

Einleitung

„Deutschland braucht mehr Kinder.“¹ – so der programmatische Titel eines Berichts der Bundesfamilienministerin Renate Schmidt im Jahr 2003. Zwar wünschten sich junge Menschen auch heute eine eigene Familie, der Beruf sei ihnen jedoch fast immer genauso wichtig. Dem „Kinderwunsch“ folge jedoch nur allzu oft die „Kinderlosigkeit“.² Dieses Phänomen sei besonders bei Akademikerinnen zu beobachten: Nach den Erhebungen des Statistischen Bundesamtes blieben 44 % aller Akademikerinnen ohne Nachwuchs.³ Die Frage nach den Ursachen dieser Entwicklung wird in Deutschland in der Debatte um die Auswirkungen des demographischen Wandels intensiv diskutiert. Vor allem im Vergleich mit europäischen Nachbarländern, die oftmals sowohl eine höhere Geburtenrate als auch eine höhere Frauenerwerbstätigkeit aufweisen, ist das Thema „Frau und Beruf“ heute wieder hochaktuell. Noch immer stehen in Deutschland nicht nur Akademikerinnen vor der Entscheidung „Familie contra Beruf“.

Als sich vor gut hundert Jahren die Universtätien für Frauen öffneten, standen sie vor vergleichbaren Problemen. Die im Zusammenhang mit dem Frauenstudium geäußerten gesellschaftlichen Befürchtungen waren jedoch anderer Natur: Gefahr der Virilisierung durch das Studium und damit einhergehend geminderte Heiratschancen für Frauen mit akademischer Bildung sowie ein Rückgang ihrer Gebärfähigkeit.

Eine der ersten Frauen, die sich trotz dieser Problematik 1908 in Preußen „rite“, sprich regulär, immatrikulierte, war die Ärztin Ilse Szagunn. Sie beschäftigte sich intensiv mit dem Thema Mutterschaft von Akademikerinnen und gründete 1909 einen akademischen Frauenbund, dessen Wahlspruch lautete: „Gedenke, daß Du eine deutsche Frau bist!“. Die dort organisierten Akademikerinnen betrachteten ihr Muttersein als patriotische Pflicht. Die damalige bevölkerungspolitische Debatte kreiste im Kern, wie heute, um den Geburtenrückgang.

Die Frauenbewegung hatte schon vor der Wende zum 20. Jahrhundert um bessere Ausbildungsmöglichkeiten für Frauen gestritten. Um die Jahrhundertwende stand das Medizinstudium im Zentrum der Diskussionen um die Öffnung der Universitäten für Frauen.

¹ Schmidt, Renate: Deutschland braucht mehr Kinder. Ein Plädoyer für eine nachhaltige Familienpolitik. Berlin 2003.

² Schmidt 2003, S. 5.

³ BMFSFJ Statistisches Bundesamt: Die Familie im Spiegel der Statistik. Berlin 2003, S. 9. Vgl. auch Statistisches Bundesamt (2004): Fachserie 1, Reihe 1. Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Wiesbaden 2005. Dabei fokussieren die meisten Untersuchungen auf die Ursachen der Kinderlosigkeit bei Frauen. Auch mit den männlichen Aspekten der Kinderlosigkeit beschäftigt sich ein Diskussionspapier des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW): Schmitt, Christian und Ulrike Winkelmann: Wer bleibt kinderlos? Sozialstrukturelle Daten zur Kinderlosigkeit von Frauen und Männern. Discussion Papers 473, Berlin 1995.

Die Befürworterinnen argumentierten vor allem mit der besseren medizinischen Versorgung von Frauen durch Frauen. Nur so könnte die männlichen Ärzten gegenüber bestehende Schamgrenze überwunden werden, die Frauen vom Arztbesuch abhielt und zu gefährlichen Erkrankungen führte. Die Patienten der ersten „weiblichen Ärzte“ waren daher in der Regel Frauen und Kinder.

