirty editions have been published so

638 Ebenda.

639 WENHAM, Agnes: Too Little Known, in: Discovery. Your world of well-being, issue no. 9 Winter 2001, S. 70-72.

far. Thereafter, important progress occurred in England during the mid-1950s. The head of the Nuffield Centre for Orthopaedic Surgery at Oxford, the then world-renowned Professor Josef Trueta, managed to prove by research that exercises for babies have a more pronounced beneficial effect on the muscle-skeletal system of infants under one year than they have on older children and adults.⁶⁴⁰

Das bekannte Argumentationsmuster wird mit der Beschreibung des Übungskonzepts fortgesetzt, das einige Neuerungen gegenüber Neumann-Neurode enthält und dessen Vorzüge auflistet. Wesentlich Neues oder Innovatives findet sich ebenso wenig wie Impulse für die wissenschaftliche Forschung.

Ein weiteres Beispiel für die von der praktischen Anwendung dominierte Rezeptionsgeschichte des Konzepts ist die in London von C.C. von Eisenhart-Goodwin 1996 gegründete „Kiki's Children's Clinic“. Von Eisenhart-Goodwin war eine ausgewiesene Physiotherapeutin, die eine Ausbildung nach Neumann-Neurode absolvierte und das Konzept in ihrer Schule praktisch anwandte bzw. anwendet.⁶⁴¹ Weitere Beispiele für die praktische Anwendung des Konzepts finden sich auch in Deutschland bis in die Gegenwart. Zwar führt niemand eine Schule ausdrücklich mit Bezug auf Neumann-Neurode, aber einige methodische Kernpunkte sind in die physiotherapeutische Ausbildung eingegangen, ohne dass den meisten Ausführenden deren Herkunft näher bekannt war bzw. ist. Einige wenige Physiotherapeuten berufen sich noch immer ausdrücklich auf das Konzept Neumann-Neurodes, wie etwa Ingrid Maaß.⁶⁴² Besonders zu erwähnen ist das Seminarangebot einer privaten Bildungseinrichtung, der Heimerer Akademie⁶⁴³ in Leipzig, die am 3. November 2006 ein Tagesseminar mit dem Thema „Säuglingsgymnastik nach Neumann-Neurode, Befundaufnahme allgemein gymnastischer

640 Ebenda, S. 70. Einen weiteren Hinweis, dass Neumann-Neurode von der Pädiatrie anerkannt wurde, findet sich in dem Buch ZUKUNFT, Barbara: *Moderne Säuglingsgymnastik*, Stuttgart 1985. Obwohl Neumann-Neurode in diesem Werk ansonsten keine Rolle spielt, wird er in dem Geleitwort von Prof. Theodor Hellbrügge ausdrücklich als Begründer der Säuglingsgymnastik erwähnt: „Während für die Behandlung kranker Säuglinge neue krankengymnastische Methoden entwickelt wurden, befindet sich die Gymnastik gesunder Säuglinge heute noch weitgehend auf dem Stand, wie er vor mehr als einem halben Jahrhundert z. B. von Neumann-Neurode ausgearbeitet wurde. Diese klassische Methode der Säuglingsgymnastik in unserem Lande basierte aber nicht auf speziellen Erfahrungen der Kinderheilkunde, auch nicht der neuromotorischen Entwicklung des Säuglings, sondern erhielt ihre Anregungen in Erlebnissen, die der Offizier NEUMANN-NEURODE während eines Kommandos an der Militäranstalt Berlin bekam.“ (S. 3) Dieses anerkennende Vorwort findet sich auch unverändert in der 6. Auflage dieses Werkes aus dem Jahre 2009.

641 www.kikisclinic.com, letzter Zugriff 16.6.2010.

642 www.physiotherapie-maass.de/physiowebseite.htm, letzter Zugriff 16.6.2010.

643 Die Heimerer Akademie ist ein im Jahre 1994 gegründetes, eigenständiges Bildungsunternehmen im Verbund der Heimerer Schulen. Die Akademie bietet qualifizierte Fort- und Weiterbildungsangebote in mehreren Bereichen wie Alten- und Krankenpflege, Ergotherapie, Physiotherapie usw. (vgl. <http://www.heimererakademie.de/leipzig.html>, letzter Zugriff 16.6.2010).

Übungen für Säuglinge/Behandlung spezifischer Krankheitsbilder⁶⁴⁴ durchführte. Das Seminar stellte das Konzept Neumann-Neurodes vor und thematisierte seine Bedeutung für unsere heutige Zeit. Diese Veranstaltung war, wie umfangreiche Recherchen ergaben, der jüngste und bisher letzte Ansatz, das Konzept Neumann-Neurodes zu vermitteln.

Die in den ersten Jahrzehnten der Bundesrepublik starke Verankerung des Konzepts in der praktischen Arbeit von Krankengymnasten und Physiotherapeuten ging durch die mangelnden Schulungsmöglichkeiten und die erwähnten Veränderungen der gesellschaftlichen und medizinischen Rahmenbedingungen immer mehr zurück. Häusermann ermittelte in einer Befragungsstudie Mitte der 1970er Jahre noch einen Anteil von 14 Prozent Krankengymnasten, die bei der krankengymnastischen Behandlung von Skoliose das Konzept Neumann-Neurodes anwendeten.⁶⁴⁵

Im Jahre 2006 wurde von Prof. Dr. med. C. Mucha (Deutsche Sporthochschule Köln) im Auftrag des VPT-Verband Physikalische Therapie⁶⁴⁶ eine Befragungsstudie zur „Übungsbehandlung der Skoliose in der krankengymnastischen Praxis“ veröffentlicht, die das etwas modernisierte Befragungsinstrumentarium von Häusermann verwendete und somit zumindest teilweise vergleichbare Ergebnisse erzielte.⁶⁴⁷ Der Fragebogen wurde an alle krankengymnastischen Praxen in der Kölner Innenstadt verschickt, die Rücklaufquote lag bei rund 45 Prozent. Der Autor gelangt zu folgenden Thesen:

„Obwohl in der Vergangenheit zahlreiche Konzepte und Methoden der Krankengymnastik für die Behandlung der Skoliose entwickelt wurden, wird die Übungsbehandlung der Skoliose im Therapiekonzept uneinheitlich beurteilt. Während angloamerikanische Autoren darin eher ein Mittel sehen, den Patienten unter Kontrolle zu halten, wurden im europäischen Raum große Bemühungen unternommen, die Effektivität der Übungsbehandlung nachzuweisen, ohne daß dies bisher zufriedenstellend gelang. Dennoch scheint der Einfluß der Krankengymnastik auf die Verbesserung der Haltung

644 <http://seminare.rsm-freilassing.de/view/seminar/1864730/saeuglingsgymnastik-nach-neumann-neurode.htm>, letzter Zugriff 2.8.2009.

645 HAEUSERMANN, U.: Ziele und Grenzen der krankengymnastischen Behandlung der Skoliose, in: – Aspekte aus der Lehre und Praxis, in: Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete 114 (1976), Nr. 4, S. 455-460.

646 Verband Physikalische Therapie – Vereinigung für die physiotherapeutische Berufe e.V, www.vpt-online.de, letzter Zugriff 16.6.2010.

647 MUCHA, C.: Ergebnisse einer Befragungsstudie zur Übungsbehandlung der Skoliose in der krankengymnastischen Praxis, www.vpt-online.de/detailseite.cfm?MeldungsID=431, 30. Juni 2006, letzter Zugriff 16.6.2010.

und Funktionsleistung, die allgemeine Konditionierung sowie die Atem- und Kreislauffunktion weitgehend unbestritten zu sein.⁶⁴⁸

Die Befragung ergab zunächst, dass solche Verfahren, die eine hohe Präsenz in der Lehre aufwiesen, wie z.B. das Klapp'sche Kriechverfahren, in der Praxis nur relativ selten zum Einsatz kamen. Für die Befragten war die Entscheidung, welches Verfahren sie zum Einsatz brächten, primär von ihrer persönlichen Überzeugung abhängig, welcher Methode sie die höchsten Erfolgsaussichten zubilligten.⁶⁴⁹

Dieser Befund relativiert die obige These, dass der Bedeutungsverlust Neumann-Neurodes von der mangelnden Vermittlung in der Lehre mit bedingt wurde. Sicherlich trug die mangelnde Verfügbarkeit seiner Schriften in dieser Perspektive mehr zu diesem Abstieg bei. Unabhängig von der Frage nach den Ursachen dokumentiert die Studie von Mucha, dass Neumann-Neurode in der krankengymnastischen Praxis gar nicht mehr angewendet wird. Die Untersuchung zeigt auch bei den anderen Verfahren zum Teil erhebliche Verschiebungen in der praktischen Anwendung im Vergleich zu Haeusermann, was vielleicht zum Teil auf die Beschränkung des Untersuchungsgebiets auf den Kölner Raum zurückzuführen ist.⁶⁵⁰ Der Bedeutungsverlust Neumann-Neurodes in der praktischen Krankengymnastik, und noch mehr in der wissenschaftlichen Forschung bis zur Gegenwart, ist jedoch unstrittig.

648 Ebenda.

649 Ebenda.

650 Ebenda.

4 Diskussion und Zusammenfassung

Die in der bisherigen Darstellung weitgehend ausgeblendete Frage nach der Originalität des Konzepts von Neumann-Neurode und seinen Anknüpfungspunkten soll im Folgenden zusammenfassend diskutiert werden. Außerdem werden die Ergebnisse der Untersuchung zur Konzeption und Rezeption seines Werks noch einmal abschließend erörtert.

Die Ansätze zur Fehlhaltungsprophylaxe waren um 1900 noch größtenteils rudimentär. Speziell Kleinkinder und Säuglinge wurden kaum beachtet, zumal die Ursachenzuschreibungen für Fehlhaltungen überwiegend spekulativ waren. Die orthopädischen Therapieansätze konzentrierten sich auf die passive Korrektur und Ruhigstellung von deformierten Gliedmaßen, die Bedeutung der Muskulatur wurde, wenn überhaupt, nur in zweiter Linie berücksichtigt. Neumann-Neurode leistete hier zweifelsohne mit seinem *Kindersport* aus dem Jahre 1909 und der *Säuglingsgymnastik* aus dem Jahre 1923 wichtige Pionierarbeit. Er war der Erste, der sich mit aktiver Heilgymnastik für Kleinkinder befasste. Die von ihm entwickelte Methode sollte Säuglinge und Kleinkinder vor Fehlentwicklungen bewahren und eingetretene etwa durch Rachitis verursachte Fehlbildungen korrigieren. Neumann-Neurode wurde mit diesem Konzept nicht nur in verschiedenen Zweigen der Medizin, wie der Kinderheilkunde und Orthopädie sondern auch in der Sportwissenschaft rezipiert.

Eine frühe Teil-Rezeption des *Kindersports* ist sicherlich die 1914 veröffentlichte Arbeit von Dr. Hans von Baeyer und Friedrich Winter zum Kinderturnen, wengleich die Arbeit primär in der längeren Tradition des orthopädischen Schulturnens stand.⁶⁵¹ Darin verweisen sie in ihrem Vorwort, dass das Turnen mit den Kindern zu spät anfangen, nämlich meistens erst in der Schule, wobei die Kinder dorthin oft schon Verwachsungen mitbrächten, die dann kaum noch kuriert werden könnten.⁶⁵² Die Autoren verweisen auf die „gesicherte“ Erkenntnis – und diese Bemerkung kann nur an die Arbeit von Neumann-Neurode anknüpfen, auch wenn er nicht explizit genannt wird –, dass Kinder früher mit Gymnastikübungen beginnen müssten: „Nach Ansicht von Ärzten und Erziehern unterliegt es nun keinem Zweifel mehr, daß eine entsprechende körperliche Beeinflussung gerade im Kindesalter auf die weitere Entwicklung von

651 BAEYER, Hans von/ WINTER, Friedrich: Kinderturnen. Anregungen zur körperlichen Erziehung der Kinder vor dem Schuleintritt für Eltern, Erzieher und alle Freunde einer gesunden und frischen Jugend, Leipzig/Berlin 1914.

652 Ebenda., Vorwort, S. IV.

größter Bedeutung ist⁶⁵³ Und weiter: „Das Kind muß körperlich kräftig und widerstandsfähig in die Schule kommen.“⁶⁵⁴ Das seit der Jahrhundertwende propagierte Modell des orthopädischen Schulturnens, wie es insbesondere von dem Magdeburger Orthopäden Prof. Dr. August Blencke vertreten wurde, trug primär prophylaktischen Charakter, um Schäden der Wirbelsäule bzw. Körperhaltung zu verhindern bzw. abzubauen, und diente nur für leichtere Skoliosefälle auch zu therapeutischen Zwecken. Neumann-Neurode fügte sich also in die Tradition des orthopädischen Schulturnens ein, das überwiegend aus der Geschichte des Deutschen Turnens entstand (vgl. Kap. 3.1.1), erweiterte dies jedoch deutlich. Zentral für ihn ist, dass das Turnen einen Beitrag zum Allgemeinwohl und zur Wehrfähigkeit der Bevölkerung leistet. Das wird zum Beispiel sichtbar, wenn er in seinem Erstlingswerk *Kindersport vom „Schneid der Jugend“*, oder Prof. Heubner in seinem Vorwort vom „Kampf des Lebens der starken Menschen“ spricht; eine Rhetorik, die damals durchaus geläufig war. Neumann-Neurode sortierte sich als Offizier und begeisterter Sportlehrer nahtlos in die von nationalistischen Motiven getriebene Turn- bzw. Sportbewegung der Zeit ein, denn auch er wollte zum militärischen respektive nationalen Nutzen, Kinder und Jugendliche sportlich erziehen. Sicher greift diese Etikettierung als ausschließliche Einordnung zu kurz, dennoch ist dieser militärische Kontext für das Verständnis seines Werks wichtig.

Neumann-Neurode lässt sich aus damaliger Perspektive als ein Mensch beschreiben, der stark von der wilhelminischen Kaiserzeit geprägt war. Man könnte Neumann-Neurode als nationalkonservativ aber auch als sozial aufgeschlossen und in dieser Hinsicht als liberal beschreiben. Dieses Bild lässt sich anhand seiner Biographie und von ihm getroffener Aussagen nachvollziehen. Am Beginn seines Weges steht der Offiziersberuf im Wilhelminischen Kaiserreich. Dort lernte er zwar einerseits, Menschen im Rahmen der Kriegsführung möglichst effizient zu töten, doch andererseits auch die Schonung, Versorgung und Verbesserung der eigenen Streitkräfte und Bevölkerung. Neumann-Neurode entschied sich früh für den Sanitätsdienst und wirkte dann etwa seit 1905 als Lehrer an der Militärturnanstalt in Berlin. Er wandte sich mit Begeisterung, Pioniergeist und Engagement der Gymnastik und ihrer gesundheitsfördernden Wirkung zu. Diese Wende wurde ihm sicher dadurch erleichtert, dass die seit Ende des 19. Jahrhunderts wachsende Sportbewegung und die sich allmählich etablierende Sportmedizin stark national und militärisch ausgerichtet war. Sport galt nun mehr vielen als probates Mittel zur Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit bzw. der Wehrkraft. Doch damit

653 Ebenda.

654 Ebenda, S. 13.

nicht genug. Sein Denken wies darüber hinaus eine starke sozialpolitische Komponente auf. Neumann-Neurode vertrat damit gewissermaßen eine Ethik der Tat, die Körperertüchtigung nicht als Selbstzweck sah, sondern als Hilfe zur Selbsthilfe einer gesunden Lebensführung. Die angeleitete Körperertüchtigung sollte möglichst breiten Bevölkerungsschichten zugänglich gemacht werden, denn Neumann-Neurode wollte sich nicht auf die Therapie körperlicher Behinderungen durch seine Sportgymnastik beschränken. Er wollte vielmehr einen Großteil der Bevölkerung davor bewahren, eine körperliche Behinderung überhaupt zu entwickeln. Deshalb propagierte er sein Konzept der Kinder- und Säuglingsgymnastik als prophylaktische Maßnahme für die gesamte junge Bevölkerung. Zu diesem Zweck veröffentlichte er sein nachhaltiges Konzept in Büchern und Zeitschriften, um möglichst große Teile der Bevölkerung, Ärzte und Sportinteressierte bzw. Sportlehrer zu erreichen. Damit wollte er einen wirksamen Beitrag leisten, um dem seiner Meinung nach weit verbreiteten „Krüppeltum“ entgegen zu wirken, bzw. die Menschen aufzuklären und einen Prozess des Umdenkens hin zu einer gesundheitsbewussten, sportlichen Lebensweise von früher Kindheit an zu initiieren. Diese Idee der Prophylaxe durch Gymnastik, die Aufklärung und Hilfe zur Selbsthilfe steht im Zentrum seines ethischen Denkens.

Neumann-Neurode ist mithin von seinem Ansatz so überzeugt, dass er nicht nur aufklären will, sondern er betont den ethischen Imperativ gegenüber dem Gemeinwohl bzw. „Volk“, gemäß seiner Prämisse zu handeln. Es könne nicht sein, dass ein hoch kultiviertes und gebildetes Volk sich nicht um seine Gesundheit kümmere und die Ratschläge der Ärzte nicht befolge. Dieser Zustand müsse aus ethischen Gründen geändert werden:

„Solange man jedoch nur für seinen eigenen Körper verantwortlich ist, schädigt man allein sich selbst, hat man selber die Folgen seiner Nachlässigkeit zu tragen. Ganz anders wird die moralische Seite zu betrachten sein, wenn man die Gesundheit seiner Kinder aufs Spiel setzt. Da wird die Nachlässigkeit zur schweren Schuld.“⁶⁵⁵

Dieses Argumentationsmuster findet sich in den Publikationen Neumann-Neurodes immer wieder. Im Gegensatz zu gesellschaftskritischen Ärzten, welche die sozialen Verhältnisse für viele Krankheiten verantwortlich machten, bzw. für deren Änderung plädierten, vertrat Neumann-Neurode die Auffassung, dass es im Vermögen jedes Einzelnen liege, durch geeignete Leibesübungen gesund zu werden bzw. zu bleiben. Damit stand er (national-)liberalen und humanistischen Anschauungen nahe.

655 NEUMANN-NEURODE (1923), S. 7.

Neben dem Deutschen Turnen schloss Neumann-Neurode so zum Teil sicherlich auch an die Schwedische Gymnastik an, da diese in der für Neumann-Neurode prägenden Zeit um 1900 in Deutschland sehr präsent war. Es ist deshalb anzunehmen, dass er wichtige Impulse von ihr für sein später formuliertes Konzept erhielt. Aus sportwissenschaftlicher Sicht verglich Ende der 1960er Jahre Jutta Dickel in ihrer Diplomarbeit an der Deutschen Sporthochschule Köln⁶⁵⁶ die Übungskonzepte von Jørgen Peter Müller (1866-1938) - der im Kontext der Schwedischen Heilgymnastik in Deutschland von großer Bedeutung war (vgl. Kap. 3.1.3) - und Doris Reichmann⁶⁵⁷ mit Neumann-Neurode.

Doris Reichmann publizierte 1930 das Buch „Gymnastik mit den Kleinsten. Ein Lehrbuch der Säuglingsgymnastik“, das nach Einschätzung von Dickel auf das System von Neumann-Neurode aufbaute, bzw. dessen Konzept noch erweiterte. Die Gemeinsamkeiten mit J. P. Müller hingegen seien gering.⁶⁵⁸ Reichmann berief sich selbst aber weder auf Neumann-Neurode, noch erwähnte sie diesen oder andere Autoren in ihrem Werk, was ja für die zeitgenössische Gymnastikliteratur, und somit auch bei Neumann-Neurode, nicht ungewöhnlich war. In dem Vorwort von Prof. Dr. Bruno Valentin zu Reichmanns Buch findet sich zwar ein Hinweis auf Neumann-Neurode: „Die Säuglingsgymnastik hat bis jetzt noch nicht die ihr gebührende Verbreitung gefunden, obgleich Neumann-Neurode hier gute Pionierdienste geleistet hat.“⁶⁵⁹ Valentin würdigte damit die besondere Stellung Neumann-Neurodes in der Geschichte der Kinder- und Säuglingsgymnastik, weitere Bezüge zwischen ihm und Reichmann werden jedoch nicht hergestellt. In der Eigenwerbung der von ihr 1924 gegründeten „Doris Reichmann Schule. Behördlich anerkannte Schule für Gymnastik“ bezog sie sich ausschließlich auf die niederländisch-amerikanische Ärztin und Gymnastiklehrerin Bess Mensendieck.⁶⁶⁰ Reichmann bot in ihrer Schule neben einer zweijährigen Ausbildung zur diplomierten

656 Dies ist übrigens ein weiterer Hinweis darauf, dass Neumann-Neurode zumindest während der Lebenszeit von Liselott Diem in der deutschen Sportwissenschaft präsent war (vgl. dazu ausführlich Kapitel 3.4).

657 DICKEL, Jutta: Vergleich des Systems der Säuglingsgymnastik von Detleff Neumann-Neurode mit weiteren Systemen der Säuglingsgymnastik. Diplomarbeit, Köln 1969/70.

658 Ebenda, S. 6ff.

659 VALENTIN, B.: Vorwort von Prof. B. Valentin, in: Reichmann, Doris: Gymnastik mit den Kleinsten. Ein Lehrbuch der Säuglingsgymnastik, Hannover 1930, S. 7.

660 REICHMANN, Doris: Gymnastik mit den Kleinsten. Ein Lehrbuch der Säuglingsgymnastik, Hannover 1930, S. 64. Bess Mensendieck (1864-1960), niederländisch-amerikanische Gymnastiklehrerin, knüpfte an die Schwedische Gymnastik von Ling an und berücksichtigte in ihrem Ansatz (ähnlich wie Neumann-Neurode) anatomische und physiologische Erkenntnisse der zeitgenössischen Forschung, bzw. gestaltete ihre Übungen danach; STEINAECKER, Karoline von: Luftsprünge – Anfänge moderner Körpertherapien, München/ Jena 2000. B. Mensendieck gründete in Berlin 1910 ein eigenes Institut für rationelle Frauengymnastik, das jährlich etwa 20-30 Gymnastiklehrerinnen ausbildete und war in Sachen Sport und Körperkultur von Frauen bahnbrechend; OETTLI, N.: Über die Behandlung von Haltungsanomalien, in: Münchener Medizinische Wochenschrift 59 (1912), S. 150; BRINKSCHULTE (2002), S. 126f.

Gymnastiklehrerin und verschiedenen Kursen in Konkurrenz zu Neumann-Neurode eine halbjährige Ausbildung für Säuglings- und Kleinkindgymnastik an, die zu einer Unterrichtsberechtigung führte.⁶⁶¹ Die Schule in Hannover existiert heute noch unter dem Namen „Doris-Reichmann-Schule. Berufsfachschule für staatlich anerkannte Gymnastiklehrerinnen“, bietet jedoch keine Säuglings- oder Kleinkindgymnastik mehr an.⁶⁶² Dickel kam in ihrer vergleichenden Untersuchung zu dem Ergebnis, dass Reichmann fast alle (bis auf drei) Übungen von Neumann-Neurode übernommen habe. Außerdem sei auch das Grundprinzip der Übungen gleich, die allesamt als Partnerübungen von Mutter und Kind durchgeführt werden.⁶⁶³ Insofern kann die Arbeit von Reichmann als weiterer Beleg für die lebendige Rezeption der Auffassung von Neumann-Neurode gelten, auch wenn die Autorin dies selbst nicht zu erkennen gab und eine unklare Haltung zu Neumann-Neurode einnahm.