Für Ilse Szagunn war auch ihre praktische ärztliche Tätigkeit ein bevölkerungspolitisches Ansinnen, in dem sie versuchte, weibliches Bildungsstreben und die Gewährleistung der reproduktiven Aufgaben der Frau in Einklang zu bringen. Sie gehörte wie die meisten der ersten Ärztinnen dem gehobenen Bürgertum an und war Mitglied der bürgerlichen Frauenbewegung. Das „Prinzip Mütterlichkeit“ war besonders in deren gemäßigtem Flügel lebendig. Für viele Ärztinnen war es selbstverständlich, daß sie ihre Dienste zuerst den sozial Schwachen zur Verfügung stellten. Damit wollten sie auf ihre Weise zur Lösung der „sozialen Frage“ beitragen, die mit der fortschreitenden Industrialisierung immer drängender geworden war. Zunehmende Verarmung, Wohnungsnot, steigende Erkrankungsraten und wachsende Kriminalität waren nur einige ihrer negativen Folgen: die zunehmende Zahl von chronischen Infektionskrankheiten, insbesondere der Tuberkulose und der Syphilis, führten ebenfalls zu einer Vielzahl von Problemen.

Bei der vorliegenden Dissertationsschrift, die den Lebens- und Berufsweg Ilse Szagunns nachzeichnet, handelt es sich nicht um eine Biographie im klassischen Sinne, sondern um eine Darstellung, die den beruflichen Werdegang bzw. das berufliche Engagement der Ärztin und Bevölkerungspolitikerin Ilse Szagunn in der Zeit von 1918 bis 1945 in den Mittelpunkt rückt. Einer der Gründe, die das Interesse an der Beschäftigung mit der Person Ilse Szagunn weckten, war die Tatsache, daß sie in Deutschland vom Kaiserreich über die NS-Zeit bis in die junge Bundesrepublik kontinuierlich beruflich tätig war.⁴ Auf diese Weise richtete sich der Blick auch auf einen kritischen, in der medizinhistorischen Forschung bislang wenig beleuchteten Aspekt des Handelns von Ärztinnen in der Weimarer Republik und im Nationalsozialismus.

Eine erste Erwähnung findet Ilse Szagunn in Michael Katers 1989 erschienener Monographie „Doctors Under Hitler“, in der sie als „antisemitische Ärztin“⁵ bezeichnet wird. Sie habe im

⁴ Die Frage nach der Bedeutung des Endes des Nationalsozialismus für Ilse Szagunns weiteren beruflichen Weg und ihr erneuter Einsatz für ein Sterilisationsgesetz auf freiwilliger Basis werden nicht mehr thematisiert. Benannt seien an dieser Stelle lediglich ihre Publikationen: Szagunn, Ilse: Freiwillige Unfruchtbarmachung. Diskussion des Berliner Ärztinnenbundes zu einem Entwurf eines Sterilisationsgesetzes. *Ärztliche Praxis* 16 (1964), S. 1743-1745. Szagunn, Ilse: Die Sterilisation aus „sozialer Indikation“. *Ärztliche Praxis* 16 (1964), S. 2273/2274.

⁵ Kater, Michael H.: *Doctors Under Hitler*. Chapel Hill and London 1989, S. 1 und S. 263/264.

„Dritten Reich“ im „National Socialistic spirit“⁶ veröffentlicht, und es sei ihre Art gewesen, sich lautlos an politische Veränderungen anzupassen. Allerdings findet sich bei Kater kein Hinweis auf Szagunns ärztliche Praxis oder ihren politischen Hintergrund.⁷ Hierauf war ein Jahr zuvor Kristine von Soden eingegangen. Von Soden stellt Ilse Szagunn in ihrer Arbeit über die Sexualberatungsstellen der Weimarer Republik und deren Geschichte nach 1933 als Leiterin einer „Evangelischen Ehe- und Familienberatungsstelle“ vor. Sie weist darauf hin, daß diese konfessionelle Beratungsstelle, anders als die übrigen Sexualberatungsstellen, nach 1933 bestehen blieb. Von Szagunn hieß es bei von Soden, daß diese „im Sinne der neuen Aufgaben“ vorgegangen sei.⁸