Das Verhältnis zu J. P. Müller, der wie Neumann-Neurode Offizier (allerdings in der dänischen Armee) war, ist hingegen klarer. J. P. Müller lebte nach seinem Ausscheiden aus der Armee unter anderem in London und Süddeutschland als Publizist und Gymnastiklehrer.⁶⁶⁴ Er veröffentlichte 1904 sein „System“, das ein allgemeines gymnastisches Konzept vorstellte. Die Möglichkeit, dass Kinder diese Übungen ausführten erwähnte er und stellte einige geeignete Übungen für diese Altersgruppe in einem kurzen Kapitel vor, jedoch sah J. P. Müller kein eigenständiges Programm vor, wie der Autor selbst einräumte. Dieses ließ J. P. Müller im Jahre 1912/1913 folgen. Es fußte im Wesentlichen auf dem früheren, allgemeinen Konzept für Erwachsene, das die drei Söhne von J. P. Müller ausprobierten, und stellte vereinfachte (insgesamt acht) Übungen sowie Bad, Sonnenbäder und Massagen vor. Eine spezielle Unterscheidung nach Altersgruppen sah der Autor nicht vor, sondern steigerte je nach Alter nur den Schwierigkeitsgrad der jeweiligen Übung. J. P. Müllers Ziel war die allgemeine Körperertüchtigung, die für die Krankheitsprophylaxe und den allgemeinen Gesundheitszustand förderlich ist. Einen therapeutischen Zweck verfolgte er nicht.⁶⁶⁵

Dickel kommt in ihrer vergleichenden Untersuchung zu dem Schluss, dass Neumann-Neurode und Müller lediglich drei gleiche Übungen verwendeten. Das bedeutet, dass Neumann-Neurode sich nur sehr allgemein an der Schwedischen Gymnastik orientierte. Eine Adaption

661 REICHMANN (1930), S. 64.

662 <http://doris-reichmann-schule.de>, letzter Zugriff 28.12.2009.

663 DICKEL (1969), S. 6ff.

664 Ebenda, S. 10; MÜLLER, Jørgen Peter: Mein System für Kinder, Leipzig 1913, S. 10.

665 MÜLLER (1913), S. 9f. und DICKEL (1969), S. 11f.

oder auch nur nähere Verwandtschaft zwischen seinem Konzept und dem von Müller ist somit nicht gegeben. Weitere Parallelen finden sich nur noch in den allgemeinsten Grundprinzipien der Partnerübungen von Mutter und Kind, sowie des favorisierten Trainings im Freien. Beide Autoren standen darüber hinaus dem Gedanken des „Drills“ der Säuglinge – gewissermaßen ein Tribut an den militärischen Hintergrund von Neumann-Neurode und Müller – positiv gegenüber und zwangen den Kindern bestimmte Übungsmuster auf. Allerdings habe Neumann-Neurode den Spieltrieb der Kinder und Säuglinge in seinem Konzept im Gegensatz zu Müller berücksichtigt, und damit den Zwangscharakter des Trainings entschärft. Insgesamt, so das Ergebnis von Dickel, kann das Konzept Neumann-Neurodes Originalität und Eigenständigkeit beanspruchen; dies gilt sowohl für den *Kindersport* und noch mehr für die *Säuglingsgymnastik*.⁶⁶⁶ Mit anderen Worten bedeutet dies, dass J.P. Müller in der Geschichte des therapeutisch orientierten Kinder- und Säuglingsturnens in Deutschland eine untergeordnete Rolle spielte.

Auch wenn eine direkte Adaption oder Rezeption des Konzepts von J.P. Müller durch Neumann-Neurode auszuschließen ist, so ist andererseits sicher, dass letzterer von der Idee der Heilgymnastik besessen war, die maßgeblich von Ling und seinen Nachfolgern propagiert wurde, auch wenn in Deutschland, wie gezeigt, Schreber und andere aus dem Lager des Deutschen Turnens ebenfalls in diese Richtung arbeiteten. Da sich Neumann-Neurode intensiv autodidaktisch weiterbildete und neben Vorlesungen an der Universität zu Berlin zahlreiche anatomische, physiologische und allgemein-medizinische Schriften studierte, ist eine genaue Analyse der Anteile der beiden widerstreitenden Richtungen nicht mehr eindeutig zu leisten. In letzter Instanz waren wohl beide Strömungen in seinem Werk präsent.

Ein weiterer Autor, der sich im Jahre 1925 mit Neumann-Neurode auseinandersetzte, war Fritz Strube, Diplomturn- und Sportlehrer in Hannover.⁶⁶⁷ In seinem Vorwort erläutert Strube seine Intention zur Verfassung seines Buches: Der Anklang zum Vorwort an Neumann-Neurodes Werk *Kindersport* ist unübersehbar. Auch Strube möchte einen Beitrag zu einer gesunden, kräftigen und willensstarken Jugend leisten. Er möchte des weiteren „[...] eine Brücke schlagen zwischen der Säuglingsgymnastik nach Neumann-Neurode und dem eigentlichen

666 DICKEL (1969), S. 18-44.

667 STRUBE, Fritz: Kinderturnen im Hause. Richtlinien und Anleitung zur körperlichen Erziehung der Kinder für Eltern, Lehrer und Erzieher, Leipzig 1926.

Schulturnen, das erst wirksam mit dem achten Lebensjahre einsetzt.“⁶⁶⁸ Inwieweit dieser „Brückenschlag“ gelang, konnte im Rahmen dieser Arbeit nicht näher geklärt werden, jedoch ist dies ein weiterer Hinweis darauf, dass Neumann-Neurode auch im Rahmen des Schulturnens zumindest wahrgenommen wurde.

Im Werk von Neumann-Neurode ist der Kampf gegen die Rachitis und Skoliose ein weiteres, sehr bestimmendes Motiv. Die Beschreibung der Krankheitsbilder und Aufrufe zur Bewegungstherapie, um die negativen Folgen der Krankheiten zu lindern oder zu heilen, finden sich an vielen Stellen seiner Schriften. In den allermeisten Fällen gibt Neumann-Neurode mangels wissenschaftlicher Ausbildung keine Quellen dafür an, wo er die Angaben zur Verbreitung oder den Ursachen der Krankheiten entnahm. Für Neumann-Neurode stand fest, dass die Rachitis und Skoliose um die Jahrhundertwende zu den wichtigsten medizinischen Problemen zählten. Die wissenschaftliche Diskussion um die Ursachen und Therapiemöglichkeiten trugen sicherlich stark zur Entstehung der Pädiatrie als neue Fachrichtung bei.⁶⁶⁹ So trat bereits bei der Gründung der „Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde“ im Jahre 1883 die Rachitis neben der Tuberkulose und Lues auf die Tagesordnung. In Deutschland entwickelten sich die Charité sowie das 1909 gegründete Kaiserin-Auguste-Viktoria-Haus (KAVH) zu Zentren der Kinderheilkunde bzw. der Forschung zur Rachitis.⁶⁷⁰ Angesichts der intensiven Zusammenarbeit von Neumann-Neurode und leitenden Mitarbeitern des KAVHs sowie der Charité, wie Leo Langstein und Otto Heubner (vgl. Kap. 3.2 u. 3.4.1.4) überrascht es nicht, dass er die Rachitis- bzw. Skoliose-Therapie und Prophylaxe ins Zentrum seiner Arbeit stellte.

Zu Beginn seines Schaffens ging er noch von einer anderen Prämisse aus: Die Entwicklung des Kindersport-Konzepts bei Neumann-Neurode stellt sich also teilweise als rekursiv dar. Zunächst geht er von einer einfachen, allgemeinverständlichen Präsentation bzw. Konzeption seiner Übungen aus, entwickelte dann mit dem „Wolmreck“ ein – auch nach heutigen Maßstäben – professionelles Übungsdesign, das er jedoch zugunsten eines größeren Zielpublikums wieder aufgibt. In der Begründung seines Konzepts ist die Werkgenese eindeutig: Ausgehend von einer empirischen, von der eigenen subjektiven Erlebniswelt geprägten Sichtweise, geht er zu einer Plausibilisierung seiner Anschauungen mit wissenschaftlichen

668 Ebenda, Vorwort des Verfassers und vgl. auch S. 7, wo Strube ausdrücklich auf die Arbeit Neumann-Neurodes verweist.

669 BÖTTCHER (2003), S. 3f.

670 Ebenda, S. 8 u. 35ff.

Argumenten über, die er positivistisch in sein Werk einfügt. Auch die Zielgruppe bzw. Aufgabenstellung des *Kindersport* verändert sich im Laufe der Zeit. Zu Beginn wendet sich Neumann-Neurode ausschließlich an gesunde Kinder, die in ihrer körperlichen Entwicklung gefördert werden sollen. In den Jahren 1923/24 eröffnete er seinem Konzept eine neue, therapeutische Zielstellung – der Kindersport und die Säuglingsgymnastik sollen Missbildungen nicht nur prophylaktisch verhindern, sondern auch heilen.

Neumann-Neurode war also der erste Autor, der nicht nur für gesunde Säuglinge ein regelmäßiges Turnen propagierte, um die Stütz Muskulatur und andere Muskelgruppen systematisch zu kräftigen, sondern auch das Turnen mit rachitischen Kindern unter ärztlicher Aufsicht als Therapiemaßnahme empfahl. Immer wieder betonte er in seinen Schriften, dass die Rachitis im ersten Lebensjahr unterschiedliche Folgen habe, die durch die weiche Knochensubstanz ausgelöst, und die dringend bekämpft werden müssten. Dabei ging es ihm nicht um die Ursachenbekämpfung der Rachitis, sondern vielmehr um die Vorbeugung bzw. Heilung der durch Rachitis verursachten Folgen, die sich vor allem in Knochenverbildungen manifestierten. Hierzu entwickelte er im Rahmen seiner Möglichkeiten gymnastische Übungen, um Säuglinge vor dieser gravierenden Krankheit und ihren Folgen zu bewahren. Auch wenn die Wirksamkeit von Neumann-Neurodes Konzept in der Rachitis-Therapie umstritten blieb, lässt sich bereits hier konstatieren, dass die Erfolge, die er bei der Rachitis-Therapie erzielte, sicherlich neben der allgemein positiven Aktivierung des (früh-)kindlichen Immunsystems auf die Tatsache zurück zu führen ist, dass Neumann-Neurode großen Wert auf das Turnen an der frischen Luft oder zumindest bei geöffnetem Fenster legte. Die Kinder und Säuglinge erhielten so eine gewisse Menge an Sonnenlicht, die sonst mangelte und zum Therapieerfolg beitrug. Weiterhin regte die Bewegung den Appetit und Stoffwechsel der Kinder und Säuglinge an, was wiederum ebenso günstig auf die Beseitigung von Mangelerscheinungen wirkte, wie der Appell an die Eltern für eine gesunde, ausgewogene Ernährung zu sorgen. Außerdem plädierte er für eine enge Zusammenarbeit von Ärzten und Physiotherapeuten. Letztlich war also der von Neumann-Neurode verfolgte ganzheitliche Therapieansatz ursächlich für den praktischen und wissenschaftlichen Erfolg.

Die Wirksamkeit der gymnastischen Therapie sah Neumann-Neurode in linearer Abhängigkeit vom Alter: Bis Ende des ersten Lebensjahres, mit einer Variabilität je nach Konstitution des Kindes, erfolge die Verhärtung der Knochensubstanz. In dieser Phase finde aber das größte Wachstum statt, deshalb sei körperliche Bewegung im ersten Lebensjahr besonders

nützlich.⁶⁷¹ Neumann-Neurode glaubte jenseits seines Säuglings-Paradigmas selbstredend generell an die segensreiche Wirkung körperlichen Trainings. Wenn also der Zeitpunkt der aktiven Bewegungstherapie versäumt werde, und eine verhärtete Wirbelsäule sich nicht mehr vollkommen strecken lasse, dann habe die Kräftigung der gesamten Muskulatur dennoch eine positivere Wirkung auf den Allgemeinzustand, als würde man die Behandlung mit passiven Mitteln, etwa Gipsbett oder Korsett, durchführen. Allein diese Tatsache sei Grund genug, die Bewegungsfunktionen der Kinder zu stärken.⁶⁷² Eine These, die sicherlich auch nach neusten medizinischen Forschungen noch Bestand hat.

Neumann-Neurode stand mit seinem therapeutischen bzw. prophylaktischen Konzept zur Bekämpfung von Fehlbildungen durchaus in Übereinstimmung zur zeitgenössischen Forschung, auch wenn vor allem die These kritisch bewertet wurde, dass die Gymnastik universell, - also unabhängig von dem konkreten Krankheitsbild und dem Alter der Probanden – wirksam sei.⁶⁷³ Auch Neumann-Neurode konstatierte vor allem in seinen späteren Werken in wachsendem Maße die Grenzen seines Ansatzes speziell bei der Skoliosebehandlung – andererseits erweiterte er gewissermaßen im Gegenzug, und vielleicht auch als Reaktion auf die seit den 1920er Jahren stark zurückgehende Verbreitung von Rachitis und Skoliose, die Indikationsbereiche seines Konzepts (vgl. Kap. 3.3.2.2). Als wissenschaftliche Begründung seines Konzepts adaptierte Neumann-Neurode die Bewegungs- und Reizlehre von Wilhelm Roux und Willi G. Lange: Vor allem bei Säuglingen aber auch noch in der starken Wachstumsphase des Kleinkindes könnten durch Bewegungsanreize starke Wirkungen hervorgerufen werden (vgl. Kap. 3.3). Diese Bezugnahme wurde in der wissenschaftlichen bzw. klinischen Überprüfung des Konzepts von Neumann-Neurode (vgl. Kap. 3.4.2) nicht reflektiert bzw. näher untersucht. Sicherlich ging es ihm als medizinischem Autodidakten auch nicht um die Ursachenforschung zur Rachitis, Skoliose oder anderen „Domestikationskrankheiten“, sondern vielmehr darum, wie sie verhütet und geheilt werden können. Die medizinische Wissenschaft lieferte Neumann-Neurode hierzu den Hintergrund bzw. die Argumente zur Begründung seines Konzepts. Er blieb somit in allen Phasen seines Schaffens dem positivistischen Denken verhaftet. Trotz dieser kritischen Einschätzung ist zu konstatieren, dass Neumann-Neurode gerade in der interdisziplinären Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche wie Pädiatrie, Orthopädie und Sportwissenschaften wichtige Impulse gab. Dies gilt auch für die Kooperation von Ärzten und (den später so genannten) Krankengymnasten bzw. Physiotherapeuten.

671 NEUMANN-NEURODE (1939), S. 2.

672 Ebenda, S. 3f.

673 WERNER (1939), S. 9 und Kap. 3.4.

Trotz der beschränkten Validität seines Konzepts erzielte Neumann-Neurode mit seiner Arbeit eine hohe wissenschaftliche Reputation – dies ist umso bemerkenswerter, wenn man bedenkt, dass er als Nicht-Akademiker oft große Vorbehalte in der akademischen Welt überwinden musste. Dennoch gewann Neumann-Neurode in der zeitgenössischen Kinderheilkunde führende Vertreter des Fachs, unter anderem Heubner und Langstein, als Fürsprecher für seine Konzeption. Die Säuglingsgymnastik wurde – stärker als die Kindergymnastik – an vielen universitären und außeruniversitären Einrichtungen unterrichtet und fand somit therapeutisch bzw. pflegerisch Verbreitung. Sicherlich muss kritisch bemerkt werden, dass dazu keine genauen bzw. quantifizierbaren Angaben aus der Retrospektive gemacht werden können. Jedoch scheint die Aussage, dass Neumann-Neurodes Konzeption einen festen Platz in der zeitgenössischen Kinder- und vor allem Säuglingsheilkunde einnahm, nicht nur wegen der Prominenz seiner Mentoren und Wirkungsstätten begründet. Diese These wird auch durch den Umstand gestützt, dass seine Konzeption klinisch überprüft wurde.

Der Übersicht halber seien hier noch einmal die bereits erwähnten Institutionen genannt, die nachweislich das Konzept Neumann-Neurodes einsetzten bzw. klinisch überprüften: das kostenlose Programm der Stadt Swinemünde zur Körperertüchtigung im vorschulpflichtigen Alter nach Neumann-Neurode, die Maßnahme des städtischen Gesundheitsamtes des Berliner Verwaltungsbezirks Horst Wessel zur Bekämpfung der Rachitis mit Säuglingsgymnastik (mit wissenschaftlicher Begleitforschung); die „Klappsche Schule für Turnlehrerinnen“ in Berlin, wo Neumann-Neurode zumindest empfohlen wurde; die Abteilung für Gymnastik an der Chirurgischen Klinik in der Ziegelstraße und die „Kohlrausch-Schule für Krankengymnastik“ in Berlin, wo jeweils Neumann-Neurodes Konzept Bestandteil der Ausbildung war; das „Krüppelheim Humanitas“ in Leipzig, wo er selbst die „Neumann-Neurode-Station“ leitete und unterrichtete; die „Staatsanstalt für Krankengymnastik und Massage“ an der Orthopädischen Klinik in Leipzig, wo Neumann-Neurode unterrichtete; schließlich das KAVH, wo er unter anderem die „Abteilung für wuchsgefährdete Kinder“ leitete und an der dortigen Säuglingspflegeschule unterrichtete. Neben des KAVH, der Chirurgie und Orthopädie an den Universitäten in Berlin und Leipzig etablierte sich auch an der Poliklinik der Charité ein Zentrum, das Kinder mit entsprechender Indikation (vgl. Kapitel 3.3.2.2) nach Neumann-Neurode turnen bzw. behandeln ließ, sowie wissenschaftlich validierte. Dies ist als Ergebnis zweifelsfrei festzuhalten, auch wenn die mangelnde Quellensituation genauere Erkenntnisse nicht erlaubt, was aus medizinhistorischer Sicht selbstredend nicht vollständig befriedigen kann. Insofern kann davon ausgegangen werden, dass Neumann-Neurodes Konzept zur

körperlichen Ertüchtigung und Prophylaxe sowie zur Therapie von rachitischen bzw. skoliotischen Fehlbildungen aus Sicht der zeitgenössischen Forschung als valide galt.

Die positive Bewertung, die Neumann-Neurodes Konzept in der Pädiatrie erfuhr, setzte sich in der Orthopädie fort. Zwischen 1918 und 1945 wurde er hier verhältnismäßig stark wahrgenommen und erhielt die Gelegenheit mit universitärer Unterstützung schulbildend in der Ausbildung von Krankengymnasten und Physiotherapeuten zu wirken. Ein konkretes Beispiel für die fachwissenschaftliche Anerkennung ist der Vortrag des Orthopäden Hans Storck im Begleitprogramm der Olympischen Spiele 1936, der die Bedeutung der frühkindlichen Bewegung für die Krüppelfürsorge bzw. die Heilung der Rachitis betont. Letztere sei zwar aufgrund des medizinischen Fortschritts vollständig heilbar, jedoch avanciere die akute Erkrankung aufgrund der gestörten Koordination von Knochen, Bändern und Muskeln oftmals als Ausgangspunkt für spätere körperliche Fehlentwicklungen, weshalb der Stärkung der Muskulatur ein besonderer Stellenwert zukomme. Storck führt für seine medizinische Beurteilung des Neumann-Neurodeschen Konzepts auch empirische Belege an, nämlich die Erfahrungen des städtischen Gesundheitsamtes des Berliner Verwaltungsbezirks Horst Wessel, das zur Bekämpfung der Rachitis eine große Tageskurstätte für Kinder unterhielt. Dieses in Europa einzigartige Modellprojekt behandelte rachitische Säuglinge und Kleinkinder ambulant mit Luft, Höhensonne, vitaminreicher Ernährung, Medikamenten sowie der Säuglings- und Kindergymnastik nach Neumann-Neurode.

Mit seiner Fußgymnastik zur Therapie von Fehlstellungen der Füße argumentierte Neumann-Neurode durchaus auf der Höhe der zeitgenössischen orthopädischen Diskussion zu diesem Thema. Mit dem Direktor der Leipziger Universitätsklinik für Orthopädie, Franz Schede, widmete er sich in Leipzig der Krüppelvorsorge und Skoliotherapie. Im Krüppelheim Humanitas, das Schede leitete, wurde eine Neumann-Neurode-Station eingerichtet, auf der vorwiegend Frühskoliosen und rachitische Sitzbuckel mit Erfolg behandelt wurden, und die mit der Universität Leipzig kooperierte. Die Tätigkeit in Leipzig und am KAVH in Berlin bildete sicher den Höhepunkt des pädagogischen Wirkens von Neumann-Neurode. Allerdings fiel dies in die Zeit des Nationalsozialismus, was die Frage nach der politischen Haltung Neumann-Neurodes aufwirft.

Neumann-Neurode machte zwar aus seiner patriotischen Überzeugung, die in Teilen sicherlich auch völkisch geprägt war (Stichwort von der „Verbesserung“ der Körperzellen durch

Sport), keinen Hehl, ein „bekennender“ Rassist, Antisemit oder gar ein Verfechter der Euthanasie oder „Rassenzucht“ war er jedoch nie. Ein Beleg dafür ist etwa sein zuvor zitierter Artikel im „Deutschen Ärzteblatt“ aus dem Jahre 1939 über die „Militärärztliche Akademie“ in Berlin. Hier spricht er zwar ganz im völkischen Pathos der Zeit über Aufgabe und Zukunft des Sanitätsoffiziers. Die Ausbildung des Offiziersnachwuchses möchte Neumann-Neurode aber in der wilhelminischen Tradition, bzw. einer Reihe von berühmten Medizinern wie Helmholtz et. al. wissen. Er nennt in diesem, zweifellos programmatisch zu interpretierenden, Artikel offensichtlich bewusst keine Kronzeugen aus dem völkischen, rassistischen bzw. nationalsozialistischen Lager. Für seine Rezeption und Instrumentalisierung nach 1933 waren also primär sportpolitisch und rassenbiologisch motivierte Gründe, seine Popularität und, wie bereits angedeutet, die allgemeine Entwicklung in der Medizin bzw. speziell in der Orthopädie und Kinderheilkunde seit Mitte der 1920er Jahre, verantwortlich.

Abschließend lässt sich nach Abwägung aller Fakten sagen, dass Neumann-Neurode sicherlich kein überzeugter Nationalsozialist war und diese Ideologie mindestens teilweise kritisch sah. Vom typischen Mitläufer, der von den neuen Entwicklungen profitierte, unterschied ihn, dass er den Parteieintritt vermied und so eine gewisse Distanz nach außen demonstrierte. Dies unterstrich er noch mehr mit dem bewussten Festhalten am Vorwort Langsteins in seinem wichtigsten Buch, was sicherlich als mutig gelten kann. Andererseits entzog er sich nicht dem Versuch, sein Konzept zu instrumentalisieren. Neumann-Neurode nutzte die Gelegenheit zur internationalen Präsentation seiner Ideen und zu deren weiteren Verbreitung in der akademischen Lehre. Damit avancierte er zweifellos zeitweise zu einem Repräsentanten des Systems, das sich die Möglichkeit nicht nehmen ließ, in einem zentralen ideologischen Feld – der Erhaltung und Förderung einer „wehrtüchtigen deutschen Jugend“ – einen verdienten Sportlehrer mit militärischer Erfahrung für ihre Zwecke einzusetzen. Körperertüchtigung oder Sport war eben weder damals noch heute unpolitisch. Die Untersuchung ergab, dass Neumann-Neurode eine gewisse Protektion im nationalsozialistischen System genoss. Allerdings ging die Einbindung Neumann-Neurodes nicht so weit, dass er die gegebenen Chancen für seine persönliche Karriere nutzte. Er blieb bis zu seinem Tod freiberuflicher Sportlehrer mit einigen akademischen Lehraufträgen und Autor, der seine finanzielle und geistige Unabhängigkeit weitgehend bewahrte. Insofern kann Neumann-Neurode glaubwürdig zu der Gruppe der „inneren Emigranten“ gerechnet werden.

Dies erklärt auch mit, weshalb er nach dem Krieg zwar eine gewisse Aufmerksamkeit erfuhr – wozu vor allem die zahlreichen Aktivitäten seiner Familienangehörigen mit beitrug –, jedoch keine schulbildende Kraft mehr entfaltete. Die Rezeption und der Bekanntheitsgrad Neumann-Neurodes in der Medizin und physiotherapeutischen Praxis stagnierte trotz prominenter Fürsprecher wie dem Orthopäden Carl Mau, dem Kinderarzt Alexander Sinios oder der Sportwissenschaftlerin Liselott Diem (vgl. Kap. 3.6) bis Anfang der 1970er Jahre auf einem beachtlichen Niveau, um dann drastisch zurückzugehen. Das Konzept ist am Beginn des 21. Jahrhunderts weitestgehend vergessen, praktische Anwendung findet es kaum noch, was sicherlich auch an der fehlenden Weiterentwicklung liegt und dem modernen Verständnis von körperlicher Förderung von Säuglingen und Kindern.

5 Quellen- und Literaturverzeichnis

5.1 Archive

Archiv der Humboldt-Universität Berlin

Archiv des Instituts für Medizingeschichte der Charité (Berlin)

Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Haus (Berlin)

Archiv des Sudhoff-Instituts für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig

Archiv der Technischen Universität Berlin

Bundesarchiv in Koblenz

Humanitas-Archiv, Leipzig, Archivnummer A00114, unfoliert

Nachlass Prof. Dr. Franz Schede, in: Orthopädische Klinik und Poliklinik am Universitätsklinikum Leipzig. Fünf Kartons, unfoliert, aus dem Nachlass der Enkelin Brigitte Schede an den Direktor Prof. Dr. Georg Freiherr von Salis-Soglio.

Patentamt Berlin

Universitätsarchiv Leipzig

5.2 Zeitschriften und Periodika⁶⁷⁴

Ärztliches Vereinsblatt für Deutschland: Organ des Deutschen Ärztevereinsbundes. 1. Jg. (1872) – Jg. 58 (1929); Ab 59. Jg. (1930) fortgesetzt als:

Deutsches Ärzteblatt: Amtsbl. d. Reichsärztekammer u. d. Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands. Darin von 1933 – 1943 eine Beilage enthalten mit dem Titel **Ärztliche Mitteilungen:** deutsches Ärzteblatt.

Der Naturarzt

[zur eindeutigen Identifizierung vgl. Herausgeber: Deutscher Bund für naturgemäße Lebens- und Heilweise (Priebnitzbund)].

Fortschritte der Medizin: Offizielles Organ der Vereinigung für freien ärztlichen Meinungsaustausch.

Hippokrates: Informationen aus der medizinischen Wissenschaft und Praxis.

Jahrbuch für Kinderheilkunde und Physische Erziehung.

Klinische Wochenschrift: Organ der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte.

Medizinische Klinik: Wochenschrift für Praktische Ärzte.

Medizinische Reform: Halbmonatsschrift für soziale Hygiene und praktische Medizin, Kommunalmedizin u. Kommunalhygiene, Krankenhaus – u. Heilstättenwesen, Säuglings- u. Tuberkulosefürsorgewesen, Gewerbehygiene u. Arbeiterversicherung; Organ d. Vereine d. Freigewählten Kreisärzte in Berlin u. Charlottenburg.

Münchener Medizinische Wochenschrift: Organ für amtliche und praktische Ärzte.

Zeitschrift für Kinderheilkunde

[Bemerkung: 2. 1912 – 27. 1921 Teilung in „Originalien“ und 1. 1911/12 – 8. 1914 in „Referate“].

Zeitschrift für Krüppelfürsorge: Organ der Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge.

⁶⁷⁴ Die folgenden Zeitschriften werden mit ihrem Originaltitel der damaligen Zeit aufgeführt, aus der die betreffenden Artikel dieser Dissertation stammen. Bei einigen Zeitschriften lautet der Titel bzw. Untertitel heute anders, manche der damaligen Zeitschriften erscheinen heute nicht mehr.

Zeitschrift für Schulgesundheitspflege; 1. Jg. (1888) – 35. Jg. (1922);

Ab 36. Jg. (1923) fortgesetzt als:

Zeitschrift für Gesundheitsfürsorge und Schulgesundheitspflege;

Ab Jg. 37 (1924) fortgesetzt als:

Zeitschrift für Schulgesundheitspflege und soziale Hygiene;

Ab 45. Jg. (1932) fortgesetzt als:

Gesundheit und Erziehung.

Zeitschrift für orthopädische Chirurgie einschließlich der Heilgymnastik und Massage.

Jg. 1 (1892) bis Jg. 63. (1935). Danach fortgesetzt als:

Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete. Jg. 64. (1935) bis heute.

5.3 Gedruckte Literatur bis 1945

Aschenheim, E.: Ergebnisse von Schuluntersuchungen in Remscheid, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 37 (1924), S. 109-118.

Angerstein Eduard Ferdinand/ **Eckler**, G.: Haus-Gymnastik für Gesunde und Kranke. 2., vermehrte Auflage, Berlin 1887.

Angerstein, Eduard/ **Kurth**, Otto: Geschichte der Leibesübungen in den Grundzügen. 6., vollständig umgearbeitete Auflage, Wien 1926.

Baeyer, Hans von/ **Winter**, Friedrich: Kinderturnen. Anregungen zur körperlichen Erziehung der Kinder vor dem Schuleintritt für Eltern, Erzieher und alle Freunde einer gesunden und frischen Jugend, Leipzig/Berlin 1914.

Bartels, Fritz: Gesundheitsführung des Volkes – die Aufgabe des Staates, in: Deutsches Ärzteblatt 3 (1933), S. 19-20.

Bergmann, J.: Aktive Säuglingsvorsorge und Skoliosebekämpfung in der Schule, in: Hippokraties 8 (1937), S. 416-417.

Bier August: Zur Frage der Leibesübungen, in: Münchner Medizinische Wochenschrift 66 (1919), Nr. 41, S. 1159-1162.

Bier, August: Die Pflege der Leibesübungen, ein Mittel zur Rettung des deutschen Volkes aus seiner Erniedrigung, München 1920.

- Bier**, August: Gymnastik als Vorbeugungs- und Heilmittel, in: Münchener Medizinische Wochenschrift 69 (1922), Nr. 27, S. 993-998.
- Bier**, August: Der Sinn der Leibesübungen, in: Schiff, Alfred von: Die Deutsche Hochschule für Leibesübungen 1920-1930, Magdeburg 1930.
- Biesalski**, Konrad: Was ist ein Krüppel, in: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1 (1909), S. 11-17.
- Blencke**, August [A]: Orthopädische Sonderturnkurse. Entstehungsgeschichte der Kurse, ihre zweckmäßige Einrichtung und ihr Wert bei der Behandlung der Wirbelsäulenverkrümmungen, Stuttgart 1913.
- Blencke**, August [B]: Die Sonderturnkurse in den Schulen und ihre prophylaktische Bedeutung in der Krüppelfürsorge, in: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 6 (1913), S. 21-34.
- Brauchle**, Alfred: Handbuch der Naturheilkunde. Auf wissenschaftlicher Grundlage. 2. Aufl., Leipzig 1934.
- Brauchle**, Alfred: Die Naturheilkunde im Rahmen der Gesamtmedizin, in: Brauchle, Alfred/Grote, L.R.R. (Hrsg.): Ergebnisse aus der Gemeinschaftsarbeit von Naturheilkunde und Schulmedizin, Leipzig 1938, S. 11-23.
- Brügger**, Heinrich: Über Gymnastik beim Säugling. Sitzungsprotokoll des Ärztlichen Vereins Hamburg vom 8. Januar 1924, in: Klinische Wochenschrift 3 (1924), Nr. 11, S. 462.
- Bukh**, Niels: Grundgymnastik. 6. Aufl., aus dem dänischen übers. u. hrsg. v. Anna Sievers, Berlin 1926.
- Czapski**, Ewald: Gymnastische Übungen im Säuglingsalter, in: Medizinische Klinik. Wochenschrift für Praktische Ärzte 19 (1923), Nr. 5, S. 140- 142.
- David**, Max: Körperliche Verbildungen im Kindesalter und ihre Verhütung, Leipzig 1910. Reihe: Aus Natur und Geisteswelt. Sammlung wissenschaftlich-gemeinverständlicher Darstellungen, Band 321.
- Deppe**, Ludwig: Körperliche Erziehung des Säuglings und Kleinkindes, Berlin 1923. Reihe: Handbuch der Leibesübungen, hrsg. von Carl Diem, Band 3, Berlin 1923.
- Diem**, Carl [A]: Theorie der Gymnastik. Band 14, in: Diem, Carl/ Mallwitz Arthur/ Neuen-dorff, Edmund (Hrsg.): Handbuch der Leibesübungen, Berlin 1930.

- Diem**, Carl [B]: I. Entstehung und Ziel, in: Schiff, Alfred (Hrsg.): Die Deutsche Hochschule für Leibesübungen 1920-1930, Magdeburg 1930.
- D.M.** [ohne Auflösung]: Leibesübungen bei Kindern, in: Der Naturarzt 59 (1931), Nr. 9, S. 309-310.
- Echternach**, Heinrich: Handbuch des orthopädischen Schulturnens, Berlin 1912.
- Effler** [...]: Zusammenfassung eines Referates von Neumann-Neurode aus dem Jahre 1911 in Danzig gehalten, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde – Referate 1 (1912), S. 808.
- Ehrenfried**, Lilli: Beobachtungen über die Wirkung systematischer Körperübungen im Säuglingsalter. Diss., Freiburg, 1926.
- Finkelstein**, Heinrich (Hrsg.): Festschrift Dr. Otto L. Heubner, Geheimer Medizinalrat Rat, Professor u. Direktor der Universitätskinderklinik in Berlin zum 70. Geburtstag und zum Andenken an den Abschluss seiner Lehrtätigkeit, gewidmet von seinen Schülern, Berlin 1913.
- Flohr**, Ernst Friedrich: Wintergymnastik, in: Der Naturarzt 61 (1933), Nr. 11, S. 299-301.
- Forstreuter**, Erich: Säuglingsgymnastik zur Vorbeugung gegen das Krüppeltum, in: Der Naturarzt 63 (1935), S. 91-94.
- Forstreuter**, Erich: Grundzüge der neuzeitlichen Körpererertüchtigung im vorschulpflichtigen Alter, in: Hippokrates 7 (1936), S. 614-616
- Forstreuter**, Erich: Mutti turnt mit Baby. Eine Einführung in die Säuglingsgymnastik nach Neumann-Neurode, in: Der Naturarzt 63 (1935), Nr. 7, S. 190-194.
- Forstreuter**, Erich: Körpererertüchtigung im vorschulpflichtigen Alter, in: Der Naturarzt 64 (1936), Nr. 1, S. 5-8.
- Franzmeyer**, [ohne Vornamen, Dr. med.]: Leibesübungen oder Rekordhetze, in: Der Naturarzt 59 (1931), Nr. 8, S. 248-252.
- Gocht**, Hermann: Die Entwicklung der orthopädischen Chirurgie in den letzten 20 Jahren. Zugleich ein Nachruf auf Albert Hoffa, in: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 1 (1909), S. 3-10.

Gocht, Hermann: August Blencke zum Gedächtnis, in: Archiv für orthopädische und Unfall-Chirurgie 37 (1937), Nr. 1, S. 461-463.

Göppert F./ Langstein, L.: Prophylaxe und Therapie der Kinderkrankheiten, Berlin 1920.

Groh, Ludwig: Nervöse Kinder, in: Der Naturarzt 57 (1929), Nr. 1, S. 10-13.

Grüneberg, Bernhard: Einige Bemerkungen zu dem Aufsatz des Herrn Dr. Alexander Schmidt: „Ueber passive und active Bewegung des Kindes im ersten Lebensjahr“ (XLIX, 1), in: Jahrbuch für Kinderheilkunde und Physische Erziehung 49 (1899), S. 356-359.

Hähnlein, Viktor: Gesunde Füße! Reihe: Der Arzt als Erzieher, Heft 59, München 1928.

Haug, A.: Die Reichsarbeitsgemeinschaft für eine Neue Deutsche Heilkunde, in: Winau, R./ Müller-Dietz, H. (Hrsg.): Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Heft 50, Husum 1985.

Hecker, Rudolf/ **Silberhorn**, Christian: Deutsche Körpererziehung. Ziele und Methoden der Körperbildung, München 1923.

Helmreich, E./ **Kassowitz**, K.: Körperbau und Ernährungszustand in ihrem Einfluß auf den Index der Körperfülle, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 35 (1923), S. 67-78.

Heubner, Otto: Vorwort, in: Neumann-Neurode, D.: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter, Berlin 1909.

Heubner, Otto: Otto Heubners Lebenschronik, hrsg. von Wolfgang Heubner, Berlin 1927.

Hinnerks, Wilhelm/ **Puschert**, Max: Leitfaden der vorbeugenden und ausgleichenden Leibesübungen (Orthopädisches Schulturnen). 2. Aufl., Leipzig/Berlin 1930.

Hoffa, Albert: Lehrbuch der orthopädischen Chirurgie, Würzburg 1896.

Huldschinsky, K.: Heilung von Rachitis durch künstliche Höhensonne, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 45 (1919), Nr. 26, S. 712-713.

Huldschinsky, K.: Die Beeinflussung der Tetanie durch Ultraviolettlicht, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 26 (1920), S. 207-214.

- Huldschinsky, Kurt:** Die Beziehung der Rachitis zum Krüppeltum und die Aufgaben der Krüppelfürsorge bei ihrer Bekämpfung, in: Zeitschrift für Krüppelfürsorge 14 (1921), S. 7-13.
- Huldschinsky, Kurt:** Der Einfluß der Röntgenstrahlen auf die Rachitis, in: Zeitschrift für orthopädische Chirurgie. Einschließlich der Heilgymnastik und Massage 42 (1922), S. 240-243.
- Huldschinsky, K.:** Die Osram-Vitaluxlampe, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 55 (1929), Nr. 47, S. 1963-1964.
- Hughes, Henry:** Lehrbuch der Schwedischen Heilgymnastik unter Berücksichtigung der Herzkrankheiten, Wiesbaden 1896.
- Huth, A.:** Ernährungszustand und Körpermaße, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 30 (1921), S. 39-44.
- Jellenigg, Karl:** Über Massage und Turnen beim Säugling, in: Münchner Medizinische Wochenschrift 70 (1923), Nr. 9, S. 268-270.
- Just, Käte:** Was nutzt uns Gymnastik, in: Der Naturarzt 61 (1933), Nr. 2, S. 48-51.
- Kintgen, Peter:** Vom kindlichen Spiel, in: Der Naturarzt 66 (1938), Nr. 9, S. 278-280.
- Klapp, Rudolf:** Die Mobilisierung der skoliotischen Wirbelsäule mit einer aktiven Methode, in: Münchener Medizinische Wochenschrift 52 (1905), S. 2311 – 2315.
- Klapp, Rudolf:** Funktionelle Behandlung der Skoliose, Jena 1907.
- Klapp, Rudolf:** Vorwort, in: Neumann-Neurode, D.: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter, Berlin 1909.
- Klapp, Rudolf:** Vorwort von Klapp, in: Lochmüller, Hanna: Die Klappschen Kriechübungen. Ein methodischer Leitfaden für die Schule, Leipzig/Berlin 1925.
- Kohlrausch, Wolfgang [A]:** Heilturnen mit schulturnbefreiten und asthenischen Kindern, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 48 (1922), Nr. 19, S. 623-624.
- Kohlrausch, Wolfgang [B]:** Orthopädisches Schulturnen. Nach einem Vortrag vom 2. Oktober 1921 bei der Tagung des Nordwestdeutschen Turnlehrer- und Turnlehrerinnenvereins Hildesheim, in: Monatsschrift für das Turnen, Spiel und Sport 2 (1922), S. 41-46.

- Kohlrausch**, Wolfgang: Leibesübungen als Heilmittel. Vortrag, gehalten in der Hufelandgesellschaft am 8. Mai 1924, in: Zeitschrift für die gesamte physikalische Therapie 28 (1924), S. 166-171.
- Knudsen**, Knud Anton: Turnerische Übungslehre, hrsg. von Karl Möller, übersetzt aus dem Dänischen von Ane Iversen, Leipzig/Berlin 1915.
- Lange**, Fritz/ **Trumpp**, Joseph: Entstehung und Verhütung der körperlichen Missgestalt, Stuttgart 1905.
- Langstein**, Leo: Vorwort, in: Neumann-Neurode, D.: Säuglingsgymnastik. 2. Auflage, Berlin 1924.
- Langstein**, Leo: Otto Heubner, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 42 (1926), Nr. 5/6, S. 1-4.
- Langstein**, Leo: Wie urteilt man heute über Säuglingsgymnastik?, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 29 (1932), Nr. 8, S. 244.
- Lasch**, W./ **Fischer**, Martin: Die Bauchlage ein Mittel zur Förderung der Statischen Entwicklung des Säuglings, in: Klinische Wochenschrift 3 (1924), Nr. 30, S. 1362.
- Lennhof**, Rudolf: Rhythmische Gymnastik für Kinder, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 4 (1913), S. 74-76.
- Lenk**, Emil: Für unsere Frauen und Mütter: Sollen Säuglinge turnen?, in: Der Naturarzt 60 (1932), Nr. 10, S. 280.
- Lochmüller**, Hanna: Die Klappschen Kriechübungen. Ein methodischer Leitfaden für die Schule, Leipzig/Berlin 1925.
- Locke**, John: Some thoughts concerning education, London 1693.
- Mey**, E.: Eine Studie über das Verhalten der Rachitis in Riga, in: Jahrbuch für Kinderheilkunde 42 (1896), S. 273-283.
- Meyer**, Ludwig Ferdinand: Vorwort, in: Neumann-Neurode D.: Die Schwachfüßler. Die Beseitigung von Bein und Fußschwächen, Leipzig 1926.
- Meyer**, Ludwig Ferdinand: Vorwort, in: Neumann-Neurode D.: Gerade Beine und gesunde Füße. Die Beseitigung von Bein und Fußschwächen, Leipzig 1929.

Meyer, Paul: Unterhaltende Gymnastik und Haltungsturnen in Spielformen. Taschenbüchlein für Haus, Schule, Verein, Luftbad und Sommerfrische, Berlin 1927.

Mikulicz von, Johann/ Tomaszewski, Valeska: Orthopädische Gymnastik gegen Rückenverkrümmungen und schlechte Körperhaltung. Eine Anleitung für Ärzte und Erzieher. 4. Aufl., Jena 1917.

Möller, Karl: Zehnminuten-Turnen. Atmung und Haltung, Berlin 1913.

Müller, Jørgen Peter: Mein System für Kinder, Leipzig 1913.

Nachruf „Leo Langstein“, verfasst von den Mitbegründern der Zeitschrift für Kinderheilkunde, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 55 (1933), Nr. 5, S. 477.

Neumann-Neurode JR., Detleff: Tiere und Turnen. Lustige Gymnastikfibel, Berlin 1935.

Neumann-Neurode JR, Detleff: Der gesunde Kinderfuß. Anleitung zur Bekämpfung von Fuß- und Beinschäden im Kindesalter, Berlin 1940.

Neumann-Neurode, Ruth: Fröhliches Kinderturnen. Ein Purzelein turnt fröhlich in die Welt hinein, Berlin 1934.

Oettli, N.: Über die Behandlung von Haltungsanomalien, in: Münchener Medizinische Wochenschrift 59 (1912), S. 1501.

Pfeiffer, [...]: Über einen Vortrag von Neumann-Neurode vor der Gesellschaft für soziale Medizin, in: Medizinische Reform: Halbmonatsschrift für soziale Hygiene und praktische Medizin, Kommunalmedizin u. Kommunalhygiene, Krankenhaus- u. Heilstättenwesen, Säuglings- u. Tuberkulosefürsorgewesen, Gewerbehygiene u. Arbeiterversicherung; Organ d. Vereine d. Freigewählten Kreisärzte in Berlin u. Charlottenburg (8) 1911, S. 557.

Ranke, Karl Ernst/ **Silberhorn**, Christian: Tägliche Schulfreiübungen, München 1914.

Reichmann, Doris: Gymnastik mit den Kleinsten. Ein Lehrbuch der Säuglingsgymnastik, Hannover 1930.

Reinheimer, Ludwig: Referat zu Neumann-Neurodes Vortrag in Frankfurt a. M. mit dem Titel *Beitrag zum Skolioseproblem*, in: Gesundheit und Erziehung. Neue Folge der Zeitschrift für Schulgesundheitspflege 36 (1936), Heft 2, S. 90.

Roux, Wilhelm: Die Entwicklungsmechanik der Organismen: eine anatomische Wissenschaft der Zukunft; Festrede zur Feier der Eröffnung des neuen K.K. Anatomischen Institutes zu Innsbruck am 12. November 1889, Wien 1890.

Roux, Wilhelm/ Lange, Willi G.: Über funktionelle Anpassung, ihre Grenzen, ihre Gesetze in ihrer Bedeutung für die Heilkunde, Berlin 1917.

Schede, Franz [A]: Hygiene des Fusses, Leipzig 1933.

Schede, Franz [B]: Die Skoliose, in: Münchner Medizinische Wochenschrift 80 (1933), S. 998-1001.

Schede, Franz: Grundlagen der körperlichen Erziehung, Stuttgart 1935.

Schede, Franz/ Dietz, Helmuth: Turnen im Klassenzimmer. Bekämpfung der Sitzschäden in der Schule, Leipzig 1925.

Schiff, Alfred (Hrsg.): Die Deutsche Hochschule für Leibesübungen 1920-1930, Magdeburg 1930.

Schmidt, Alexander: Über passive und aktive Bewegungen des Kindes im 1. Lebensjahr, in: Jahrbuch für Kinderheilkunde und Physische Erziehung 49 (1899), S. 1-11.

Schmidt, Ferdinand August: Unser Körper. Handbuch der Anatomie, Physiologie und Hygiene der Leibesübungen. 2. Auflage, Leipzig 1903.

Schmidt, Ferdinand August/ Schroeder, Fritz: Orthopädisches Schulturnen. Haltungsverfäler und leichte Rückgratsverkrümmungen im Schulalter, deren Verhütung und Bekämpfung durch geeignete Übungen, Leipzig/ Berlin 1911.

Schlesinger, E. [A]: Das Wachstum der Knaben und Jünglinge vom 6.-20. Lebensjahr, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 16 (1918), S. 265-304.

Schlesinger, E. [B]: Wachstum, Gewicht u. Konstitution der Kinder u. der herangewachsenen Jugend während des Krieges, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 22 (1918), S. 79-123.

Schlesinger, E.: Wachstum, Ernährungszustand und Entwicklungsstörungen der Kinder nach dem Kriege bis 1923, in: Zeitschrift für Kinderheilkunde 37 (1924), S. 311-324.

- Schreber**, Daniel Gottlob Moritz: Aertzliche Zimmergymnastik oder System der ohne Geräth und Beistand überall ausführbaren heilgymnastischen Freiübungen als Mittel der Gesundheit und Lebenstüchtigkeit für beide Geschlechter, jedes Alter und alle Gebrauchszwecke. 14. Auflage, Leipzig 1875.
- Schultze**, Rudolph/ **Angerstein**, Eduard: Leitfaden für den gesamten Turn-Unterricht. Erster Theil. Die I. und II. Turnstufe. Turn-Unterricht in Knaben- und Mädchenschulen. 2. vermehrte und verbesserte Auflage, Berlin 1861.
- Schulz**, Gertrud: Das Klappsche Kriechverfahren. Eine Rumpfgymnastik zur Bekämpfung von Rückgratsverkrümmungen und Brustkorbverbildungen. 2. Aufl., Leipzig/Berlin 1925.
- Silberhorn**, Christian: Recken und Strecken. Nutzbringende Körperübungen für Vielbeschäftigte und Stubenhocker, München 1923.
- Silberhorn**, Christian [A]: Recken und Strecken. Natürliche Körperübungen zur Erhaltung und Wiedergewinnung der normalen Organfunktionen. 2. Auflage, München 1932.
- Silberhorn**, Christian [B]: Die aktive Bekämpfung der Knick- und Plattfußbildung (Spreizfuß – X-Bein) als Ergänzung und Ersatz von Einlagen. 2. Auflage, München 1932.
- Spitzzy**, Hans: Die körperliche Erziehung des Kindes, Berlin 1914.
- Storck**, Hans: Einleitende Worte zum Vortrag von Major Neumann-Neurode – Die Bedeutung der Muskulatur für die normale Entwicklung des Skeletts, in: Kongress für körperliche Erziehung vom 24. Juli bis zum 31. Juli 1936 im Rahmen des Internationalen Sportstudenten-Lagers vom 23. Juli bis 17. August anlässlich der XI. Olympischen Spiele in Berlin, Berlin 1936.
- Strube**, Fritz: Kinderturnen im Hause. Richtlinien und Anleitung zur körperlichen Erziehung der Kinder für Eltern, Lehrer und Erzieher, Leipzig 1926.
- Thiele**, Adolf: Die Neue Erziehung. Werden und Wesen der Leibesübungen, Leipzig 1918.
- Thomann**, Klaus-Dieter: Das behinderte Kind: 'Krüppelfürsorge' und Orthopädie in Deutschland 1886-1920. Reihe: Benedum, Jost/ Kümmel, Werner: Forschungen zur Neueren Medizin- und Biologiegeschichte, Bd. 5, Stuttgart 1995.
- Törngren**, L. M.: Lehrbuch der Schwedischen Gymnastik. Übersetzung der 2. Auflage des schwedischen Originals durch G. A. Schairer, Esslingen 1908.