Erste biographische Informationen und erste Hinweise auf Ilse Szagunns politisch-ideologischen Hintergrund finden sich in Anja Burchardts Arbeit über deutsche und russische Medizinstudentinnen an der Friedrich-Wilhelm-Universität 1896-1918, die sie 1997 veröffentlichte. Sie schildert Szagunn als frauenbewegte Studentin mit deutsch-nationaler Gesinnung, die sich dem Nationalsozialismus angepaßt hätte.⁹ Über Ilse Szagunns bevölkerungspolitische Wirken läßt sich in der Arbeit Sabine Schleiermachers mehr erfahren, die sich mit dem Arzt und Bevölkerungspolitiker Hans Harmsen und seiner Rolle im *Centralausschuß für die Innere Mission (CAfIM)* befaßt.¹⁰ Mit ihm stand Ilse Szagunn über ihre gemeinsame bevölkerungspolitische Arbeit in Verbindung.

⁶ Kater 1989, S. 1. Als Beleg für den nationalsozialistischen Geist, in dem Ilse Szagunn veröffentlicht, dienen Kater drei Artikel aus der Zeit der Zeitschrift „Die Ärztin“. Zwei von ihnen sind Kongreßberichte, in denen Szagunn, wie zu diesem Zeitpunkt nicht anders zu erwarten, nicht nur den Inhalt, sondern auch die politische Propaganda an ihre Leserinnen weitergibt. Dritte Wiener Medizinische Woche. Die Bekämpfung der Volkskrankheiten: Krebs - Tuberkulose - Rheumatismus, Die Ärztin 17 (1941), S. 289-294 (= 1941b). Szagunn, Ilse: Sportärztliche Erfahrungen für den deutschen Frauensport. Die Ärztin 17 (1941), S. 50-54 (= 1941h). Sehr aufschlußreich über die im Nationalsozialismus gesellschaftsfähigen antisemitischen Überzeugungen Szagunns ist tatsächlich der Nachruf auf ihre Kollegin und Vorgängerin als Schriftleiterin Edith von Lölhöföfel, auf den in der genaueren Beschreibung der persönlichen Voraussetzungen Szagunns näher eingegangen wird. Szagunn, Ilse: Edith von Lölhöföfel zum Gedächtnis. Die Ärztin 17 (1941), S. 95-99 (= 1941e). Vgl. auch Kap. 1.3.

⁷ Kater wirft Ilse Szagunn vor, in einem Artikel, in dem sie über die „Wandlungen im Krankheitsbegriff“ der letzten fünf Jahrzehnte schrieb, dessen Veränderungen nach 1933 und 1945 nicht zu erwähnen und stattdessen Werner Catel zu zitieren, der an der Kinder-Euthanasie beteiligt war. Bei dem von Kater erwähnten Artikel handelt es sich um die Zusammenfassung von drei Festreden zum Krankheitsbegriff von G. Bergmann, A. Jores und H. Freiherr von Kreß, die Ilse Szagunn mit ihren Worten wiedergibt. Ein Zitat von Catel findet sich darin nicht. Vgl. hierzu Kater 1989, S. 1 und S. 284 und Szagunn, Ilse: Wandlungen im Krankheitsbegriff. Berliner Medizinische Zeitschrift 2 (1951), S. 328-332. Kater gibt als Quelle des Artikels von Szagunn das Deutsche Medizinische Journal an, welches 1951 jedoch noch den Titel Berliner Medizinische Zeitschrift trug.

⁸ Soden, Kristine von: Die Sexualberatungsstellen der Weimarer Republik 1919-1933 (= Stätten der Geschichte Berlins Bd. 18). Berlin 1988, S. 161/162.

⁹ Burchardt, Anja: Blaustrumpf, Modestudentin, Anarchistin? Deutsche und russische Medizinstudentinnen in Berlin 1896-1918 (= Ergebnisse der Frauenforschung). Stuttgart und Weimar 1997, S. 147-152.