- Valentin**, B.: Vorwort von Prof. B. Valentin, in: Reichmann, Doris: *Gymnastik mit den Kleinsten. Ein Lehrbuch der Säuglingsgymnastik*, Hannover 1930, S. 7.
- Vulpus**, Oskar: Vor und zurück in der Skoliosebehandlung, in: *Münchener Medizinische Wochenschrift* 56 (1909), S. 1887 – 1888.
- Wace**, Barbara: *Rebuilding London's Blitz Babies*, in: *St. Petersburg Times (Florida)*, erschienen am 01. Sep. 1943.
- Wagner**, Gerhard: Aufruf an alle Ärzte Deutschlands, die sich mit biologischen Heilmethoden befassen, in: *Deutsches Ärzteblatt* 15 (1933), S. 421.
- Weitzel**, K.: Wie beginnst Du Deinen Tag, in: *Der Naturarzt* 62 (1934) Nr. 5, S. 119-121.
- Werner**, Liselotte: *Die wissenschaftlichen Grundlagen des Säuglings- und Kleinkinderturnens nach Neumann-Neurode*. Diss., Gütersloh in Westfalen 1939.
- Wilhelm**, R.: *Orthopädische Fußgymnastik*, in der Reihe: *Sammlung diagnostisch-therapeutischer Abhandlungen für den praktischen Arzt*, Heft 34, München 1930.
- Zander**, Richard: *Die Bedeutung der körperlichen Übungen für die Entwicklung des Körpers und für die Gesundheit*. Vortrag, gehalten in Königsberg i. Preußen am 10. Dezember 1896. Gedruckte Veröffentlichung Hamburg 1897.

5.4 Gedruckte Literatur nach 1945

- Arnim**, Clara von: *Der grüne Baum des Lebens. Erinnerungen einer märkischen Gutsfrau*, Berlin 1992.
- Ballowitz**, Leonore: Nachtrag, Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses (KAVH) – Berlin, hrsg. von Leonore Ballowitz, Heft 5, Herford 1987, S. 88-99.
- Ballowitz**, Leonore: Biographische Daten und beruflicher Werdegang, in: *Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses (KAVH)* – Berlin, hrsg. von Leonore Ballowitz, Heft 8, Herford 1991, S. 5-16.
- Beadling**, Lee: *Trueta's teaching saved limbs and lives*, in: *Orthopaedics Today International*, July/August 2004 (vgl. auch <http://www.orthosupersite.com/view.aspx?rid=1652>).

- Beddies**, Thomas: 'Du hast die Pflicht gesund zu sein'. Der Gesundheitsdienst der Hitler-Jugend 1933-1945, Berlin-Brandenburg 2010. In der Reihe: Schriftenreihe zur Medizin-Geschichte, Bd. 18. Herausgegeben von Kristina Hübener für die Brandenburgische Historische Kommission e.V.
- Bier**, August: Homöopathie und harmonische Ordnung der Heilkunde. 2. Aufl., Stuttgart 1949.
- Blau**, Evelyne: Rudolf Klapp. Marburger Chirurg und Orthopäde im Dritten Reich. Diss., Marburg, 2007.
- Bothe**, Detlef, Neue deutsche Heilkunde 1933-1945; dargestellt anhand der Zeitschrift „Hippokrates“ und der Entwicklung der volksheilkundlichen Laienbewegung. Diss., Husum 1991.
- Böttcher**, Andrea Kerstin: Die Geschichte der Rachitis und ihrer Therapie. Diss., Köln 2003.
- Brauchle**, Alfred: Das Grosse Buch der Naturheilkunde. 3. Aufl., Gütersloh 1959.
- Brinkschulte**, Eva (Hrsg.): Tradition mit Zukunft. 85 Jahre Orthopädie Zentrum Berlin Oskar-Helene-Heim, Berlin 1999.
- Brinkschulte**, Eva/ **Lemke Muniz de Faria**, Yara: Patienten im Atelier. Die fotografische Sammlung des Arztes Heimann Wolff Berend 1858 bis 1865, in: Fotogeschichte. Beiträge zur Geschichte und Ästhetik der Fotografie 21 (2001), Heft 80, S. 16-26.
- Brinkschulte**, Eva: Körperertüchtigung(en). Sportmedizin zwischen Leistungsoptimierung und Gesundheitsförderung 1895 – 1933. Habilitationsschrift, Berlin 2002.
- Brinkschulte**, Eva/ **Knuth**, Thomas (Hrsg.): Das medizinische Berlin. Ein Stadtführer durch 300 Jahre Geschichte, Berlin 2010.
- Bruner**, Arnold: Toronto woman invents tower to make fitness child's play, in: Globe and Mail (aus Ontario), erschienen am 28. Juli 1975.
- Buchner**, Lydia: Theoretisch-konzeptuelle Entwicklung und praktische Umsetzung der „See-lischen Naturheilkunde“ durch Alfred Brauchle (1898-1964) – Eine medizinhistorische Untersuchung. Diss., Hannover 2002.
- Chamberlain**, Sigrid: Adolf Hitler, die deutsche Mutter und ihr erstes Kind über zwei NS-Erziehungsbücher. 4. Aufl., Gießen 2003.

- Dickel**, Jutta: Vergleich des Systems der Säuglingsgymnastik von Detleff Neumann-Neurode mit weiteren Systemen der Säuglingsgymnastik. Diplomarbeit, Köln 1969/70.
- Diem**, Liselott: Vorwort von Liselotte Diem, in: Neumann-Neurode, D.: Säuglingsgymnastik. Neu bearbeitet von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. 28. Aufl., Heidelberg 1976.
- Dinçkal**, Noyan: Medikomechanik. Maschinengymnastik zwischen orthopädischer Apparatebehandlung und geselligem Muskeltraining, 1880-1918/19, in: Technikgeschichte 74 (2007), Heft 3, S. 227-250.
- Eisenberg**, Christiane: 'English Sports' und Deutsche Bürger. Eine Gesellschaftsgeschichte 1800-1939. Habilitationsschrift. Paderborn u.a. 1999.
- Ekpe**, Jadesola: The chemistry of light: the life and work of Theobald Adrian Palm (1848-1928), in: Journal of Medical Biography 17 (2009), S. 155-160.
- Engelhardt M./ Habermann B./ Rauschmann M./ Mortier, J.:** Geschichtliche Entwicklung der Sportorthopädie, in: Der Orthopäde 30 (2001), Nr. 10, S. 768-775.
- Feldmann**, Peter H./ **Wittenberg**, R. H.: Geschichte der Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen, in: Der Orthopäde 30 (2001), Nr. 10, S. 776-783.
- Fischer**, Wolfram u.a. (Hrsg.): Exodus von Wissenschaften aus Berlin: Fragestellungen – Ergebnisse – Desiderate; Entwicklungen vor und nach 1933 (zugleich Publikation der Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Arbeitsgruppe Exodus der Wissenschaften aus Berlin), Berlin/New York 1994.
- Frietsch**, Elke/ **Herkommer**, Christina: Nationalsozialismus und Geschlecht: zur Politisierung und Ästhetisierung von Körper, „Rasse“ und Sexualität im „Dritten Reich“ und nach 1945, Bielefeld 2009.
- Gidion**, R.: Zu Sinios/ Anmerkungen, in: Hamburger Ärzteblatt 47 (1993), Nr. 12, S. 381.
- Grossmann**, Annemarie: Übungsbehandlung für Säuglinge und Kleinkinder. Haltungs- und Bewegungsschulung, Stuttgart 1969.
- Harff**, Joachim: Geschichte der Krankengymnastik, in: Lindemann, Kurt/ Teirich-Leube, Hede/ Heipertz, Wolfgang (Hrsg.): Lehrbuch der Krankengymnastik, Band 1. 3. überarbeitete Aufl., Stuttgart 1968, S. 161-172.

- Harrington**, Anne: Die Suche nach Ganzheit. Die Geschichte biologisch-psychologischer Ganzheitslehren: Vom Kaiserreich bis zur New-Age-Bewegung. Deutsche Übersetzung v. Susanne Klockmann, Reinbek bei Hamburg 2002.
- Haeusermann**, U.: Ziele und Grenzen der krankengymnastischen Behandlung der Skoliose. Aspekte aus der Lehre und Praxis, in: Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete 114 (1976), Nr. 4, S. 455-460.
- Heipertz**, W.: 100 Jahre Physikalische Therapie und Rehabilitation, in: Der Orthopäde 30 (2001), Nr. 10, S. 750-755.
- Heyn**, Matthias: Nationalsozialismus, Naturheilkunde und Vorsorgemedizin. Diss., Hannover 2000.
- Hiki**, Sumiko: Professor von Mikulicz-Radecki, Breslau: 100 years since his death, in: Langenbeck's Archives of Surgery 390 (2005), Nr. 2, S. 182-185.
- Hindermeyer**, Jacques: Geschichte der physikalischen Therapie und der Rehabilitation, in: Sournia, Jean-Charles u.a. (Hrsg.): Illustrierte Geschichte der Medizin, Band 7, Salzburg 1983.
- Holt**, K.S.: Review of Neumann-Neurode, Baby Gymnastics, in: Pediatrics. Official publication of the American Academy of Pediatrics INC 41 (1968), S. 1020-1021.
- Hortien**, Helga: Krankengymnastik am KAVH, in: Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses (KAVH) – Berlin, hrsg. von Leonore Ballowitz, Nr. 5, 1987, S. 76-87.
- Hüter-Becker**, A.: Bewegungstherapie zwischen 1900 und 2000 – Momentaufnahmen einer Entwicklung, in: Zichner, L. (Hrsg.): Geschichte konservativer Verfahren an den Bewegungsorganen. Deutsches Orthopädisches Geschichts- und Forschungsmuseum 3 (2001), S. 31-40.
- Jaocbi**, H./ **Chroust**, P./ **Hamann**, M.: Aeskulap & Hakenkreuz: Zur Geschichte der Medizinischen Fakultät in Gießen zwischen 1933-1945. Eine Dokumentation der Arbeitsgruppe ‚Medizin und Faschismus‘, hrsg. v. Allgemeinen Studentenausschuss der Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen 1982.
- Jung**, Matthias Florian: Oscar Vulpius, sein Lebenswerk und seine Bedeutung für die Orthopädie von damals und heute. Diss., Heidelberg 1995.

- Kaiser**, Wendula: Vorwort von Wendula Kaiser, in: Neumann-Neurode, D., Säuglingsgymnastik. Neu bearbeitet von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. 23. Auflage, Heidelberg 1955, S. 9-11.
- Klasen**, E.-M.: Die Diskussion um eine „Krise“ der Medizin in Deutschland zwischen 1925 und 1933. Diss., Mainz 1984.
- Koop**, Volker: „Dem Führer ein Kind schenken“: die SS-Organisation Lebensborn e.V., Köln u.a. 2007.
- Krabbe**, W.-R.: Gesellschaftsveränderung durch Lebensreform. Strukturmerkmale einer sozialreformerischen Bewegung im Deutschland der Industrialisierungsperiode (Studien zum Wandel von Gesellschaft und Bildung im 19. Jahrhundert, hrsg. v. O. Neuloh u. W. Rüegg, Bd. 9), Göttingen 1974.
- Lammel**, Uwe: Chirurgie und Nationalsozialismus der Berliner Chirurgischen Universitätsklinik in der Ziegelstraße, in: Fischer, Wolfram u.a. (Hrsg.): Exodus von Wissenschaften aus Berlin: Fragestellungen – Ergebnisse – Desiderate; Entwicklungen vor und nach 1933 (zugleich Publikation der Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Arbeitsgruppe Exodus der Wissenschaften aus Berlin), Berlin/New York 1994, S. 568-591.
- Langenfeld**, Hans: Auf dem Weg zur Sportwissenschaft. Mediziner und Leibesübungen im 19. Jahrhundert, in: Stadion. Internationale Zeitschrift für Geschichte des Sports 14 (1988), S. 125-148.
- Lennert**, Thomas: Der Mensch Langstein, in: Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses (KAVH) – Berlin, hrsg. von Leonore Ballowitz, Heft 8, Herford 1991, S. 84-94.
- Lennert**, Thomas: Die Entwicklung der Berliner Pädiatrie, in: Fischer, Wolfram (Hrsg.): Exodus von Wissenschaften aus Berlin: Fragestellungen – Ergebnisse – Desiderate; Entwicklungen vor und nach 1933 (zugleich Publikation der Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Arbeitsgruppe Exodus der Wissenschaften aus Berlin), Berlin/New York 1994, S. 529-551.
- Lilienthal**, Georg: Der 'Lebensborn e.V.'. Ein Instrument nationalsozialistischer Rassenpolitik, Frankfurt a. Main 2003.
- Lienert**, Marina: Die Staatsanstalt für Krankengymnastik und Massage, in: Ärzteblatt Sachsen 20 (2009), Nr. 5, S. 230-232.

- Matzen**, P.: Zur Entwicklung der Orthopädie an der Universität Leipzig, in: Ärzteblatt Sachsen 16 (2005), Nr. 9, S. 460-462.
- Mau**, Carl: Vorwort von Carl Mau, in: Neumann-Neurode, D.: Säuglingsgymnastik. 23. neu bearbeitete Auflage von Wendula Kaiser, Heidelberg 1955, S. 7-8.
- Melke-Daugs**, Helgard: Therapeutische, programmatische und gesundheitspolitische Einflüsse von Naturheilkunde und „Neuer Deutscher Heilkunde“ auf die Gynäkologie und Geburtshilfe. Diss., Hamburg 2008.
- Merk**, Heidi: Grußwort zur Festveranstaltung 100 Jahre Kaiserin Auguste Victoria Haus (KAVH) am 21. Juni 2009, <http://www.kav-gesellschaft.de/2009%20grussworte%20heidi%20merk.pdf>, letzter Zugriff 4.2.2010.
- Merta**, Sabine: Wege und Irrwege zum modernen Schlankeitskult. Diätkost und Körperkultur als Suche nach neuen Lebensstilformen 1880-1930. Diss., Münster 2003.
- Mucha**, C.: Ergebnisse einer Befragungsstudie zur Übungsbehandlung der Skoliose in der krankengymnastischen Praxis, www.vpt-online.de/detailseite.cfm?MeldungsID=431, 30. Juni 2006, letzter Zugriff 16.6.2010.
- Neumann**, H. W./ **Pap**, G.: Geschichte der deutschen Orthopädie – wechselvoll wie das 20. Jahrhundert, in: Der Orthopäde 30 (2001), S. 673-674.
- O. Verf.**: Mrs. Dane läßt Baby turnen. Eine Frau preist Neumann-Neurode, in: Der Spiegel, erschienen am 11.01.1947, S. 21.
- O. Verf.**: Tots keep in trim. A Toronto mother and gymnast gives them basement workouts, in: The Telegram Toronto, Weekend Magazine, erschienen am 13. April 1963.
- O. Verf.**: Creative gym should be started young, in: Toronto Star, erschienen am 4. Januar 1964.
- O. Verf.**: 50 Jahre Erfahrung und hohe Kompetenz für die Ausbildung eines hochinteressanten Berufs, in: BSA-Kurier [ist eine Werbezeitung für das Kurpark-Hotel in Bad Soden-Allendorf], erschienen im April 2009.
- Oechsle**, Susanne: Leben und Werk des jüdischen Wissenschaftlers und Kinderarztes Erich Benjamin (1880-1943). Diss., München 2004.

- Oehme**, Johannes: Otto Heubner (1843-1926): sein Leben und sein Werk, in: Würzburger medizinhistorische Mitteilungen, Bd. 13, 1995, S. 423-430.
- Osten**, Philipp: Die Modellanstalt. Über den Aufbau einer „modernen Krüppelfürsorge“ 1905-1933, Frankfurt a.M. 2004.
- Paucker**, Arnold: Deutsche Juden im Kampf um Recht und Freiheit: Studien zu Abwehr, Selbstbehauptung und Widerstand der deutschen Juden seit dem Ende des 19. Jahrhunderts, bearbeitet von Barbara Suchy, Teetz 2003.
- Pfeiffer**, Jürgen: Hirnforschung in Deutschland 1849 bis 1974: Briefe zur Entwicklung von Psychiatrie und Neurowissenschaften sowie zum Einfluss des politischen Umfeldes auf Wissenschaftler, Berlin/Heidelberg/New York 2004.
- Rauschmann**, Michael A./ **Heine**, M. C./ **Thomann**, K.-D.: Die Deutsche Orthopädische Gesellschaft von 1918-1932, in: Der Orthopäde 30 (2001), Nr. 10, S. 685-695.
- Reuland**, Andreas: Menschenversuche in der Weimarer Republik. Diss., Norderstedt 2004.
- Rowe**, T.: Vorgeschichte und Geschichte des „Prißnitz-Hauses“, in: Mahlow und dessen Bedeutung als Naturheilkrankenhaus in Deutschland seit Anfang des 20. Jahrhunderts bis zum Ende des zweiten Weltkrieges. Diss., Dresden 1998.
- Saurbier**, Bruno: Geschichte der Leibesübungen. 10. Auflage, Frankfurt a. M. 1978.
- Schäfer**, Josef: Ministerialrat Dr. Med Arthur Mallwitz (1880-1968) – Ein Leben für Sport, Sportmedizin und Gesundheitsfürsorge. Eine Aufarbeitung seines Nachlasses. Diss., Siegen 2003.
- Schede**, Franz: Referat ohne Titel, Sonderdruck aus der Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete 86 (1955), Heft 4, S. 646-648, hrsg. v. Lange, Max, Stuttgart 1955.
- Schede**, Franz: Rückblick und Ausblick. Erlebnisse und Betrachtungen eines Arztes, Stuttgart 1960.
- Schleenbecker**, Heinz: Dr. med. Ulrich Storck, langjähriger Chefarzt des Rheumazentrums Mittelhessen in Bad Endbach wurde 75 Jahre, in: Hessisches Ärzteblatt 5 (2009), S. 351.
- Schneider**, Howard A.: Harry Steenbock (1886-1967): A Biographical Sketch, in: The Journal of Nutrition (1973), S. 1233-1247.

- Schneider** H.-U.: Die „Neue Deutsche Heilkunde“ in der Reflektion des Deutschen Ärzteblattes zwischen 1933-1939. Diss., Dresden 1995.
- Schnell**, Ralf: Dichtung in finsternen Zeiten. Deutsche Literatur und Faschismus, Hamburg 1998.
- Schöler**, Julia Helene: Über die Anfänge der Schwedischen Heilgymnastik in Deutschland – ein Beitrag zur Geschichte der Krankengymnastik im 19. Diss., Münster, 2005.
- Schröder**, C./ **Kratz**, D./ **Kratz**, H.-M.: Ein gescheitertes Reformkonzept – Naturheilkunde „Neue Deutsche Heilkunde“ und Lientherapie in der faschistischen Gesundheitspolitik, in: Thom, A./ Caregorodcev, G. I. (Hrsg.): Medizin unterm Hakenkreuz, Berlin 1989, S. 251-279.
- Schulte**, Volker: Orthopädische Klinik. Zum 75. Jahrestag der Einweihung des Neubaus am 29. April 2005, in: Jubiläen 2005. Personen, Ereignisse, hrsg. v. Rektor der Universität Leipzig, Leipzig 2005, S. 49-50.
- Schwarzmann-Schafhauser**, Doris: Orthopädie im Wandel. Die Herausbildung von Disziplin und Berufsstand in Bund und Kaiserreich (1815-1914), Stuttgart 2004. Erschienen in: Sundhoffs Archiv. Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte, Heft 53.
- Seidler**, E.: Jüdische Kinderärzte 1933-1945, Basel 2007.
- Sinios**, Alexander: Einführung. Die Bedeutung der Säuglingsgymnastik in der Entwicklung des Kindes, in: Neumann-Neurode, D.: Säuglingsgymnastik, neu bearbeitet von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. 23. Aufl., Heidelberg 1955.
- Soden**, Kristine von: Die Sexualberatungsstellen der Weimarer Republik 1919-1933, Berlin 1988.
- Stapleton**, Betty: Cellar gymnastics taught by mother keep children fit, in: Toronto Daily Star [heute „Toronto Star“ aus Ontario], erschienen am 23. Juni 1962.
- Steinaecker**, Karoline von: Luftsprünge – Anfänge moderner Körpertherapien, München/Jena 2000.
- Straßburg**, Hans-Michael: Entwicklung der heutigen Konzepte für die medizinische Betreuung von Kindern mit Behinderung, in: Kleinert, Stefan u.a (Hrsg.): Der medizinische Blick auf Behinderung. Ethische Fragen zwischen Linderung und Minderung, Würzburg 1997, S. 105-118.

- Stratmann**, Annette: Mit Händen und Füßen zur Aufrichtung. Vom Wert historischer Forschungsansätze am Beispiel der Diskussion um Rudolf Klapp, in: Schriftenreihe des Instituts für bewegungswissenschaftliche Anthropologie e.V., Band 13, Hamburg 2004.
- Teichler**, Hans Joachim: Internationale Sportpolitik im Dritten Reich, Schorndorf 1991.
- Thomann**, K.-D.: Von der Entstehung der Orthopädie zur Gründung großer orthopädischer Heilanstalten, in: K.-D. Thomann (Hrsg.): Tradition und Fortschritt in der Orthopädie: historische Ausstellung zur 72. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie 1985 in Frankfurt am Main, Alte Oper, Mendelsohn-Salon, Stuttgart 1985, S. 9-53.
- Thomann**, K.-D.: Der „Krüppel“: Entstehen und Verschwinden eines Kampfbegriffs, in: Medizinhistorisches Journal. Internationale Vierteljahresschrift für Wissenschaftsgeschichte 27 (1992), S. 221-271.
- Thomann**, K.D./ **Rauschmann**, M.: Orthopäden und Patienten unter der nationalsozialistischen Diktatur, in: Der Orthopäde 30 (2001), Heft 10, S. 696-711.
- Trocchi**, Doris: Drive continues to build home for handicapped, in: The American Weekend, erschienen am 7. November 1959, in Rubrik „Family Section“ S. 19.
- Trueta**, Josep: Foreword, in: Neumann-Neurode, Detleff (1967): Baby Gymnastics, completely revised by Wendula Kaiser. Übersetzt aus de Deutschen ins Englische durch Agnes Wenham. Oxford: Pergamon Press, S.VII-VIII.
- Uhlmann**, Angelika: „Der Sport ist der praktische Arzt am Krankenlager des deutschen Volkes“. Wolfgang Kohlrausch (1888-1980) und die Geschichte der deutschen Sportmedizin. Diss., Freiburg 2004.
- Usborne**, Cornelia: Abtreibung: Mord, Therapie oder weibliches Selbstbestimmungsrecht? Der § 218 im medizinischen Diskurs der Weimarer Republik, in: Johanna Geyer-Kordesch/ Annette Kuhn (Hrsg.): Frauenkörper-Medizin-Sexualität. Auf dem Wege zu einer neuen Sexualmoral, Düsseldorf 1986, S. 192-236.
- Voigt**, Dagmar: Die Deutsche Hochschule für Leibesübungen in Berlin unter ihrem ersten Rektor August Bier (1920-1932), vorgestellt anhand der Tätigkeitsbereiche der Einrichtung. Diss., Rostock 2006.

Weis, H.R.: Entstehung und Entwicklung der dreidimensionalen Skoliosebehandlung nach Katharina Schroth, in: Zichner, L./ Rauschmann, M.A./ Thomann, K.-D. (Hrsg.), Geschichte konservativer Verfahren an den Bewegungsorganen, Frankfurt/M. 2001, S. 41-56.

Wenham, Agnes: Too Little Known, in: Discovery. Your world of well-being, issue no. 9 Winter 2001, S. 70-72.

Wessinghage, D.: Die Gesellschaften deutscher Orthopäden in den ersten 20 Jahren, in: Der Orthopäde 30 (2001), Nr. 10, S. 675-684.

Winau, Rolf: Medizin in Berlin. Mit einem Geleitwort des Regierenden Bürgermeisters von Berlin Eberhard Diepgen, Berlin 1987.

Winau, Rolf/ Vaubel, Ekkehard: Chirurgen in Berlin. 100 Porträts, Berlin 1993.

Zapel, Kirsten: August Bier (1861-1949): Leben, Werk und Wirken. Diss., Kiel 1994.

Zichner, L./ Rauschmann, M.A./ Thomann/ K.D. (Hrsg.): Geschichte konservativer Verfahren an den Bewegungsorganen, Darmstadt 2001.

Zukunft, Barbara: Moderne Säuglingsgymnastik, Stuttgart 1982.

5.5 Verzeichnis der Werke sowie aller Auflagen von Detleff Neumann-Neurode

a.) Monographien

Neumann-Neurode, Detleff (1909): Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter, Berlin.

Neumann-Neurode, Detleff (1911): 2. Auflage, Berlin.

Neumann-Neurode, Detleff (1912): 3. neu bearbeitete Auflage, Berlin.

Neumann-Neurode, Detleff (1924): 4. Auflage, Berlin.

Neumann-Neurode, Detleff (1926): 5. verbesserte Auflage, Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1928): 6. Auflage, Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1935): 7. völlig neu bearbeitete Auflage 21. – 24.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1939): 8. Auflage 25. – 28.000. Leipzig.

Übersetzung des *Kindersports*:

Neumann-Neurode, Detlef (1925): *Gimnasia infantil. Ejercicios físicos para la primera infancia por el mayor Detleff Neumann-Neurode. Traducción de la cuarta edición alemana por el doctor Federico González Deleito, Comandante médico. Leipzig.*

Neumann-Neurode, Detleff (1923): *Säuglingsgymnastik*. Berlin.

Neumann-Neurode, Detleff (1924): 2. Auflage 4. – 6.000. Berlin.

Neumann-Neurode, Detleff (1925): 3. Auflage 7. – 10.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1925): 4. Auflage 11. – 15.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1925): 5. Auflage 16. – 20.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1926): 6./ 7. neu bearbeitete Auflage 21. – 30.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1927): 8. / 9. Auflage 31. – 40.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1929): 10./ 11. Auflage 41. – 50.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1930): 12. / 13. Auflage 51. – 60.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (193?): 14. / 15. Auflage 61. – 66.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1935): 16. / 17. neu bearbeitete Auflage 67. – 72.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1936): 18./ 19. Auflage 73. – 78.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1938): 20. Auflage 79. – 88.000. Leipzig.

Neumann-Neurode, Detleff (1944): 21. Auflage 89. – 98.000. Leipzig.

Veröffentlichungen nach dem Tode Neumann-Neurodes:

Neumann-Neurode, Detleff (1950): 22. Auflage. Heidelberg

Neumann-Neurode, Detleff (1955): 23. Auflage. Neubearbeitung von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. Heidelberg.

Neumann-Neurode, Detleff (1960): 24. Auflage. Neubearbeitung von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. Heidelberg

Neumann-Neurode, Detleff (1963): 25. Auflage. Neubearbeitung von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. Heidelberg.

Neumann-Neurode, Detleff (1966): 26. Auflage. Neubearbeitung von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. Heidelberg.

Neumann-Neurode, Detleff (1969): 27. Auflage. Neubearbeitung von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. Heidelberg.

Neumann-Neurode, Detleff (1972): 28. Auflage. Neubearbeitung von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. Mit einem neuen Vorwort von Prof. Liselott Diem, Heidelberg.

Neumann-Neurode, Detleff (1976): 29. Auflage. Neubearbeitung von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. Heidelberg.

Neumann-Neurode, Detleff (1979): 30. Auflage. Neubearbeitung von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. Heidelberg.

Übersetzung der *Säuglingsgymnastik*:

Neumann-Neurode, Detleff (1967): *Baby Gymnastics*, completely revised by Wendula Kaiser. Übersetzt aus dem Deutschen ins Englische durch Agnes Wenham. Oxford: Pergamon Press.

Neumann-Neurode, Detleff (1926): Die Schwachfüßleiter. Die Beseitigung von Bein- und Fußschwächen. Leipzig, 1926.

Neumann-Neurode, Detleff (1929): 2. Auflage unter dem neuen Titel: Gerade Beine und gesunde Füße. Die Beseitigung von Bein- und Fußschwächen. Leipzig

Neumann-Neurode, Detleff (1927): Die Nackenschaukel. Schöne Körperhaltung durch Kräftigung der Nacken- und Rückenmuskulatur, Leipzig

b.) Aufsätze

Neumann-Neurode, Detleff: Säuglings- und Kleinkindgymnastik, in: Diem, Carl (Hrsg.): Stadion – das Buch vom Sport und Turnen, Berlin 1928, S. 69-74.

Neumann-Neurode, Detleff: Halbschuhe oder hohe Stiefel? Dresden 1928: Verlag Kleine Kinder

Neumann-Neurode, D.: Was sollen wir bei X-Bein-Anlage tun? In: Kleine Kinder. Illustrierte Monatsschrift für Kinderpflege und -Erziehung, Jg. 1927/28, S. 104-106.

Neumann-Neurode, Detleff (1936): Säuglingsturnen. Mit einführenden Worten von Dr. Hans Storck. In: Kongress für Körperliche Erziehung vom 24. Juli bis zum 31. Juli 1936 im Rahmen des Internationalen Sportstudentenlagers vom 23. Juli bis 17. August anlässlich der XI. Olympischen Spiele in Berlin. Berlin-Schöneberg: Brandenburgische Buchdr. und Verl.-Anstalt, Berlin.

Neumann-Neurode, Detleff (1939): Betrachtungen über das Skolioseproblem, Stuttgart

Neumann-Neurode, Detleff (1939b): Aufgaben und Bedeutung der Militärärztlichen Akademie als Ausbildungsstätte des Sanitätsoffiziersnachwuchses, in: Deutsches Ärzteblatt 69 (1939), S. 173-175.

5.6 Sonstige Quellen (Zeitzeugen)

Chandler, Dorothy, Zeugnis/Beglaubigungsschreiben für Margrit von Kleist vom 10. März 1983, Privatbesitz Margrit von Kleist.

Grossmann, Annemarie, Besuch am 24. 10. 2009 in Staufen. Absolvierte bei Neumann-Neurode eine Ausbildung in den 1930er Jahren.

Kleist, Margrit von, Telefonische Befragung der Baronin v. Kleist (Enkelin von Detleff Neumann-Neurode) am 05. Oktober 2008 .

Kleist, Margrit von (o. J.), Kurzbiographie ihres Großvaters (unveröffentlicht, aus Privatbesitz), übersetzt aus dem Englischen von Tobias Ganz.

5.7 Internet/URLs

Agnes Wenham MCSP, www.agneswenham.com, letzter Zugriff 16.6.2010.

Carl und Liselott Diem-Archiv, <http://www.culda.de>, letzter Zugriff 16.12.2009.

Child Development Institute, <http://www.childdevelop.ca/>, letzter Zugriff 16.6.2010.

Der Paritätische Gesamtverband, Zeitzeichen – Geschichtsbuch, <http://www.zeitzeichen.paritaet.org/index.php?id=862>, Zugriff am 14. Oktober 2009).

Deutsches Historisches Museum, Lebensstationen in Deutschland 1900-1993, http://www.dhm.de/ausstellungen/lebensstationen/1_18.htm, letzter Zugriff 4.2.2010.

Doris-Reichmann-Schule, <http://www.doris-reichmann-schule.de>, letzter Zugriff 28.12.2009.

Heimerer Akademie, <http://www.heimerer-akademie.de/leipzig.html>, letzter Zugriff 17.6.2010.

Hermann von Helmholtz-Zentrum für Kulturtechnik, Katalog der wissenschaftlichen Sammlungen der Humboldt-Universität zu Berlin, <http://www.sammlungen.hu-berlin.de/dokumente/18727/>, Zugriff am 14. Oktober 2009.

Nestle, <http://www.babyservice.de/Beba/UeberUns/ForschungUndEntwicklung>, letzter Zugriff 4.2.2010.

Orthopädische Klinik Hessisch Lichtenau, Chronik, www.klinik-lichtenau.de/ueber_uns/chronik/chronik.htm, letzter Zugriff 16.6.2010.

Physiotherapeutin Ingrid Maaß, www.physiotherapie-maass.de/physiowebseite.htm, letzter Zugriff 16.6.2010.

Stadt Wien, Wien 1953: Berichte vom März 1953, <http://www.wien.gv.at/rk/historisch/1953/maerz.html>.

Stiftung-August-Bier, <http://www.stiftung-august-bier.de>, letzter Zugriff am 17.12.2009.

RSM-Freilassing, <http://seminare.rsmfreilassing.de/view/seminar/1864730/saeuglingsgymnastik-nach-neumann-neurode.htm>, letzter Zugriff am 2.8.2009.

Universität Magdeburg, Biografie über August Blencke von Horst-Peter Wolff, www.uni-magdeburg.de/mbl/Biografien/0207.htm, letzter Zugriff am 23.08.2011.

Verband Physikalische Therapie – Vereinigung für die physiotherapeutische Berufe e.V., www.vpt-online.de, letzter Zugriff am 16.6.2010.

Wikisource, http://de.wikisource.org/wiki/Erkl%C3%A4rung_der_Hochschullehrer_des_Deutschen_Reiches, letzter Zugriff am 8.2.2010.

6 Abbildungsverzeichnis:

Abb. 1: aus: NEUMANN-NEURODE, Detleff: Säuglingsgymnastik. Neu bearbeitet von Wendula Kaiser geb. Neumann-Neurode. 23. Auflage, Heidelberg 1955.

Abb. 2: aus: www.posselt-landkarten.de/index_graphik_grossblaetter.htm.

Abb. 3: aus: <http://denkmaeler.charite.de/site/heubner/person>.

Abb. 4: aus: Neumann-Neurode, D.: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 4. Aufl., Berlin 1924.

Abb. 5: aus: BALLOWITZ (1987), S. 91.

Abb. 6: aus: www.der-paritaetische.de.

Abb. 7: aus dem Privatbesitz von Neumann-Neurodes Enkelin, Baronin von Kleist.

Abb. 8: aus: <http://oukimweb.uniklinikum-leipzig.de/patienteninfo/geschichte.html>.

- Abb. 9:** aus dem Privatbesitz von Neumann-Neurodes Enkelin, Baronin v. Kleist.
- Abb. 10:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 4. Aufl., Berlin 1924, S. 16.
- Abb. 11:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 4. Aufl., Berlin 1924, S. 21.
- Abb. 12:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 4. Aufl., Berlin 1924, S. 22.
- Abb. 13:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 4. Aufl., Berlin 1924, S. 26.
- Abb. 14:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 4. Aufl., Berlin 1924, S. 30.
- Abb. 15:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 4. Aufl., Berlin 1924, S. 32.
- Abb. 16:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 4. Aufl., Berlin 1924, S. 47.
- Abb. 17:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 7. völlig neu bearbeitete Aufl., Berlin 1935, S. 48.
- Abb. 18:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 7. Aufl., Berlin 1935, S. 51.
- Abb. 19:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 7. Aufl., Berlin 1935, S. 27.
- Abb. 20:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Säuglingsgymnastik, Berlin 1923, S. 20.
- Abb. 21:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Säuglingsgymnastik, Berlin 1923, S. 28.
- Abb. 22:** aus: Neumann-Neurode, D.: Säuglingsgymnastik. 6./7. Aufl., Leipzig 1926, S. 32.
- Abb. 23:** aus: Neumann-Neurode, D.: Säuglingsgymnastik. 6./7. Aufl., Leipzig 1926, S. 40.
- Abb. 24:** aus: Neumann-Neurode: Säuglingsgymnastik, Berlin 1923, S. 30.
- Abb. 25:** aus: Neumann-Neurode: Säuglingsgymnastik. 6./7. Aufl., Berlin 1926, S. 21.
- Abb. 26:** aus: Neumann-Neurode: Säuglingsgymnastik. 6./7. Aufl., Berlin 1926, S. 22.
- Abb. 27:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Die Nackenschaukel, Leipzig 1927, S. 18.
- Abb. 28:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Die Nackenschaukel, Leipzig 1927, S. 19.

- Abb. 29:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Die Nackenschaukel, Leipzig 1927, S. 22.
- Abb. 30:** aus: Neumann-Neurode, Detleff: Die Nackenschaukel, Leipzig 1927, S. 23.
- Abb. 31:** aus: Neumann-Neurode, D.: Die Schwachfußleiter, Leipzig 1926, S. 17.
- Abb. 32:** aus: Neumann-Neurode, D.: Die Schwachfußleiter, Leipzig 1926, S. 18.
- Abb. 33:** aus: Neumann-Neurode, D.: Die Schwachfußleiter, Leipzig 1926, S. 19.
- Abb. 34:** aus: Neumann-Neurode, D.: Gerade Beine und Gesunde Füße. Die Beseitigung von Bein- und Fußschwächen. 2. verbesserte Auflage, Leipzig 1929, S. 26.
- Abb. 35:** aus: Neumann-Neurode, D.: Gerade Beine und Gesunde Füße. Die Beseitigung von Bein- und Fußschwächen. 2. verbesserte Auflage, Leipzig 1929, S. 28.

7 Anhang

Anhang 1: Junge Frauen mit Säuglingen, die eine Neumann-Neurode Rückenübung in Schwimmlage“ ausführen



Abb. aus: Neumann-Neurode, Detleff: Säuglingsgymnastik. 20. Aufl., Leipzig 1937/38, S.2. Das Bild entstand vermutlich in seiner eigenen Anstalt für *Säuglings- und Kleinkindgymnastik*, wo er Lehrkurse anbot.

Anhang 2: Konstruktionszeichnung und Erläuterung zum „Wolmreck“

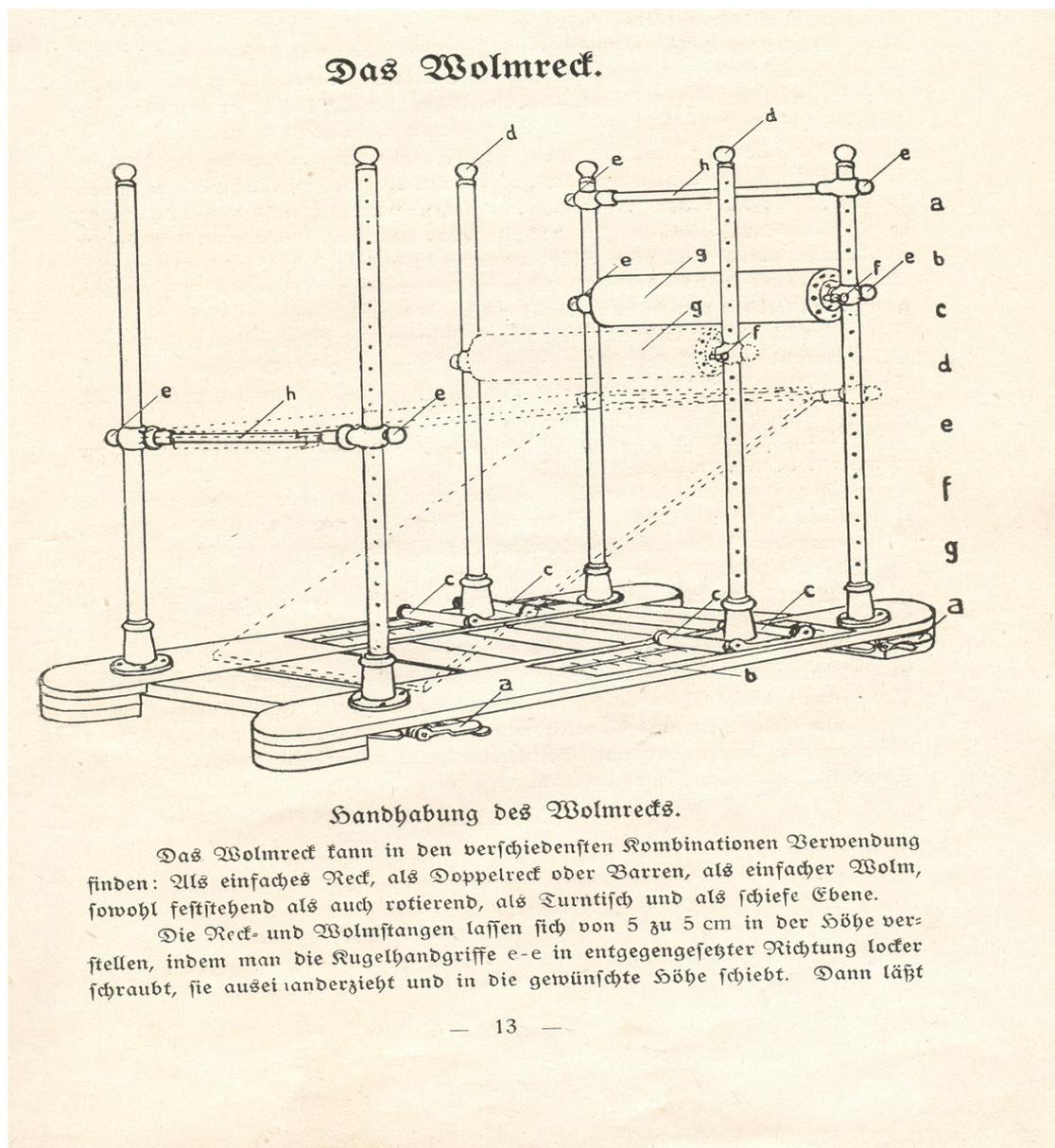


Abb. aus: Neumann-Neurode, Detleff: Kindersport. Körperübungen für das frühe Kindesalter. 4. Aufl., Berlin 1924, S. 13.

man die Handgriffe los, achtet darauf, daß die im Innern befindlichen Stifte in das dafür bestimmte Stelloch auf beiden Seiten einschnappen und dreht die Kugelgriffe wieder fest.

Die beiden äußeren Säulenpaare sind feststehend, das mittlere, auf Walzen ruhende, verschiebbar (c), indem man die Bekrönungskugel d links herum locker schraubt; nachdem man die gewünschte Umstellung der Mittelständer vorgenommen hat, müssen die Kugeln d wieder festgeschraubt werden.

Der Wolm g steht fest, wenn der Federbolzen f in das an der Außenseite befindliche Stelloch eingeschnappt ist; um ihn als rollenden Wolm zu verwenden, zieht man den Federbolzen zurück und dreht ihn $\frac{1}{2}$ mal nach rechts.

Als Turntisch läßt sich der Apparat benutzen, wenn man die beiden Reckstangen an den äußeren Ständerpaaren in gleiche Höhen einstellt und das Lagerungsbrett h darüberlegt. Die an der unteren Seite des Brettes angebrachten Leisten verhindern ein Verschieben der Platte.

Um die schiefe Ebene herzustellen, legt man das Lagerungsbrett auf einer Seite auf die eine äußere Reckstange, mit dem anderen Ende auf die Erde. Durch Höher- oder Tieferstellen der Reckstange läßt sich je nach dem Zweck die Ebene steiler oder flacher benützen.

Reckstangen und Wolm können auf jedem Ständerpaar einzeln oder zusammen benutzt werden.

Der Apparat läßt erhebliche Steigerungen in der Anstrengung der Übungen zu, wie: Steigerung durch steilere Stellung der schiefen Ebene, Steigerung der Entfernung von Reck zu Wolm, Steigerung durch Veränderung des Höhenverhältnisses von Reck zu Wolm.

Man fange mit dem Leichtesten an und steigere erst dann, wenn die Übung in der bisherigen Weise mühelos gemacht worden ist.

Die Benutzung des Apparates als Barren zu Stützübungen ist erst dann zu empfehlen, wenn Muskulatur und Knochengerüst so gefestigt sind, daß weder Verkrümmungen der Arme noch hohe Schultern dadurch verursacht werden können.

Da dieser Zeitpunkt jedoch schwer zu bestimmen ist, auch genügend andere Übungen für Armstrecker und Schultermuskulatur vorhanden sind, halte ich Barrenübungen hier für entbehrlich.

Anhang 3: UFA – Filmausschnitt kleiner Klopfmasseurinnen.

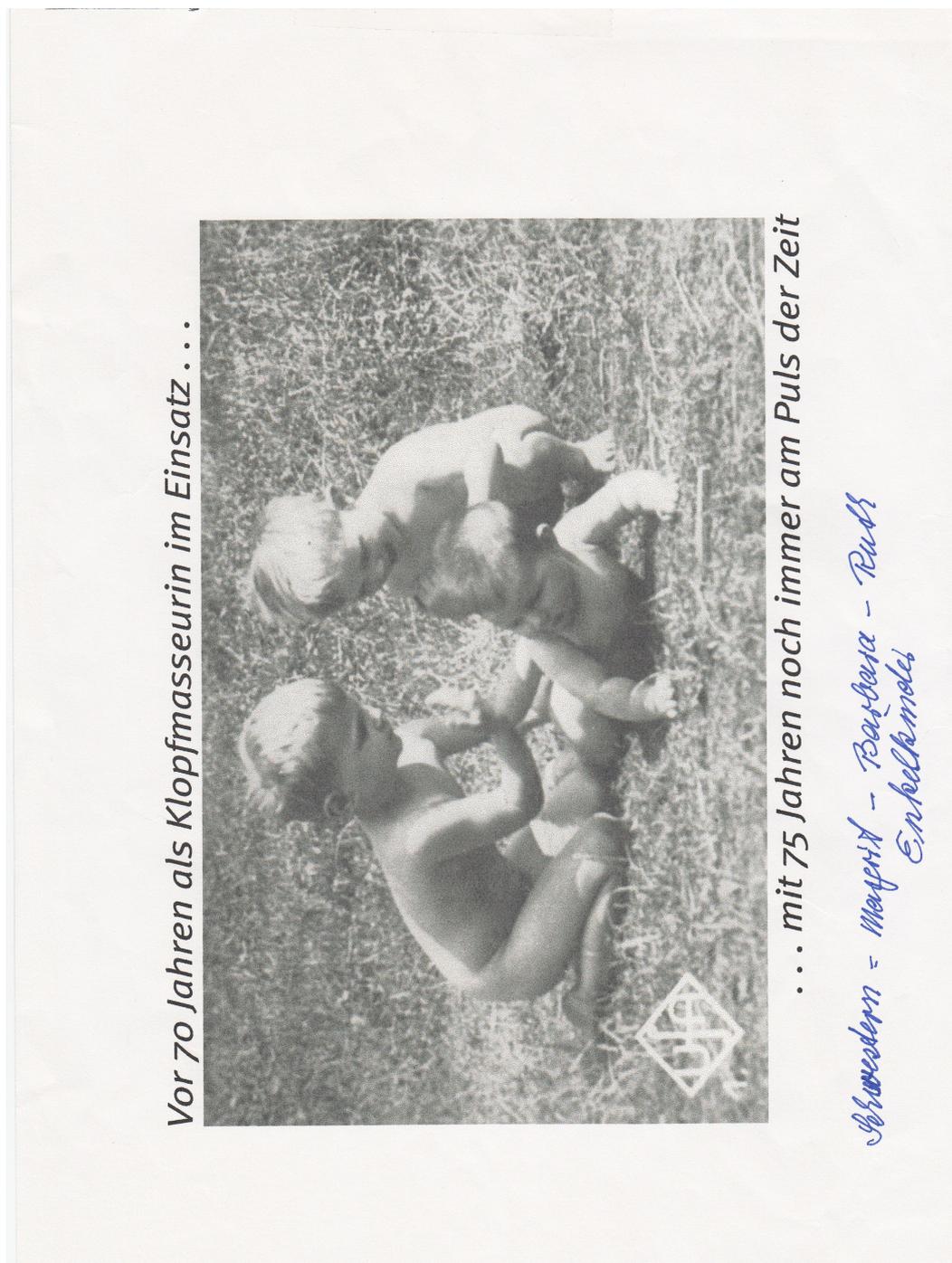
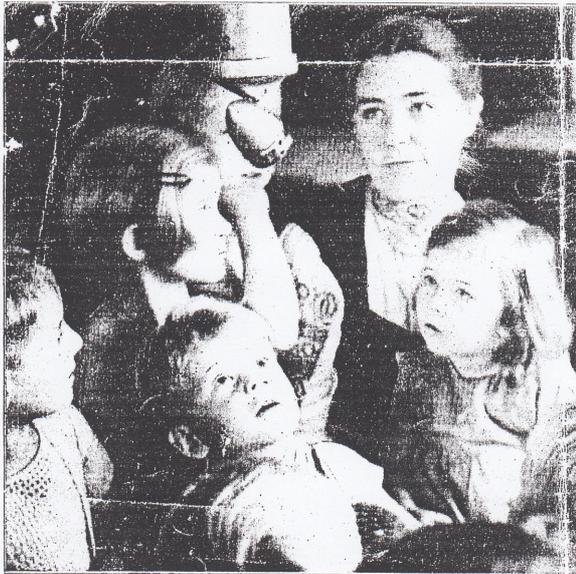


Abb. aus dem Privatbesitz der Baronin von Kleist (Enkelin von D. Neumann-Neurode)

Anhang 4: Spielturmen im Kindergarten. Eine wöchentliche Sendung im Deutschlandsender.