¹⁰ Schleiermacher, Sabine: Sozialethik im Spannungsfeld von Sozial- und Rassenhygiene. Der Mediziner Hans Harmsen im Centralausschuß für die Innere Mission, Husum 1998 = 1998b.

Die umfassende Beschäftigung mit der Entwicklung des Berufsbildes des „weiblichen Arztes“ in Deutschland¹¹ und die Untersuchung der Arbeits- und Lebensbedingungen der ersten Ärztinnen gehen auf das 1995 am Institut für Geschichte der Medizin der FU Berlin entstandene DFG-Projekt „Ärztinnen im Kaiserreich“ zurück. Es wurde im Jahr 2000 durch die Publikation einer kollektiven Biographie abgeschlossen, die auch Ilse Szagunns Kurzporträt enthält.¹² Zuvor war die historische Situation von Ärztinnen in Deutschland nur vereinzelt Thema gewesen.¹³ Grundlage des Projekts war eine umfangreiche Datensammlung von ca. 800 Medizinerinnen. Es hatte zum Ziel, Aufschluß über soziale Merkmale, die Motive für das Ergreifen des Berufs und berufliche Zielsetzungen dieser Ärztinnen zu gewinnen. Dabei galt es, ihre berufliche Situation in die standes- und sozialpolitische Entwicklung einzuordnen und das Augenmerk auf geschlechtsspezifische Besonderheiten und Schwierigkeiten zu richten.¹⁴ Die bis heute existierende Wanderausstellung¹⁵ porträtiert einzelne „weiblichen Ärzte“¹⁶ und beleuchtet historische Aspekte der Ausbildungs¹⁷- und Berufssituation¹⁸ der ersten Ärztinnen. Viele der dort dokumentierten Lebensläufe und der aus dem DFG-Projekt entstandenen Einzelbiographien enden vor der Zeit des Nationalsozialismus. Andere zeichnen das Schicksal von Ärztinnen nach, die aus politischen

¹¹ In den angelsächsischen Ländern gab es bereits solche Untersuchungen. Walsh, Mark Roh: „Doctors Wanted: No Women need Apply“. *Sexual Barriers in the Medical Profession 1835-1975*, New Haven and London 1977. Lyons, Albert S.: *Women in Medicine*. In: ders. und R.J. Petrucelli (Hrsg.): *Medicine. An Illustrated History*. New York 1979, S. 565 ff. Markell-Morantz-Sanchez, Regina: *Sympathy and Science. Woman Physicians in American Medicine*. New York and Oxford 1985. Für Deutschland siehe Geyer-Kordesch, Johanna: *Realisierung und Verlust „weiblicher Identität“ bei erfolgreichen Frauen: Die erste Ärztinnengeneration und ihre Medizinkritik*. In: Hausen, Karin und Helga Nowotny (Hrsg.): *Wie männlich ist die Wissenschaft? Frankfurt am Main 1986*, S. 213-234. Vgl. auch Hausen, Karin: *Geschlecht und Gesellschaft: Die ersten Ärztinnen und sozialpolitische Vorurteile*. *Berichte zur Wissenschaftsgeschichte* 10 (1987), S. 195-205.

¹² Vgl. Bleker, Johanna und Sabine Schleiermacher: *Ärztinnen aus dem Kaiserreich. Lebensläufe einer Generation*. Weinheim 2000, S. 296/297.

¹³ Vgl. Eckelmann, Christine und Kristin Hoesch: *Ärztinnen - Emanzipation durch den Krieg?* In: Bleker, Johanna und Heinz-Peter Schmiedebach (Hrsg.): *Medizin und Krieg. Vom Dilemma der Heilberufe 1865 bis 1985*. Frankfurt am Main 1987, S. 153-170. Vgl. auch Grossmann, Atina: *Berliner Ärztinnen und Volksgesundheit in der Weimarer Republik: Zwischen Sexualreform und Eugenik*. In: Eifert, Christiane und Susanne Rouette (Hrsg.): *Unter allen Umständen. Frauengeschichte(n) in Berlin*. Berlin 1986, S. 183-217.