Spielturme im Kindergarten

Mutter war ein Radio Programm

Wahrheit ein aufbauendes Formen des kindlichen Körpers, ein Ein Vorbeugen gegen allen Mißwuchs. Beim Säugling bereits beginnender unerhört wichtige Vorfrage, die sich bis ins schulpflichtige Alter Zweck der Sonderreihe ist also nicht etwa, eine neue Form der Unter für Kinder und Hörer zu finden, sondern vielmehr, das Augenmerk Mütter und Erzieher auf eine bisher noch allzusehr vernachlässigte un wichtige Seite der pädagogischen Pflege unseres Nachwuchses zu lenken selbst Kinder hat, sollte unter allen Umständen seinen Lausprechers Sendung einschalten, die als schöpferische Arbeit am Volkstum und zu zu betrachten ist. — Wer einem Kinde helfen will, muß vor allem in zu seinem kleinen Herzen finden, muß sein Vertrauen erringen. De Schein lehrt uns, daß diese Voraussetzung in der Kinder-Gymnastik Deutschlandsenders voll erfüllt wurde. Die springlebendige Schar von und Mädchen, die im Senderraum herumtollen, fühlen sich nicht in g als Turnschüler, die hier ein Pensum abzuleisten haben. Mit ihren Freundinnen drehen sie sich jauchzend im Ringelreihen, der die Gelegenheiten zur tänzerischen Lockerung des Körpers, zur Betätigung Muskel- und Sehnengruppen bietet. Mit Feuereifer spielen sie ihr „ hüpf!“, freuen sich an den vielen Verwendungsmöglichkeiten des E

WIRTS:

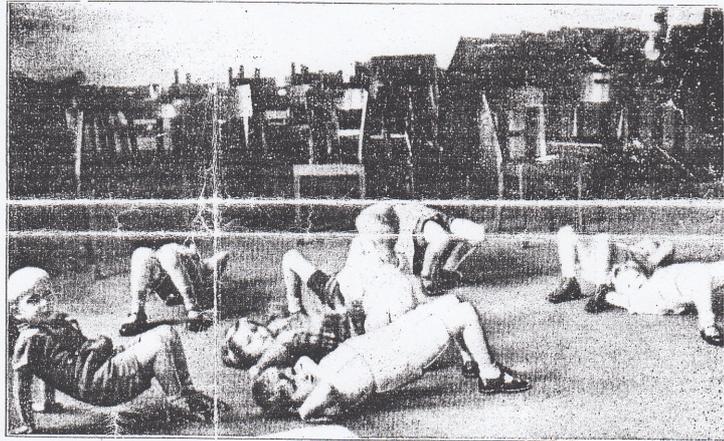
Zwischendurch erzählt Ruth Neumann-Neurode auch ein imöne Geschichte im Kreise ihrer begeisterten Zuhör

Am den jeden Freitag, 10.45 Uhr, im Deutschlandsender stattfindenden Sendungen von Ruth Neumann-Neurode

Ma 1935

In der Sendereihe „Spielturme im Kindergarten“, die Freitags um 10.45 Uhr über den Deutschlandsender geht, läßt uns Ruth Neumann-Neurode an ihrer Arbeit teilnehmen, die nicht hoch genug als Dienst an der Volksgesundheit gewertet werden kann. Fröhliches Kinderleben bezeugt uns mit welcher Begeisterung die Kleinen bei der Gymnastik sind, die hier in Form von Spielen unter der mütterlich-sorglichen Leitung von Frau Neumann-Neurode und ihrer helfenden Kindergärtnerinnen vor sich geht. Was über Mikrophon und Ätherwellen so spielerisch unterhaltsam erscheint, ist in

Unten: Die Kindergärtnerin vertritt Mutterrolle und wußt dem kleinen Bettler das Waschen



Auf spielerische Art wird den Kindern Gymnastik beigebracht

Unten: Zur Abwechslung wird ein Kreispiel gespielt

(Ausnahmen: Michaels)

MUTTI

bald „so hoch!“, bald „so tief!“ gespannt und bewegt wird. Viele Dinge noch aufzuzählen, die, als Spiel gefaltet, den kindlichen Körper in Gesichtspunkten der Körper-Ertüchtigung kräftigen und geschmeidig. Dabei wird in keiner Weise ein Zwang ausgeübt, — wer gerade „bleibt eben abseits, bis ihn das vergnügliche Jauchzen seiner Spielka verlockt, sich von selbst wieder einzureihen. Ein fröhlicher Wettlauf entfacht, der die Arbeitsziele der Pflegerinnen fördert und die Kinder merklich zur Beherrschung ihres Körpers führt.

„BIENE“ v. 6



Abb. vom Mai 1935 aus dem Privatbesitz der Baronin von Kleist (Enkelin von Neumann-Neurode)

Anhang 5: Röntgenbilder einer Rückgratverkrümmung vor Beginn der gymnastischen Übungen und nach deren erfolgreichem Abschluss

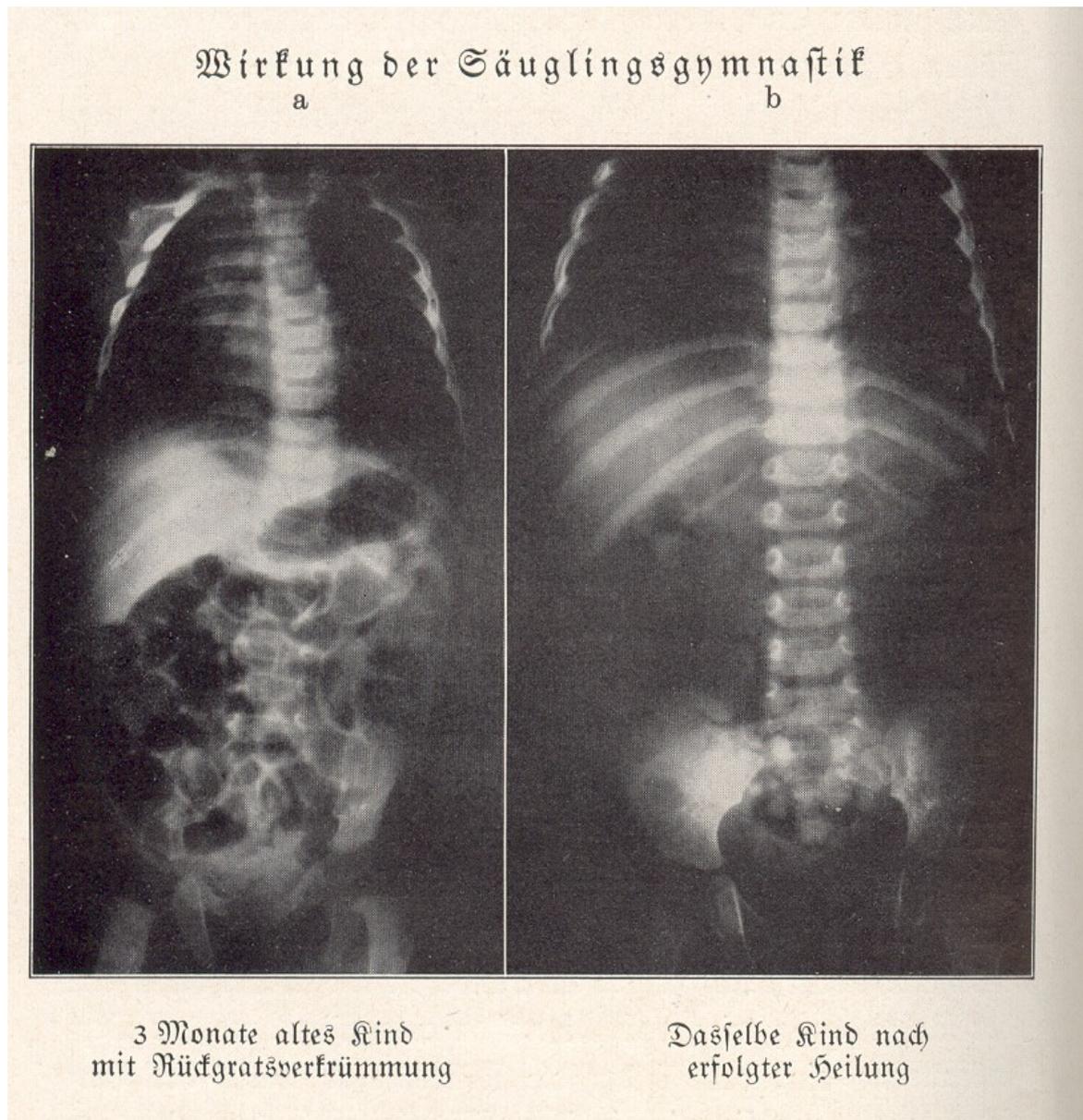


Abb. aus: Neumann-Neurode, Detleff: Säuglingsgymnastik. 20. Aufl., Leipzig 1937/38, S.14.

Anhang 6: Patentschrift zur Nackenschaukel

DEUTSCHES REICH



AUSGEGEBEN AM
29. AUGUST 1927

REICHSPATENTAMT
PATENTSCHRIFT

№ 448 942

KLASSE 77a GRUPPE 4

N 24103 XI/77a

Tag der Bekanntmachung über die Erteilung des Patents: 11. August 1927.

Detleff Neumann-Neurode in Berlin.

Schwebereckartige Nackenschaukel.

Patentiert im Deutschen Reiche vom 1. Februar 1925 ab.

Zur Stärkung der Rücken- und Halsmuskulatur, Streckung der Wirbelsäule und Verbesserung der Rippenlage sind von Orthopäden die verschiedensten Maßnahmen getroffen und Apparate konstruiert worden, so

z. B. die Glissonsche Schwebel, welche eine passive Hanglage mit Unterstützung von Nacken und Kinn bewirkt.

Gegenstand der vorliegenden Erfindung ist eine Nackenschaukel, welche allen diesen an-

gestrebt Zielen gerecht wird und bei richtiger Verwendung eine aktive Betätigung der gesamten Körpermuskulatur gestattet.

Die Nackenschaukel setzt an Stelle des an zwei Seilen hängenden Schweberecks eine in der Mitte mondsichelartig gebogene starke Stange, welche in dieser Ausbuchtung zweckmäßig gepolstert und mit Leder oder Stoff überzogen ist.

Die Vorrichtung ist in der Zeichnung in mehreren Abbildungen in und außer Benutzung dargestellt.

Die Benutzung ist mit entsprechender Unterstützung und Anleitung auch für Kinder im frühesten Alter möglich und gewährt eine sichere Handhabe zur Stärkung der Körpermuskulatur und selbst Beseitigung von Körperverkrümmungen.

Der einfache Hang im Nacken wird unter gleichzeitigem Festhalten mit den Händen erreicht, und bei langsamen Schwungbewegun-

gen bildet sich ganz natürlich eine ideale gestreckte Lage des ganzen Körpers heraus.

Im weiteren Verlauf der Übungen tritt ein mehr und mehr fühlbares Sicherheitsgefühl auf, so daß schließlich unter Fortlassung der Handgriffe an den Seilen bei gleichzeitiger Anspannung aller Muskeln diese Schwungübungen fortgesetzt werden können.

Gleichzeitig können im ruhigen Hang mit angefaßten Händen Hüftschwingbewegungen ausgeführt werden, welche eine Kräftigung dieser Muskulatur und selbst der Barmuskeln zur Folge haben.

PATENTANSPRUCH:

Schwebereckartige Nackenschaukel, dadurch gekennzeichnet, daß sie in ihrer Mitte eine mondsichelartige Ausbiegung, die zweckmäßig gepolstert ist, als Nackenaufgabe besitzt.

Abb. 1.

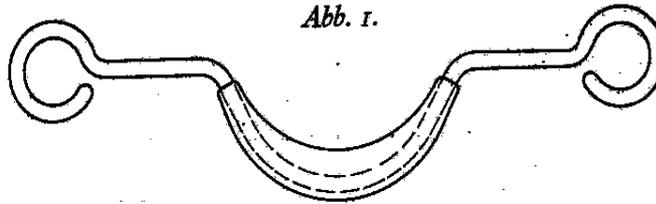


Abb. 3.



Abb. 2.



Abb. 4.



DEUTSCHES REICH



AUSGEGEBEN AM

29. AUGUST 1927

REICHSPATENTAMT
PATENTSCHRIFT

№ 448714

KLASSE 77a GRUPPE 9

N 24102 XI/77a

Tag der Bekanntmachung über die Erteilung des Patents: 4. August 1927.

Detleff Neumann-Neurode in Berlin.

Verstellbarer Lattenrost zur Korrektur und Behebung von Fuß- und Beinkrankheiten.

Detleff Neumann-Neurode in Berlin.

Verstellbarer Lattenrost zur Korrektur und Behebung von Fuß- und Beinkrankheiten.

Patentiert im Deutschen Reiche vom 1. Februar 1925 ab.

Gegenstand der vorliegenden Erfindung ist eine Lattenrostkonstruktion, welche dem Zwecke der Korrektur und Behebung von Fuß- und Beinkrankheiten dient, besonders bei schwachen und zu Plattfuß neigenden Menschen. Außerdem wird durch entsprechende Knickung des Lattenrostes in seiner Längsrichtung der häufig vorkommenden X- oder O-Stellung der Beine wirksam entgegengearbeitet.

In der Zeichnung ist dieser Lattenrost in verschiedenen Einstellungen gezeigt.

Abb. 1 zeigt den Rost flach (nicht geknickt).

Abb. 2 ist ein Querschnitt nach Abb. 1 in vergrößertem Maßstabe.

Abb. 3 zeigt den Rost in geknicktem Zustande in demselben Maßstabe und

Abb. 4 den Lattenrost in seiner Anwendung in Seiten- und Rückansicht.

Der Lattenrost kann in horizontaler oder in mehr oder weniger geneigter Lage mit oder ohne Knickung begangen werden, je nachdem, wie es die Veranlagung der zu behandelnden Füße und Beine erfordert. Die Abmessungen des Rostes müssen der Größe der zu behandelnden Füße ungefähr angepaßt werden. Die seitlichen Holme *a* müssen zweckmäßig höher gewählt werden als die Roststäbe *b*, um besonders bei der geknickten Stellung ein seitliches Abrutschen der Füße zu verhindern. Diese Roststäbe *b* können auf einem durchgehenden Brett *c* verleimt oder aufgeschraubt werden, so daß sie mehr oder weniger hoch über dieser Unterlage vorstehen und den Fuß auch ganz frei von dem unterstützenden Brett nur auf diesen Stäben oder Sprossen tragen, welche mit so geringem Abstand angeordnet sind, daß auch bei kleinen Füßen stets mehr als zwei solcher Roststäbe als Unterstützung des Fußes dienen. Beim Begehen dieses Rostes werden sich unwillkürlich die Zehen über und um den vorderen Roststab klammern und dadurch eine natürliche Muskeltätigkeit innerhalb des Fußes bewirken, also ein Zusammenziehen des Fußes in seiner Längsrichtung, wobei der Spann des Fußes ein Bestreben erhält, sich zu wölben bzw. sich von dem mittleren

unterstützenden Roststab abzuheben und auf diese Weise der Neigung zur Plattfußbildung entgegenzuarbeiten.

Zum Zwecke der Knickung des Rostes in seiner Längsrichtung sind die Bohlen *c* in der Mitte durch Scharniere *d* verbunden und haben an beiden Enden irgendeine praktische Befestigung zur Sicherung der jeweiligen geknickten Lage. Im vorliegenden Falle sind zu diesem Zwecke kleine Bandhebel *e* gezeigt, welche an einem Ende drehbar befestigt sind, am anderen Ende eine Anzahl Löcher *f* besitzen, durch die ein Stift *g* am Querschnitt der Längsbohlen faßt, um die jeweilig geknickte Stellung des Rostes zu sichern.

PATENTANSPRÜCHE:

1. Verstellbarer Lattenrost zur Korrektur und Behebung von Fuß- und Beinkrankheiten, dadurch gekennzeichnet, daß entsprechend der zu behandelnden Fußgröße der Abstand zwischen den Roststäben (*b*) so groß ist, daß stets mehr als zwei Roststäbe (*b*) der Unterstützung des Fußes beim Begehen dienen, zum Zwecke der Muskelbetätigung beim Umklammern eines Roststabes mittels der Zehen und der Unterstützung der Mitte des Fußes zur Förderung einer Muskelbetätigung, die der Plattfußveranlagung wirksam entgegenarbeitet.

2. Verstellbarer Lattenrost zur Korrektur und Behebung von Fuß- und Beinkrankheiten nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß der ganze Lattenrost in der Mitte seiner Längsrichtung in verschiedenen Einstellungen geknickt werden kann, um bei der Begehung gleichzeitig ein Geraderichten der Beine zu befördern.

3. Verstellbarer Lattenrost zur Korrektur und Behebung von Fuß- und Beinkrankheiten nach Anspruch 1 und 2, dadurch gekennzeichnet, daß die seitlichen Holme (*a*) höher als die Roststäbe sind, um bei der Knickung ein eventuelles Abrutschen der Füße zu verhüten.

Hierzu 1 Blatt Zeichnungen.

Abb. 1.

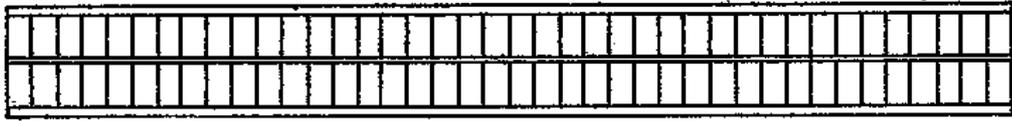


Abb. 2.

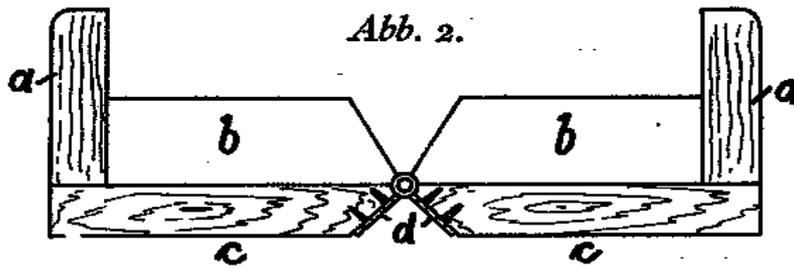


Abb. 3.

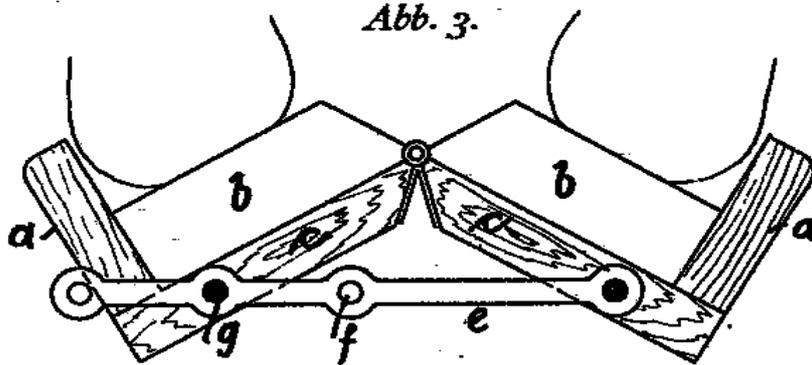
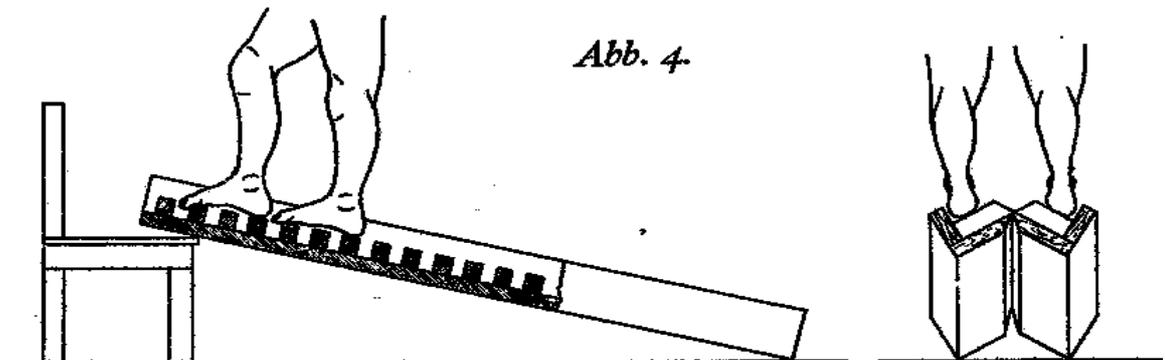


Abb. 4.



Anhang 8: Patent für einen (Kinder-)Schuh zur Korrektur von Senk- und Plattfüßen

DEUTSCHES REICH



AUSGEGEBEN AM
10. JANUAR 1930

REICHSPATENTAMT
PATENTSCHRIFT

№ 488 978

KLASSE 71a GRUPPE 12

N 29702 VII/71 a

Tag der Bekanntmachung über die Erteilung des Patents: 19. Dezember 1929

Detleff Neumann-Neurode in Berlin

Schuh

Detleff Neumann-Neurode in Berlin

Schuh

Patentiert im Deutschen Reiche vom 16. Dezember 1928 ab

Die Erfindung betrifft einen Schuh, insbesondere für Kinder.

- Es sind solche Schuhe bekannt, bei denen der annähernd waagerechte Vorderteil durch eine Stufe mit dem höher gelegenen Hinterteil verbunden ist. Demgegenüber besteht die vorliegende Erfindung darin, daß die Stufe unter dem Mittelfußknochen liegt und annähernd senkrecht steht.
- 10 Hierdurch ergibt sich der Vorteil, daß die bisher bei fast allen Kindern bestehende Anlage zu Senk- und Plattfuß behoben wird, dadurch, daß die Muskulatur der gesamten Fußsohle gezwungen wird, bei jedem Schritt
- 15 sich zusammenzuziehen, indem die Stufe gerade an die Stellen gelegt wird, die den Reflex der Muskelkontraktion auslösen. Durch die Verbindung der beiden Sohlenteile durch eine annähernd senkrechte Stufe im Gegen-
- 20 satz zu der bekannten schwach schrägen Ver-

bindung der beiden Teile suchen infolge der dadurch entstehenden ziemlich scharfen Kante die Fußballen sich nach unten zu drücken, um diesen Druck unter dem Mittelfuß zu mildern, wodurch sie zu aktiver Arbeit ge-

25 zwungen werden.

Ein Schuh gemäß der Erfindung ist auf der Zeichnung in zwei Projektionen dargestellt.

PATENTANSPRUCH: •

Schuh, insbesondere für Kinder, mit einem tiefer liegenden, annähernd waagerechten Vorderteil, das auf seiner ganzen

35 Breite durch eine Stufe mit dem höher gelegenen Hinterteil verbunden ist, dadurch gekennzeichnet, daß die Stufe unter dem Mittelfußknochen liegt und annähernd senkrecht steht

40

Abb. 1.

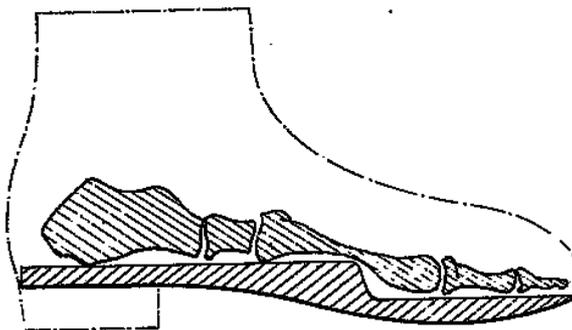
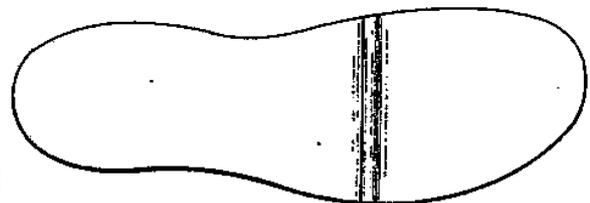


Abb. 2.



Anhang 9: Patent für eine Schuheinlage zur Korrektur von Senk- und Spreizfüßen durch die Streckung der Zehen (speziell für Kinder) [nebst Zusatz]

DEUTSCHES REICH



AUSGEGEBEN AM
15. APRIL 1939

REICHSPATENTAMT
PATENTSCHRIFT

№ 674569

KLASSE 71a GRUPPE 1201

N 39912 VII/71a

✱ **Detleff Neumann-Neurode in Berlin-Wilmersdorf** ✱
ist als Erfinder benannt worden.

Detleff Neumann-Neurode in Berlin-Wilmersdorf

Schuhsohle mit einer der Zehenlage entsprechend schrägen, über die Sohlenbreite sich erstreckenden Erhöhung

Patentiert im Deutschen Reiche vom 7. Oktober 1936 ab

Tag der Bekanntmachung über die Erteilung des Patents: 30. März 1939

Die Erfindung betrifft eine Schuhsohle, die sowohl in Gestalt einer Einlegesohle als auch im Schuhwerk fest eingearbeitet ausführbar ist. In an sich bekannter Weise ist dabei die Schuhsohle in ihrem Vorderteil mit einer von den Zehen zu übergreifenden, der Zehenlage entsprechend schrägen, über die Sohlenbreite sich erstreckenden Erhöhung versehen, um die sonst starr liegenden Zehen zu einer ständigen Greifbewegung zu veranlassen und dadurch eine kräftigende Wirkung auf die gesamte Sehnen- und Fußmuskulatur bei gesunden und bereits erkrankten und zur Senk- bzw. Spreizfußbildung neigender Veranlassung des Trägers, besonders auch schon bei Kindern auszuüben.

Gegenüber einer bekannten Sohlenausbildung dieser Art, bei welcher eine verhältnismäßig hohe, runde bzw. bogenförmig gewölbte Wulst bzw. nur ein von den Zehen übergreifender Absatz bei einer Sandalensohle vorgesehen war, unterscheidet sich der

Gegenstand der Erfindung im wesentlichen dadurch, daß dabei die Erhöhung der Sohle auf einer gewissen längeren Strecke bis zur Zehenwurzel flach keilförmig und sanft ansteigend geformt ist und unmittelbar hinter der Zehenwurzel am vorderen Ende einen von den Zehen zu übergreifenden Absatz von etwa 2 bis 3 mm Höhe bildet.

Einer Ausführungsart der Sohlenausbildung nach der Erfindung entsprechend, ist die Oberfläche der sanft ansteigenden Erhöhung schwach gewellt gestaltet, was sich besonders bei Kindern als die Bewegungsarbeit der Fußmuskulatur begünstigend erwiesen hat, ohne daß dadurch unangenehme Druckwirkungen entstehen.

Während bei der bekannten auf verhältnismäßig kurzer Entfernung ansteigenden und abfallenden verhältnismäßig hohen Rundwulst bei der bekannten Sandalenausbildung ein verhältnismäßig plötzliches Hochdrücken der Zehenwurzeln bewirkt wird, das ohne Fuß-

beschwerden praktisch überhaupt nur bei Sandalen, nicht aber auch bei oben vollständig geschlossenem Schuhwerk zulässig ist, wird durch die flach keilförmig und sanft auf einer verhältnismäßig langen Strecke bis zur Endhöhe von nur etwa 2 bis 3 mm ansteigende Erhöhung gemäß der Erfindung eine jede lästige Druckwirkung vermeidende Hebung der vorderen Fußpartie, gleichzeitig aber auch ein zur Aktivierung der Zehen ausreichender Absatz entsprechend der Lage der Zehenwurzeln geschaffen, wodurch jedoch keine unzulässige Hochwölbung der Zehen eintritt, so daß die Sohle der neuen Art unbedenklich in übliches, oben geschlossenes Schuhwerk eingelegt bzw. eingebaut werden kann.

Von den beispielsweise dargestellten Ausführungen von Sohlenausbildungen gemäß der Erfindung zeigen die Abb. 1 bzw. 2 in Draufsicht bzw. im Längsschnitt eine Sohle *a* für einen rechtsseitigen Schuh mit einer entsprechend der Zehenlage auf einer verhältnismäßig langen Strecke flach keilförmig ansteigend geführten Erhöhung *b*, die über die ganze Sohlenbreite verläuft und vorn in einem von den Zehen zu übergreifenden Absatz *c* endet. Die Erhöhung ist gemäß Abb. 2 durch eine z. B. auswechselbare und gegebenenfalls auch elastische Einlage *d* in schwacher Keilkissenform gebildet.

Bei der Sohle *a*₁ für den linksseitigen Schuh gemäß den Abb. 3 und 4 ist angedeutet worden, daß die nach vorn ansteigende Erhöhung *b*₁ schwach gewellt ausgeführt sein kann.

In größerem Maßstabe zeigt der Teilschnitt Abb. 5 die Einarbeitung einer Erhöhungseinlage *d*₁ in eine Schuhbrandsohle *a*₂, deren

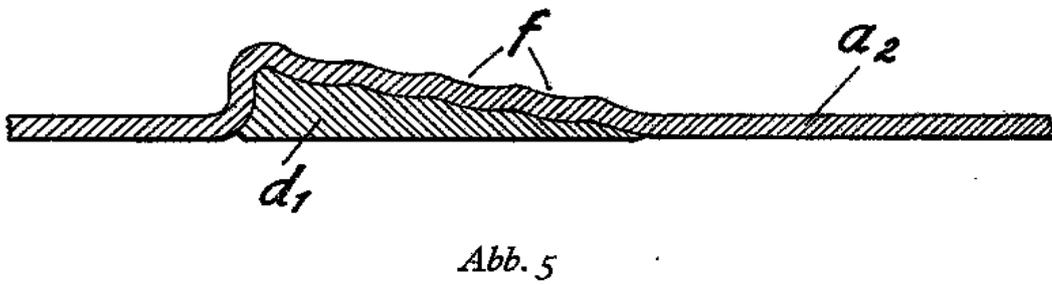
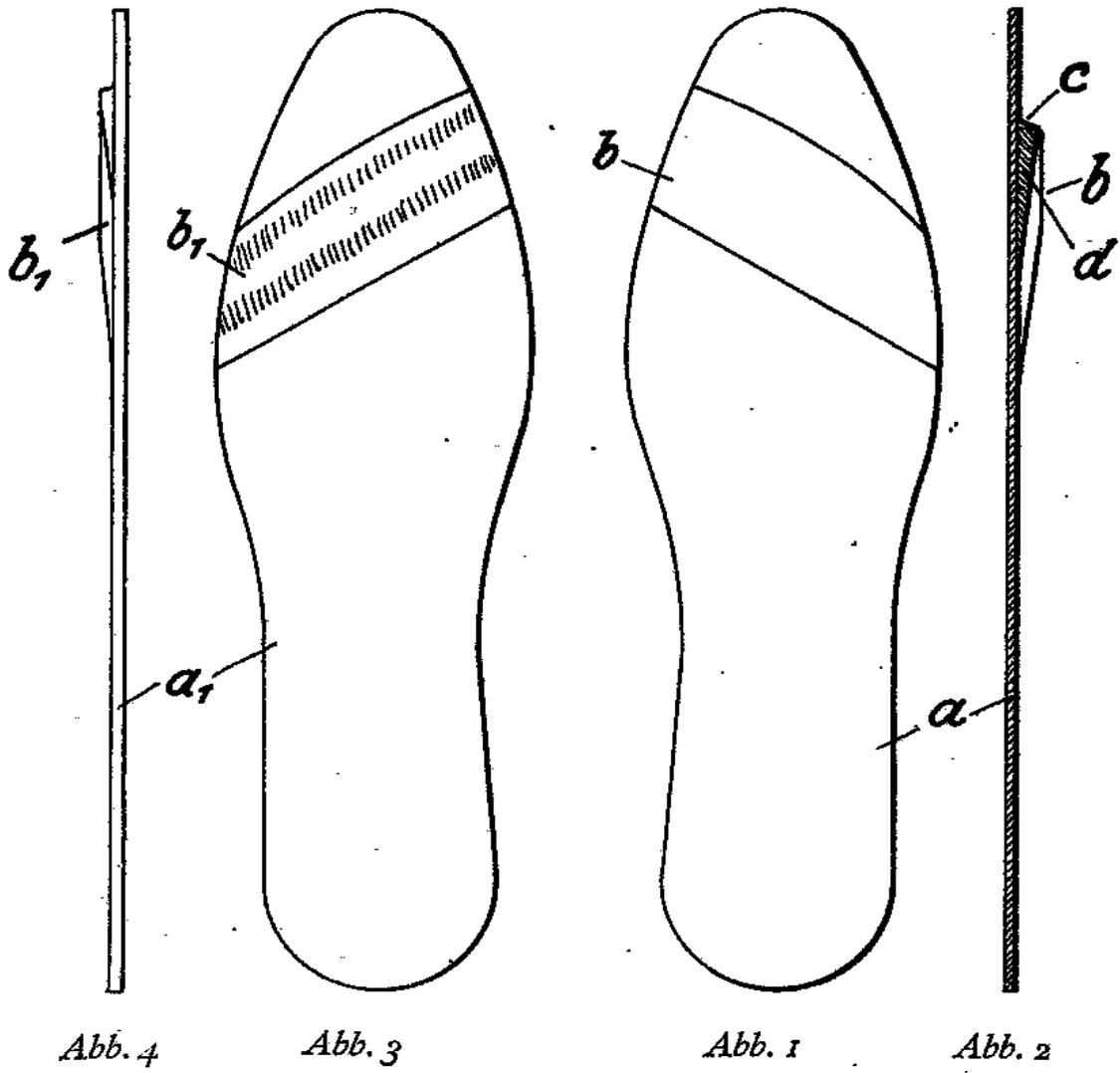
Oberfläche mit Wellungen *f* beispielsweise versehen ist.

Zum Stande der Technik sei noch erwähnt, daß bereits die Einarbeitung einer z. B. unter dem Mittelfußknochen liegenden, z. B. annähernd senkrechten Stufe zur Beeinflussung der Fußmuskulatur sowie eine Holzkugel in der Fußwölbung zum gleichen Zwecke vorgeschlagen worden ist. Abgesehen davon, daß diese Anordnungen an ganz anderen Stellen des Fußes zur Wirkung gelangen sollen, setzt deren Anwendung entweder verhältnismäßig kostspieliges orthopädisches Schuhwerk voraus oder erzeugt so starke Druckwirkungen, daß damit ausgerüstetes Schuhwerk im wesentlichen nur zum kurzfristigen Tragen, nicht aber für den Dauergebrauch bei gesunden und kranken Füßen geeignet ist.

PATENTANSPRÜCHE:

1. Schuhsohle, insbesondere auch Einlegesohle, die in ihrem Vorderteil mit einer von den Zehen zu übergreifenden, der Zehenlage entsprechend schrägen, über die Sohlenbreite sich erstreckenden Erhöhung versehen ist, dadurch gekennzeichnet, daß die Erhöhung (*b*) der Sohle bei einer verhältnismäßig langen Strecke bis zur Zehenwurzel flach keilförmig und sanft ansteigend geformt ist und unmittelbar hinter der Zehenwurzel am vorderen Ende einen von den Zehen zu übergreifenden Absatz von etwa 2 bis 3 mm Höhe bildet.
2. Hygienische Schuhsohle nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß die Oberfläche der sanft ansteigenden Erhöhung schwach gewellt ist.

Hierzu 1 Blatt Zeichnungen



Anhang 9: Ergänzung zum Vorherigen vom 15. April 1939:

DEUTSCHES REICH



AUSGEGEBEN AM
19. MAI 1939

REICHSPATENTAMT
PATENTSCHRIFT

№ 675 858

KLASSE 71a GRUPPE 12₀₁

N 40268 VII/71 a



Detleff Neumann-Neurode in Berlin-Wilmersdorf



ist als Erfinder benannt worden.

Detleff Neumann-Neurode in Berlin-Wilmersdorf

Schuhsohle mit einer der Zehenlage entsprechend schrägen, über die Sohlenbreite
sich erstreckenden Erhöhung

Zusatz zum Patent 674 569

Patentiert im Deutschen Reiche vom 17. Januar 1937 ab

Das Hauptpatent hat angefangen am 7. Oktober 1936

Tag der Bekanntmachung über die Erteilung des Patents: 27. April 1939

Detleff Neumann-Neurode in Berlin-Wilmersdorf
 Schuhsohle mit einer der Zehenlage entsprechend schrägen, über die Sohlenbreite
 sich erstreckenden Erhöhung

Zusatz zum Patent 674 569

Patentiert im Deutschen Reiche vom 17. Januar 1937 ab

Das Hauptpatent hat angefangen am 7. Oktober 1936

Tag der Bekanntmachung über die Erteilung des Patents: 27. April 1939

Die Erfindung betrifft eine Ausbildungsart der Schuhsohle nach Patent 674 569 mit von den Zehen zu übergreifender, der Zehenlage entsprechend schräg verlaufender, sanft ansteigender Erhöhung im Sohlenvorderteil in der Weise, daß diese Erhöhung auch nach den seitlichen Sohlenrändern zu geradlinig oder bogenförmig sanft abfallend geformt ist. Dadurch wird die zur Aktivierung der Fußmuskulatur dienende Schuhsohle nach dem Hauptpatent der Fußform noch besser angepaßt, die Raumbeanspruchung für die Sohle im Schuh nach den Schuhrändern zu verringert und Druckbeschwerden auch bei eng gearbeitetem Schuhwerk beim Dauergebrauch der Sohlen vorgebeugt.

Um die Sohle an der Stelle der allmählich ansteigenden Erhöhung noch schmiegsamer bzw. federnder zu gestalten, ist gemäß einer Ausführungsart der Erfindung die unterhalb der von den Zehen zu übergreifenden Erhöhung vorgesehene Sohlenschicht zwischen den seitlichen Sohlenrändern mit einer Aussparung versehen.

Von der beispielsweise dargestellten Ausführungsart einer Sohle gemäß der Erfindung zeigen

Abb. 1 eine Seitenansicht, Abb. 2 eine Draufsicht von oben, Abb. 3 eine Ansicht auf die Sohlenspitze, Abb. 4 eine Draufsicht mit teilweise entfernter oberer Deckschicht, Abb. 5 einen mittleren Längsschnitt.

Die dargestellte Sohle *a* zeigt im vorderen Teil eine der Zehenlage entsprechend schräg und bogenförmig zu den Seitenrändern geführte, nach vorn zu sanft ansteigende, z. B. durch eine vernähte Einlage *d* gebildete Erhöhung *b*, die nach den Rändern zu, wie insbesondere aus Abb. 3 ersichtlich, Verjüngungen *b*₁ hat und am vorderen bogenförmigen

Rande einen zweckmäßig etwas abgèschrägten oder gebogenen, von den Zehen zu übergreifenden Absatz *c* bildet.

Die dargestellte Sohle besteht, abgesehen von der Überhöhungseinlage *b, d*, aus einer steifen Unterschicht *f*, z. B. aus Pappé, Preßspan oder sonst geeigneten Kunststoffen, mit Aussparungen *f*₁ und *f*₂ am vorderen bzw. hinteren Ende einer elastischen bzw. wärmeisolierenden Zwischenschicht *g*, z. B. aus Stroheflecht, und einer z. B. aus Webstoff bestehenden, auch die Überhöhungseinlage *d* umschließenden Oberschicht *h*. Die vordere, größere Ausnehmung *f*₁ in der steifen Unterschicht *f*, insbesondere an und hinter dem Mittelteil der Überhöhungseinlage *b, d* zwischen den seitlichen Sohlenrändern, sichert auch bei steifen Überhöhungseinlagen bzw. bei solchen aus in sich nicht elastischen Stoffen eine gewisse angenehme Elastizität und Anschmiegsbarkeit, während die Ausnehmung *f*₂ am Fersenteil der Sohle nach Art eines Fersenkissens wirkt.

PATENTANSPRÜCHE:

1. Schuhsohle mit von den Zehen zu übergreifender, der Zehenlage entsprechend schräg verlaufender, sanft ansteigender Erhöhung im Sohlenvorderteil nach Patent 674 569, dadurch gekennzeichnet, daß die Erhöhung (*b, c, d*) nach den seitlichen Sohlenrändern zu sanft abfallend geformt ist.

2. Hygienische Schuhsohle nach Patentanspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß die unterhalb der von den Zehen zu übergreifenden Erhöhung (*b, c, d*) vorgesehene Sohlenschicht (*f*) zwischen den seitlichen Sohlenrändern mit einer Aussparung (*f*₁) versehen ist.

Hierzu 1 Blatt Zeichnungen

Abb. 3

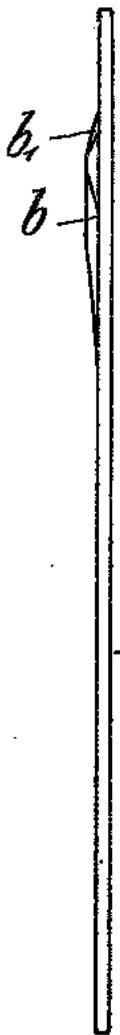


Abb. 1

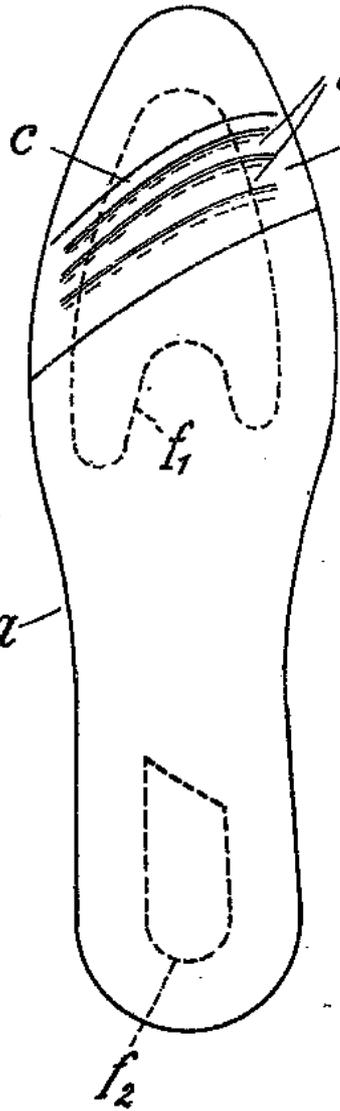


Abb. 2

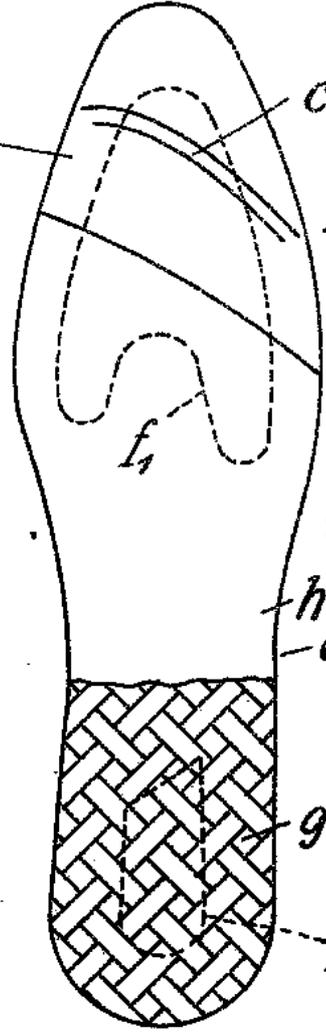


Abb. 4



Abb. 5

Anhang 10: Schweizer Patent für eine Schuheinlage zur Korrektur von Senk- und Spreizfüßen durch die Streckung der Zehen (speziell für Kinder)

Nr. 200047

Klasse 27a

SCHWEIZERISCHE EIDGENOSSENSCHAFT

EIDGEN. AMT FÜR



GEISTIGES EIGENTUM

PATENTSCHRIFT

Veröffentlicht am 1. Dezember 1938



Gesuch eingereicht: 4. Oktober 1937, 18¹/₂ Uhr. — Patent eingetragen: 30. September 1938.
(Prioritäten: Deutschland, 6. Oktober 1936 und 16. Januar 1937.)

HAUPTPATENT

Detleff NEUMANN-NEURODE, Berlin-Wilmersdorf (Deutschland).

Hygienische Sohle.

Die Erfindung betrifft eine hygienische Sohle mit von den Zehen zu übergreifender, der Zehenlage entsprechend schräg zur Längsrichtung der Sohle verlaufender Erhöhung im Sohlenvorderteil und ist dadurch gekennzeichnet, daß diese Erhöhung eine von hinten nach vorn sanft ansteigende, flache, nach vorn kurz abfallende Keilfläche bildet.

Diese Sohle ist sowohl in Gestalt einer Einlegesohle, als auch im Schuhwerk fest eingearbeitet anwendbar.

Zweckmäßig fällt nach vorn zu die Erhöhung schräg ab und verläuft in einem der Zehenwurzellage entsprechenden Bogen zu den seitlichen Sohlenrändern.

Gemäß einer vorteilhaften Ausführungsart ist die von den Zehen zu übergreifende Erhöhung nach den beiden einander gegenüberliegenden seitlichen Sohlenränder zu verjüngt geformt, um — besonders bei der Ausführung als Einlegesohle — an diesen

Randteilen Druckbeschwerden des Fußes zu verhindern.

Die Bildung der Erhöhung kann durch Herauspressen, feste oder auch auswechselbare Einlagen oder Auflagen aus Kork, Holz, Leder, Gummi, Webstoff, Kunststoffen usw. erfolgen.

Die von hinten nach vorn sanft ansteigende und vorn abgesetzte Erhöhung, deren größte Höhe am besten etwa zwei bis vier Millimeter beträgt, bietet den Zehen einen lagerechten, angenehmen Greifstützpunkt, an welchem sie gezwungen werden, insbesondere beim Gehen, ständig Bewegungen auszuführen. Durch diese zwangsweisen Bewegungen kräftigen sich die Sehnen und Muskeln, der Bodendruck wird aufgefangen und gleichmäßiger als bisher verteilt, so daß auf das ganze Fußskelett eine kräftigende, aufrichtende und abstützende Einwirkung erfolgt. Bei Kindern, welche diese Sohlen schon bei den ersten Gehversuchen ohne Beschwerden tragen können, wird dadurch einer

Degeneration der Fußmuskulatur und des Fußskelettes vorgebeugt, die bisher durch ungeeignetes Schuhwerk und auch durch zweckwidrige Einlagen unvermeidbar waren. Die Sohlensausbildung nach der Erfindung bildet also einen Gegensatz gegenüber den bisherigen starren Stützmethoden durch Einlagen der bisherigen Art, indem sie die Fußmuskulatur durch heilsamen Arbeitszwang, der von der Zehenbewegung ausgeht, kräftigt, also, statt passiv, aktivierend wirkt.

Von der in der Zeichnung beispielsweise dargestellten Ausführung einer hygienischen Sohle gemäß der Erfindung zeigen:

Fig. 1 eine Seitenansicht, Fig. 2 eine Draufsicht von oben, Fig. 3 eine Vorderansicht der Sohlenspitze, Fig. 4 eine Draufsicht mit teilweise entfernter oberer Deckschicht, Fig. 5 einen mittleren Längsschnitt.