¹⁴ Vgl. hierzu Schleiermacher, Sabine: *Ärztinnen im Kaiserreich: Ein Forschungsprojekt zur Geschlechtergeschichte*. In: Meinel, Christoph und Monika Renneberg (Hrsg.): *Geschlechterverhältnisse in Medizin, Naturwissenschaft und Technik*. Bassum und Stuttgart 1996, S. 217- 224, hier S. 217.

¹⁵ Der Katalog dazu findet sich bei Brinkschulte, Eva (Hrsg.): *Weibliche Ärzte. Die Durchsetzung des Berufsbildes in Deutschland (= Reihe Deutsche Vergangenheit Bd. 8)*, 2. Aufl. Berlin 1995.

¹⁶ Vgl. z.B. Ludwig, Svenja: *Agnes Bluhm (1862-1943). Briefe an Alfred Ploetz (1860-1940) aus den Jahren 1901 bis 1938*, Diss.med. Berlin (1998).

¹⁷ Vgl. Burchardt 1997.

¹⁸ Zu den Anfängen weiblicher ärztlicher Tätigkeit in Berlin vgl. Hoesch, Kristin: *Ärztinnen für Frauen. Kliniken in Berlin 1877-1914 (= Ergebnisse der Frauenforschung Bd. 39)*, Stuttgart und Weimar 1995.

oder rassistischen Gründen verfolgt wurden und ins Exil gehen mußten.¹⁹ Zwei themenbezogene Arbeiten reichen in die ersten Jahre des Nationalsozialismus: Beate Ziegler untersuchte, wie die Praxis der Kassenzulassung von Ärztinnen durch Krieg und politische Systemwechsel geprägt wurde.²⁰ Christine Eckelmann setzte sich anhand des Berufsverbands der Ärztinnen mit deren standespolitischem Leben auseinander.²¹ Gemeinsam mit Johanna Bleker untersuchte sie das Verhalten von „arischen“ Ärztinnen gegenüber ihren „nicht-arischen“ Kolleginnen²² und fragte, wie deren Ausschluß aus der Ärztinnenschaft vonstatten ging. Die historische Frauenforschung hat sich intensiv und anfangs in eher polarisierender Weise mit der Rolle von Frauen im Nationalsozialismus und der Frage nach ihrer Verantwortung für dessen Folgen beschäftigt.²³ Erst die Untersuchung der - meist begrenzten - Handlungsräume von Frauen und der historischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, in denen sie lebten und wirkten, öffnete über einfache Schuldzuweisungen hinaus den Blick für das Warum des nicht zu leugnenden Engagements von Frauen im nationalsozialistischen System.²⁴ In einem Übersichtsartikel hatte Johanna Bleker nach den Motiven von Ärztinnen gefragt, die in nationalsozialistischen Gesundheits- oder Wohlfahrtsorganisationen mitgewirkt hatten.²⁵ Sie wies darauf hin, daß das Frauenbild des Faschismus an die Vorstellungen des

¹⁹ Vgl. Graffmann-Weschke, Katharina: Lydia Rabinowitsch-Kempner. Leben und Werk einer der führenden Persönlichkeiten in der Tuberkuloseforschung am Anfang des 20. Jahrhunderts, Herdecke 1999. Vgl. auch Böhm, Kristina: Die Kinderärztin Lotte Landé, verh. Czempin (1890-1977). Stationen und Ende einer sozialpädiatrischen Laufbahn in Deutschland, Berlin 2003.

²⁰ Vgl. Ziegler, Beate: Weibliche Ärzte und Krankenkassen. Anfänge ärztlicher Berufstätigkeit von Frauen in Berlin 1893-1935 (= Ergebnisse der Frauenforschung Bd. 31), Weinheim 1993.

²¹ Vgl. Eckelmann, Christine: Ärztinnen in der Weimarer Zeit und im Nationalsozialismus. Eine Untersuchung über den Bund Deutscher Ärztinnen, Wermelskirchen 1992.

²² Vgl. Bleker, Johanna und Christine Eckelmann: „Der Erfolg der Gleichschaltungsaktion kann als durchschlagend bezeichnet werden“ - Der „Bund Deutscher Ärztinnen“ 1933-1936. In: Bleker, Johanna und Norbert Jachertz (Hrsg.): Medizin im „Dritten Reich“. 2. Aufl. Köln 1993, S. 87-96.

²³ Exemplarisch für diese Auseinandersetzungen war die auch als „Historikerinnenstreit“ bezeichnete Debatte zwischen Claudia Koonz und Gisela Bock in der Folge der deutschen Veröffentlichung von Claudia Koonz Arbeit „Mothers in the Fatherland“, in der es um die Frage der Mitverantwortung von Frauen für die Verbrechen des Nationalsozialismus durch das Wirken in einer „seperate sphere“ ging. Diese habe das nationalsozialistische System stabilisiert und sei die Voraussetzung für Verfolgung und Genozid gewesen. Bock argumentierte gegen eine solche verallgemeinernde Sichtweise und wies darauf hin, daß diese zu einer Verharmlosung der tatsächlichen Täterinnen führe. Vgl. Koonz, Claudia: Mothers in the Fatherland, New York 1987 (deutsche gekürzte Ausgabe: dies.: Mütter im Vaterland, Freiburg 1991). Vgl. dazu die Erwiderung Bock, Gisela: Die Frauen und der Nationalsozialismus. Bemerkungen zu einem Buch von Claudia Koonz. Geschichte und Gesellschaft 15 (1989), S. 563-579. Vgl. wiederum Koonz, Claudia: Erwiderung auf Gisela Bocks Rezension von „Mothers in the Fatherland“. Geschichte und Gesellschaft 18 (1992), S. 394-399=1992a. Dazu vgl. Bock, Gisela: Ein Historikerinnenstreit? Geschichte und Gesellschaft 18 (1992), S. 400-404. Zur Frage der Verantwortung von Frauen im „Dritten Reich“ vgl. auch Gravenhorst, Lerke und Carmen Tatschmurat (Hrsg.): Töchter-Fragen, Freiburg 1990.

²⁴ Vgl. Heinsohn, Kirsten, Barbara Vogel und Ulrike Weckel (Hrsg.): Zwischen Karriere und Verfolgung - Handlungsräume von Frauen im nationalsozialistischen Deutschland, Frankfurt am Main 1997.

²⁵ Vgl. Bleker, Johanna: Anerkennung durch Unterordnung? Ärztinnen und Nationalsozialismus. In: Brinkschulte 1995, S. 126-136. Die Zahl der Ärztinnen hatte sich zwischen 1933 und 1945, in erster Linie durch den Bedarf an ärztlichem Personal im Zweiten Weltkrieg verdoppelt. Vgl. hierzu Huerkamp, Claudia: Bildungsbürgerinnen. Frauen im Studium und

konservativen Teils der bürgerlichen Frauenbewegung anknüpfen konnte. Frauen fühlten sich aufgrund ihrer mütterlichen Wesenseigenschaften für die soziale Versorgung und Erziehung von Frauen besonders verantwortlich. Darüber hinaus plädierten viele Ärztinnen bereits vor dem Nationalsozialismus für eugenische und rassenhygienische Methoden.²⁶