Die dargestellte Sohle *a* zeigt im vordern Teil eine der Zehenlage entsprechend schräg zur Sohlenlängsrichtung verlaufende und bogenförmig zu den Seitenrändern führende, nach vorn zu sanft ansteigende, z. B. durch eine eingenähte Einlage *d* gebildete flache, keilförmige Erhöhung *b*, die nach den Rändern zu, wie insbesondere aus Fig. 3 ersichtlich, Verjüngungen *b*₁ aufweist und an ihrem vordern bogenförmigen Rande einen zweckmäßig etwas abgeschrägten oder gebogenen, von den Zehen zu übergreifenden Absatz *c* bildet.

Die Oberfläche der Erhöhung *b* kann auch sanft gewellt sein, wie in Fig. 2 beispielsweise bei *b*₂ angedeutet ist. Diese Ausführung hat sich besonders bei Einlagen für Kinder als die Bewegungsarbeit des Fußes bzw. der Zehen begünstigend erwiesen.

Die beispielsweise dargestellte Sohle besteht, abgesehen von der Erhöhung *b*, *d*, aus einer steifen Unterschicht *f*, z. B. aus Pappe, Preßspan oder sonst geeigneten Kunststoffen, mit Aussparungen *f*₁ und *f*₂ am vordern bzw. hintern Ende, einer elastischen bzw. wärmeisolierenden Zwischenschicht *g*, z. B. aus Strohgeflecht, und eine zum Beispiel aus Webstoff bestehenden, auch die Erhöhung *d*

umschließenden Oberschicht *h*. Die vordere, größere Aussparung *f*₁ in der steifen Unterschicht *f*, insbesondere an und hinter dem Mittelteil der Erhöhungseinlage *b*, *d*, sichert auch bei steifen Erhöhungseinlagen bzw. bei solchen aus in sich nicht elastischen Stoffen eine gewisse angenehme Elastizität und Anschmiegbbarkeit, während die Aussparung *f*₂ am Fersenteil der Sohle nach Art eines Fersenkissens wirkt.

Die Sohlensausbildung gemäß der Erfindung stellt eine korrekte und wirksame, im Gebrauch auch bei empfindlichen Füßen nicht lästige Lösung der an sich bekannten Aufgabe dar, den Zehen Gelegenheit zu einem gewissen Übergreifen einer Erhöhung im vordern Sohlenteil zu geben, während bisher dafür bekannt gewordene Vorschläge nach Form und Lage der Erhöhungen unbrauchbar waren.

PATENTANSPRUCH:

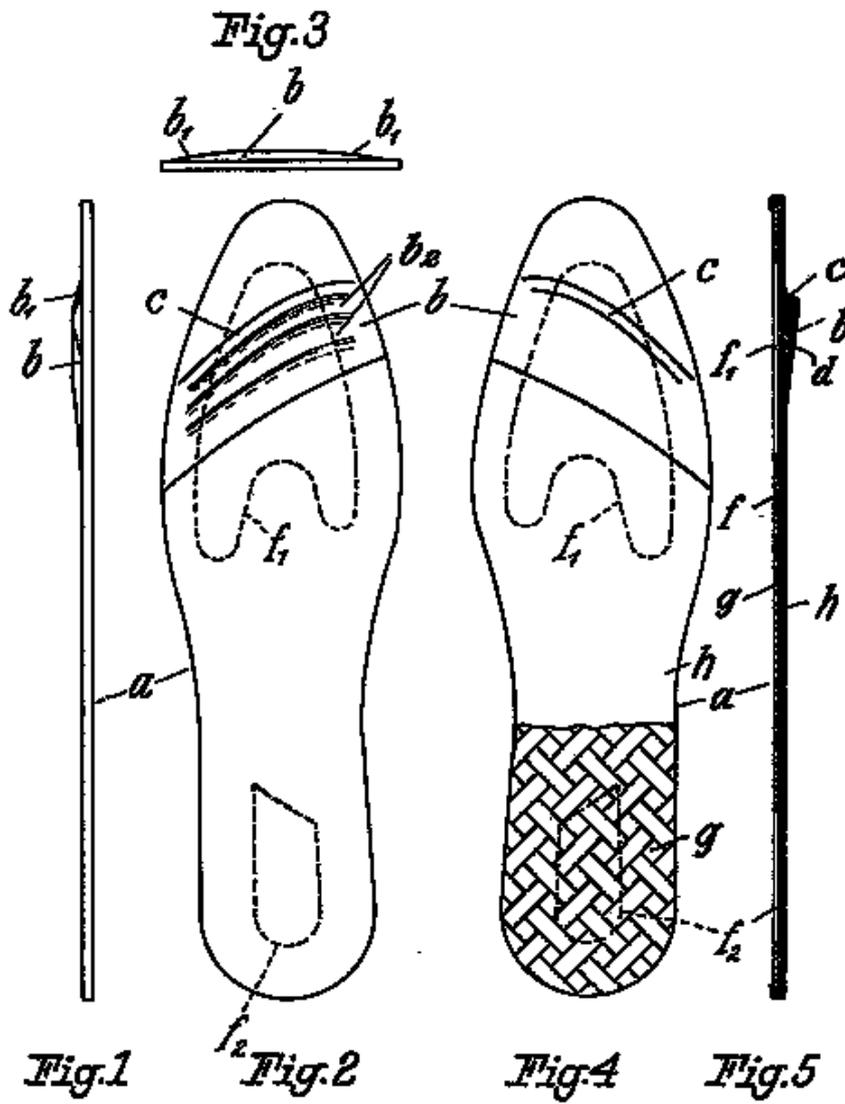
Hygienische Sohle mit von den Zehen zu übergreifender, der Zehenlage entsprechend schräg zur Längsachse der Sohle verlaufender Erhöhung im Sohlenvorderteil, dadurch gekennzeichnet, daß diese Erhöhung eine von hinten nach vorn sanft ansteigende, flache, nach vorn kurz abfallende Keilfläche bildet.

UNTERANSPRUCHE:

1. Sohle nach Patentanspruch, dadurch gekennzeichnet, daß die Oberfläche der Erhöhung relativ schwach gewellt ist.
2. Sohle nach Patentanspruch, dadurch gekennzeichnet, daß die Erhöhung nach den seitlichen Sohlenrändern sich verjüngt.
3. Sohle nach Patentanspruch, gekennzeichnet durch eine Versteifungsunterschicht, die unterhalb der von den Zehen zu übergreifenden Erhöhung mit einer Versteifungsumrandung stehengelassenen Aussparung versehen ist.

Detleff NEUMANN-NEURODE.

Vertreter: BOVARD & Co., Bern.



Folgende Persönlichkeiten leiteten unsere Klinik

und Schule von 1909 - 1979 : (1989)

Klinik:

Prof. Dr. Kölliker
15. 11. 1909 - 1924

Prof. Dr. Franz Schede
1924 - 1947

Neumann-Neurode
Säuglingsgynäk.-Schule
1937 - 1943

Dr. Riemann
1947 - 1949

Prof. Dr. Mommsen
1950 - 1952

Dr. Karl-Heinz Fritzsche
1952 - 1961

Dr. Liselotte Kühn
1961 - 1963

Prof. Dr. Dozent Dr. sc. habil. Peter Ulbe
ab 1963
Verdienter Arzt des Volkes (1969)

Oberin Gertrud Uhlig
ab 1974 (- 1977)

Oberin Finnlies Franz ab 1. 1. 1988

Schule:

Robert Jahn
15. 11. 1909 - 1910

Walter Herold
1911 - 1934

Fritz Köhler
1934 - 1946

Herr Knoblauch
1947 - 1947

Herr Steinkopf
1947 - 1948

Herr Zange
1948 - 1950

Prof. Dr. phil. habil. Paul Ullmann
1951 - 1969

Alfred Roßiger
1969 - 1978

O STR Rolf Winkler
ab 1978

Dr. Winkler, Psychol.
1925 - 1948

Dr. Alfred Wagner, Psychol.
1947 - 1970

Dr. med. Renate Jutner
ab 1970

Oberin Anneruth Voigt
1959 - 1974

Anhang 12: Merkblatt zur Bewegungstherapie, Verwaltungsmappe Nr. 9545, aus dem KAVH.

Merkblatt

zur Beurteilung wuchergefährdeter Kinder, bei denen die Bewegungs-Therapie anzuwenden ist.

A. Der Säugling

Als Gefährdung des Wuchses sind anzusehen:

1. Asymmetrien des Muskelzuges
2. Wirbelsäule-Skoliosen
3. Schiefhals
4. Schwere Brustdeformationen

Bei diesen Anomalien ist die Bewegungs-Therapie anzuwenden, wenn keine anderen Krankheitserscheinungen dagegensprechen.

5. Hüftluxation

Hierbei ist die Frühdiagnose entscheidend für den sicheren Erfolg der Behandlung.

Bewegungs-Therapie kommt nicht zur Anwendung, das Kind ist dem Orthopäden zu überweisen.

Bei der Untersuchung sind zu unterscheiden:

- Schwer gefährdete Kinder
- Gefährdete Kinder
- Nicht gefährdete Kinder

Eine wirksame Prophylaxe ist nur bis zum 9ten Lebensmonat möglich, da bis zu dieser Zeit ein wiederhergestelltes Muskelgleichgewicht den Fehlwuchs überwinden kann.

Nach Verhärtung der Knochensubstanz ist die Streckung der Knochen nicht mehr in allen Fällen zu erreichen.

Schwer gefährdet sind:

- a) Kinder, die eine Verkrümmung der Wirbelsäule aufweisen. Oft schwer zu erkennen.

Verdächtig durch Ungleichheiten der Rückenhälften, Brustkorbdeformationen, schiefe Lage, Bevorzugung einseitiger Muskelgruppen des Rumpfes.

92

2. Kind in Bauchlage

Wirbelfortsätze in ungerader Linie?*) Beide Rückenhälften asymmetrisch?*) Schulterblätter auf ungleicher Höhe?*) Lage im Bogen?*) Ungleichheit der beiden Gesäßmuskeln?*) (Luxations - Verdacht).

3. Kind im Sitzen (Unterschenkel herabhängend)

Betrachtung des Rückens von oben her wichtig zur Feststellung einer Torsion der Wirbelsäule, erkennbar an einseitigem Hervortreten einer Rippenpartie. (Bestimmte Skoliose.)*

Schädeldeformation? (Nur als Symptom einer Gefährdung zu werten) Kopfhaltung schief?*) Kyphose?*) Hoch oder tiefliegend? (Hochliegende Kyphose oft familiär, schwer zu strecken) tiefliegend leicht streckbar. Wirbelsäule gerade oder skoliotisch?*) Rückenhälften asymmetrisch?*) Schulterblätter auf ungleicher Höhe?*)

Schwer zu diagnostizierende Fälle sind zu röntgen oder zum Röntgen zu überweisen. Achtung auf asymmetrische Lage bei der Aufnahme, (Täuschungen bei falscher Projektion).

B. Das Kleinkind

Als Kleinkinder sind in Bezug auf die Bewegungs-Therapie diejenigen zu bezeichnen, die laufen.

Es ist anzustreben, jeden Wachstehler, der nicht auf infektiöser Ursache oder angeborener Mißbildung beruht, durch Funktionsverstärkung zu behandeln.

Dazu gehören:

Rumpfformationen jeder Art, wobei zu beachten ist, daß Brustdeformationen außer der Trichterbrust stets zu normalisieren sind, es bedarf dazu einer langen Behandlungsdauer. (Bei schweren Fällen bis zum 10ten Lebensjahr).

Verkrümmungen der Wirbelsäule werden oft nicht mehr streckbar sein, doch sind sie auch der Bewegungsbehandlung zuzuführen, um mindestens ein starkes Muskelgewebe zu erzielen, wodurch das Fortschreiten des Fehlers meistens verhindert wird.

Die Bein- und Fußfehler sind in den meisten Fällen unbedenklich, wenn nicht Anomalitäten des Knochenbaues vorhanden sind.

Zu beachten ist, daß Kinder unter 3 Jahren noch einen unentwickelten Fuß haben, der als Platt- oder Senkfuß erscheint, jedoch bedingt ist durch Fettpolster in der Fußhöhle oder durch Knickstellung des Fußes.

94

- b) Muskulärer Schiefhals.
- c) Hüftluxation.

Verdächtige Anzeichen:

Asymmetrische Bewegungen der Beine oder geringe Beweglichkeit im Hüftgelenk,
Verringerte Spreizfähigkeit,
Verdoppelung der Oberschenkelinnenfalten,
Ungleiche Länge der Beine.

Mit Sicherheit nur durch Röntgenbild festzustellen.

Die Hüftgefährdeten Kinder sind hier mit aufgeführt, weil diese Untersuchung die sonst kaum mögliche Frühdiagnose gewährleistet.

Gefährdet sind:

- a) Kinder mit asymmetrischem Muskelzug des Rumpfes, zu erkennen an schiefer Lage.
- b) Kinder mit Entwicklungshemmungen (zu unterscheiden zwischen familiärer Spätentwicklung, die unbedenklich ist und ungenügender Funktion, die zu behandeln ist).

Praktischer Gang der Untersuchung:

1. Kind in Rückenlage

- a) Brustform, Harrison'sche Furche?*) Hühnerbrust?*) Trichterbrust?*) Huthrenne?*) Verengung des Brustkorbes bei Inspiration?*) Ist Rachitis die Ursache der Fehler?*)

- b) Bauch
Trommelbauch?*) Gute oder schlechte Reflexe? Schlechte Verdauung?*) Nabelbruch?*) Rectusdiastase?*) Leistenbruch?*)

- c) Beine
Ungleiche Länge?*) Geringe Bewegung? Geringe Spreizfähigkeit?*) Oberschenkelinnenfalten doppelt?*) Diese Fehler lassen den Verdacht der Hüftluxation zu.

- d) Hals
Hals gerade? Drehung und Neigung nach rechts und links frei? Zur Feststellung des Schiefhalses zieht eine Person beide Arme nach unten, (hauddwärts) eine zweite faßt den Kopf und extendiert ihn in Mittellage.
Springt ein Kopfnicker hierbei vor?*)

Die mit **) verhehenen Befunde sind als „schwer gefährdet“ anzusprechen, die mit *) verhehenen als „gefährdet“. Auch bei den anderen aufgeführten Fehlern ist Säuglingsgymnastik erwünscht.

93

Nur in leisterem Falle bedarf es einer Behandlung. Alle richtigen Verkrümmungen im Bereich der Beine sprechen auf Bewegungsbehandlung gut an.

Für folgende Fälle steht das Kaiserin Auguste Victoria Haus, Berlin-Charlottenburg 5, Heubnerweg 6, für klinische Behandlung, das Heim für rachitische Kinder, Horst Wessel-Bezirk, für ambulante Behandlung zur Verfügung.

1. Für Säuglinge die nach den oben bezeichneten Schäden als schwer gefährdet und gefährdet zu gelten haben.
2. Für Kleinkinder bis zu 2 Jahren, die Skoliose, Kyphose, oder so starke X- und O-Beine und Knickfüße haben, daß eine Behandlung für notwendig erachtet wird.

Es wird gebeten, die für die Behandlung in Aussicht genommenen Kinder zwecks Einweisung in die erwähnten Stellen

an jedem Sonnabend von 10 bis 12 Uhr

zur Aufnahme in die Kartell in das Großadmiral v. Köster-Ufer 41, 3. Stock, zu Neumann-Neurode zu schicken. Telefon 22 07 26. Vom 22. 4. 1939 ab in die Parifer Straße 32, hochpt. (N.-N.).

Die Untersuchung geschieht durch Major a. D. Neumann-Neurode und Herrn Prof. der Orthopädie Dr. Storch.

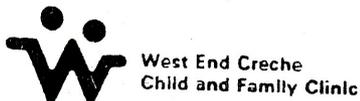
Die allgemeine ärztliche Ueberwachung der klinisch zu behandelnden Kinder im Kaiserin Auguste Victoria Haus hat Chefarzt Dr. Hofmeier.

(Dieses Merkblatt fand sich in der Verwaltungsmappe Nr. 9545)

95

Abb. aus: BALLOWITZ, Leonore: Nachtrag, Schriftenreihe zur Geschichte der Kinderheilkunde aus dem Archiv des Kaiserin Auguste Victoria Hauses (KAVH) – Berlin, hrsg. von Leonore Ballowitz, Heft 5, Herford 1987, S. 88-99.

Anhang 13: Bescheinigung über die Tätigkeit von Margrit und Christiane von Kleist in der West End Creche Child and Family Clinic (Ontario) von 1983. Dieses Dokument zeigt, wie die Familie von Kleist im Sinne Neumann-Neurodes dessen System in Kanada praktizierte.



March 10, 1983

TO WHOM IT MAY CONCERN:

Mrs. Margrit von Kleist has been involved with the West End Creche Day Treatment Centre for disturbed children since 1967.

Mrs. Margrit von Kleist originated and carried out our therapeutic program for gross motor co-ordination, physical development, and balance for the severely disturbed child, the autistic and schizophrenic, the brain dysfunctioning, and the child with learning disabilities, as well as the physically handicapped, blind, cerebrally palsied and retarded. The children who have been involved in this program have all made outstanding gains. This basis of self-awareness and orientation of the body in space has also had positive reflections in emotional growth which helps to develop self-confidence.

Mrs. von Kleist's program is a highly original one for which there is no duplicate. There are some similar programs but no exact replicas. Her exercises and program are based on the equipment which she has designed and it was necessary to have the equipment custom built under her direction.

Her daughter, Christiane von Kleist, has been trained by her mother and has worked full time in the field of physical development for children since 1972. Since 1975 she has been involved with our clinic and is now responsible for the program at Euclid Branch of the West End Creche.

I think this program would be very usefull to every child beginning school. There is some evidence that a correlation exists between gross motor impairment and learning disabilities.

I highly recommend Mrs. von Kleist's program and have first-hand experience of the value of such a program.


(Mrs) Dorothy Chandler, B.A.
Director of Child Therapy.

DC/tao

Abb. aus dem Privatbesitz der Baronin von Kleist (Enkelin von D. Neumann-Neurode)

Anhang 14: Dokument über die Tätigkeit von Christiane von Kleist in ihrer Physiotherapie-Schule, welche sie 1986 von ihrer Mutter Margrit von Kleist Enkelin von D. Neumann-Neurode) übernahm und bis 2008 leitete. 2008 wurde die Schule geschlossen.



ALL CHILDREN'S PROGRESSIVE GYM

CHRISTIANE von KLEIST

MAILING ADDRESS

65 Wynford Heights Crescent, # 806, Don Mills, Ontario M3C 1L6
Telephone: 444-7860 (after 7 p.m.)

CLASSES ARE HELD AT GLEBE RD. UNITED CHURCH

20 Glebe Rd. East
3 blocks north of Davisville & Yonge

PROGRAM INFORMATION

THE ALL CHILDREN'S PROGRESSIVE GYM provides the maximum variety of exercises, challenging and encouraging physical activity for children, boys and girls, age 2 - 9.

It is a structured, specialized and individualized program, which stresses body awareness, body control and the development of muscle tone, strength, co-ordination and self-confidence. Children with minor disabilities or handicaps are integrated into regular classes. Every child is placed according to his or her level and physical ability.

An important aspect of the program is learning to follow instructions properly and in sequence. Each child is given detailed individualized instructions on the various pieces of equipment. All equipment is adjustable according to size and ability.

Exercises are taught on the following equipment:

ropes, ladders, trapeze, rings, horizontal bar, parallel bars, low beam, pommel horse, slides, trampoline, etc. Floor exercises, some mat work, tumbling, etc. Various obstacle courses and races are also an important part of the program.

Classes are one hour long and have a maximum enrolment of 14 children. Supervision is provided by three instructors, all holding Level 1 of the National Coaching Development Program and an up-to-date First Aid Certificate.

DEVELOPING STAGES:

- AGE 2-4: body awareness, development of muscle tone, self-confidence. Orientation of the body in space.
- AGE 4-6 specialized motor skills, flexibility and agility, preparation for skill development.
- AGE 6-9 skill activities on apparatus, vaults, tumbling techniques and many others.

Abb. aus dem Privatbesitz der Baronin von Kleist (Enkelin von D. Neumann-Neurode)

Anhang 15: Internetauftritt von Christiane von Kleist mit ihrer Gymnastikschule: Ausdruck der Internetseite.

[Die Internetseite wurde nach Schließung der Schule im Jahre 2008 aus dem Netz gelöscht.]

ACPG - Kids Toronto

Page 1 of 1



All Children's Progressive Gym School 2007-2008

[Home](#)

[History](#)

[Program
Philosophy](#)

[Class Programs](#)

[Policies and
General
Information](#)

[Articles](#)

[-West End Creche
Child & Family
Clinic](#)

[-Kids Toronto](#)

[PhotoAlbums](#)

[-Recent](#)

[-Historical](#)

[Registration Form](#)

[Contact us](#)

All Children's Progressive Gym

Christiane von Kleist

By Heather Wakeling - Kids Toronto / July 1991

All Children's Progressive Gym Inc. is the product of four generations of the Neumann-Neurode method. Detlef Neumann-Neurode, grandfather of Margrit von Kleist began the gym in 1907 Berlin, Germany. His teaching method was well known throughout Europe and he was acknowledged as a leader in the field of physical development for young children. He also pioneered therapeutic gymnastics for disabled children.

When Margaret von Kleist immigrated to Canada in 1959 she opened All Children's based on her grandfather's philosophy of nurturing self-confidence and physical reliance in young children who would not necessarily be able to excel in competitive sports.

Today the school is run by her daughter, Christiane von Kleist, who is continuing the tradition of operating recreational and non-competitive program. The gym provides the maximum variety of exercises which challenge and encourage physical activity for children aged two through nine. Most of the students who enrol at All Children's are kids who would benefit from a non-competitive exercise program.



Children in the nine-month program, which runs from September until May, can expect one hour of action-packed exercise each week. Body awareness, muscle tone, flexibility and agility are developed through individualized, ability-oriented programs. The non-competitive atmosphere the gym ensures that every child is placed according to the level of ability. All equipment has been especially designed for the program and is adjustable according to the size and ability of the child.

Students learn exercise routines on ropes, ladders, trapeze, rings, parallel bars, trampoline, uneven bars and mats. The 4:1 student/ instructor ratio reflects Christiane's commitment to encouraging children to develop to the best of their abilities. Children are encouraged to replace words such as "I can't" with a more positive outlook, "I will try." After successfully trying to do something which is new, the child blossoms into an "I can do it!" gymnast.

In fact, instructors instil such a positive, I can do attitude with their students, it becomes a strength students drawn in the real-life experiences.

Christiane sites an incident a former student of the gym experienced. The developmentally impaired child went on a ski trip with her family. While there, she went with a group of other children on a ski lesson. While in the mountain, a heavy fog surrounded the ski area. When faced with an unfamiliar, frightening situation, the girl had the presence of mind to encourage other children who were panicking to "get up and try again."

Her "get up and try again" strength is what Christiane says is the most important value she passes along to her young gymnasts. While most of the children enrolled at the gym are not going to go on to competitive sports, they do learn to value their abilities and trust their sense of "I can do it."

All Children's Progressive Gym holds classes from 9:30 a.m. to 5:10 p.m. Monday to Friday. Christiane's gym schedule follows the current elementary school calendar and the gym is closed on regular holidays. For more information contact Christiane von

Abb. aus dem Privatbesitz der Baronin von Kleist (Enkelin von Neumann-Neurode)

Erklärung

„Ich, Reinhard Josef Ganz, erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertation mit dem Thema: *Reflexion der Säuglings- und Kleinkindergymnastik nach Detleff Neumann-Neurode (1879 -1945) in der medizinischen Fachliteratur Deutschlands vom frühen 20. Jahrhundert bis zur Gegenwart* selbst verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt, ohne die (unzulässige) Hilfe Dritter verfasst und auch in Teilen keine Kopien anderer Arbeiten dargestellt habe.“

Datum:

Unterschrift:

Lebenslauf:

Mein Lebenslauf wird aus datenschutzrechtlichen Gründen in der elektronischen Version meiner Arbeit nicht veröffentlicht!