Diese Beschreibung charakterisiert auch Ilse Szagunn, geb. Tesch (1887-1971). Sie studierte Medizin in Heidelberg und Berlin, wo sie 1912 promovierte.²⁷ Seit ihrer Studentinnenzeit war sie Mitglied in der deutsch-völkischen Bewegung und standespolitisch aktiv. Neben ihrer ärztlichen Tätigkeit in einer Privatpraxis war Szagunn von 1914 bis 1931 Schul- und Berufsschulärztin in Charlottenburg. Sie war Mitglied der *Deutschen Volkspartei (DVP)* und des *Deutschen Schutzbundes (DSB)*. Als rassenhygienische Expertin wirkte sie in verschiedenen bevölkerungspolitischen Ausschüssen mit. Ab 1931 arbeitete sie als ärztliche Eheberaterin in einer Ehe- und Familienberatungsstelle der *Inneren Mission (IM)*, dem damaligen Sozialwerk der Evangelischen Kirche Deutschland. Diese Arbeit setzte sie, ebenso wie ihre bevölkerungspolitische Expertentätigkeit, im Nationalsozialismus fort. Bereits im Kaiserreich begann Ilse Szagunn zu sozialmedizinischen und verwandten Themen zu veröffentlichen. Im „Dritten Reich“ publizierte sie weiter und war von 1941-1944 Chefredakteurin der Zeitschrift „Die Ärztin“, zu diesem Zeitpunkt Organ des Referats „Ärztinnen“ der Reichsärztekammer.

Neben ihrer praktischen ärztlichen Tätigkeit sollen in der vorliegenden Arbeit der politische Hintergrund und die ideologische Basis der Ärztin Ilse Szagunn untersucht werden. In diesem Zusammenhang sind sowohl ihre Motivation, ihre theologische Basis als auch die Frage nach Kontinuitäten und Brüchen in ihren politischen Überzeugungen von Interesse. Daraus ergeben sich weitere Fragen: Wie stand Ilse Szagunn zu Sterilisation und Abtreibung? Welchen Stellenwert hatte für Ilse Szagunn als Mitglied der bürgerlichen Frauenbewegung der Antifeminismus der *NSDAP*? Fand sie im Nationalsozialismus nur den geeigneten ideologischen Rahmen für ihre rassenhygienischen und politischen Ziele oder kann Ilse Szagunn als Wegbereiterin der nationalsozialistischen Rassen- und Gesundheitspolitik bezeichnet werden? War Ilse Szagunn mehr als nur wertkonservativ-bürgerlich-kirchlich und gehörte sie zu denen, die sich bereits in der Weimarer Republik radikalisierten?

in akademischen Berufen 1900-1945 (= Bürgertum. Beiträge zur europäischen Gesellschaftsgeschichte. Hrsg. v. W. Mager, K. Schreiner, K. Tenfelde und H. U. Wehler, Bd. 10), Göttingen 1996. Hier insbesondere: Studentinnen an der Medizinischen Fakultät, S. 101-108 und Ärztinnen, S. 229-273.

²⁶ Vgl. Bleker 1995, S. 129.

²⁷ Tesch (-Szagunn), Ilse: Über hämorrhagische Nephritis bei tuberkulöser Meningitis. Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Medizinischen Fakultät der Friedrich-Wilhelm-Universität, Berlin 1912.

Die Arbeit stützt sich auf eine Vielzahl von Quellen: Ilse Szagunn hatte seit 1915 kontinuierlich zu unterschiedlichen Themen publiziert. Bis zu ihrem Tod veröffentlichte sie fast 300 Artikel. Bei etwas mehr als der Hälfte der Beiträge handelt es sich um die reine Wiedergabe von Kongreßergebnissen, die nach der Durchsicht für die aufgeworfene Fragestellung keine Relevanz besaßen. In den übrigen Publikationen äußerte Szagunn sich vor allem zu den Themen: Jugend, Familie und Gesundheit. Ungedruckte Quellen fanden sich im Bundesarchiv, im Archiv des Diakonischen Werks in Berlin, im Landesarchiv Berlin und im Archiv der Humboldt-Universität Berlin.²⁸

Es existiert lediglich ein längerer autobiographischer Artikel, den Ilse Szagunn 1961 verfaßte.²⁹ Ihr Nachlaß wurde nach ihrem Tod vernichtet. Wertvolle Hinweise zu ihrem Privatleben und der Familiensituation lieferten mehrere Interviews mit ihrem Sohn Volkhard im Jahr 1999, der freundlicherweise auch die Benutzung unveröffentlichter Quellen ermöglichte. Er überließ der Autorin auch die Autobiographie von Ilse Szagunns Vater³⁰, die Tagebücher seines Bruders Helfried, einen kurzen Urlaubsfilm der Familie aus den 30er Jahren sowie einige wenige persönliche Aufzeichnungen seiner Mutter.³¹

Der erste Teil der Arbeit befaßt sich mit der familiären Prägung und den politischen Leitbildern, die auf Ilse Szagunn wirkten, und untersucht die medizinischen und ideengeschichtlichen Konzepte, die ihre ärztliche Tätigkeit und ihr Berufsverständnis als „weiblicher Arzt“ bestimmten. Kapitel eins beschäftigt sich mit der „Person“ Ilse Szagunn und betrachtet die politischen Traditionen in ihrer Herkunftsfamilie und ihrer Ehe. Aufschlußreich ist auch ihre Tätigkeit in politischen Verbänden, die sie (mit-)gründete oder denen sie angehörte. Wo Ilse Szagunn als sozialhygienisch denkende Ärztin tätig war und welcher (noch jungen) Tradition und Berufsauffassung sich Ilse Szagunn als „weiblicher Arzt“ verpflichtet fühlte, wird hier ebenfalls beleuchtet.

Im zweiten Teil wird anhand ihrer ärztlichen und bevölkerungspolitischen Tätigkeit überprüft, wie sie diese Überzeugungen praktisch umsetzte oder umzusetzen gedachte.

Kapitel zwei skizziert die historische Entwicklung der „Schulgesundheitspflege für Jugendliche“ und beschreibt den Einfluß sozialhygienischer Vorstellungen von Adolf

²⁸ Aus dem Bundesarchiv beispielsweise Akten des Reichsgesundheitsamtes und des Deutschen Schutzbundes; aus dem Archiv des Diakonischen Werks, Berlin Akten des *Evangelischen Arbeitskreises für Sozialethik (EASE)*, des *Ständigen Ausschusses für Rassenhygiene und Rassenpflege (StARR)* oder aber Akten zur Evangelischen Eheberatung; aus dem Landesarchiv Berlin Akten des *Deutschen Akademikerinnenbundes (DAB)* und des *Deutschen Ärztinnenbundes (DÄB)* und aus dem Archiv der Humboldt-Universität Akten des Hygienischen Instituts.

²⁹ Szagunn, Ilse: Vita. Ein Lebensbild in der Zeit. Berliner Medizin (1961), S. 260-266.

³⁰ Tesch, Johannes: Was ich erlebte und wie ich es sah, Berlin 1931.

³¹ Hierbei handelt es sich um einen Bericht über eine Fahrt zum Grab des Sohnes Helfried in Dessau, eine Prosa-Abhandlung

Gottstein und Ignaz Kaup auf Szagunns Denken. Unter Gottsteins Leitung war Ilse Szagunn als Berufsschulärztin an der Verwirklichung eines sozialhygienischen Konzepts für Jugendliche beteiligt. Auf die konzeptionellen Besonderheiten für weibliche Jugendliche wird an dieser Stelle besonders eingegangen.

Kapitel drei konzentriert sich auf die Funktion und den Bedeutungswandel der Sexualerziehung: vom Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten hin zur Vorbereitung junger Frauen auf ihre spezifischen Aufgaben in der weiblichen Sphäre. Neben Ilse Szagunns Auffassungen zur Sexualität von jungen Frauen wird darauf eingegangen, wie sie im Nationalsozialismus an die zuvor propagierten Ideen zur Rolle von Frauen im deutschen Volk anknüpfen konnte.

Kapitel vier widmet sich schwerpunktmäßig der bevölkerungspolitischen Arbeit Ilse Szagunns und der Frage, wie sie die nationalsozialistische Gesetzgebung in ihrer Arbeit als ärztliche Eheberaterin umsetzte. Abschließend wird aufgezeigt, wie Ilse Szagunn auf standespolitischer Ebene für das „Dritte Reich“ warb und welche Rolle sie der verheirateten Ärztin und Akademikerin im Nationalsozialismus zusprach.