

UNIVERSITÄTSKLINIKUM HAMBURG-EPPENDORF

Institut für Geschichte und Ethik der Medizin

Direktor Prof. Dr. med. Heinz-Peter Schmiedebach

Hans Koopmann (1885-1959) – Leben und Werk eines Hamburger Gerichtsmediziners

Dissertation

zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg.

vorgelegt von:

Alexandra Riana Schwarz
aus Hamburg

Hamburg 2009

**Angenommen von der
Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg am: 21.01.2010**

**Veröffentlicht mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg.**

Prüfungsausschuss, der Vorsitzende: Prof. Dr. H.-P. Schmiedebach

Prüfungsausschuss, zweiter Gutachter: Prof. Dr. H. van den Bussche

Prüfungsausschuss, dritter Gutachter: Prof. Dr. K. Püschel



(Foto: Alexandra Schwarz)

Meiner Mutter gewidmet

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	5
1 Einleitung	8
1.1. Leben und Werk von Hans Koopmann	8
1.2. Forschungsstand	9
1.3. Aufbau der Arbeit	11
2 Lebenssituationen von Hans Koopmann	12
2.1 Kindheit und Schulzeit in Hamburg	12
2.2 Studium und Heeresdienst	14
2.3 Arzttätigkeit im Ersten Weltkrieg	15
2.4 Heirat und Gründung einer Familie	16
2.5 Lebenssituationen nach 1945	17
2.6 Ruhestand	17
2.7 Wiedergutmachung des nationalsozialistischen Unrechts	18
2.8 Koopmanns Krankengeschichte	19
3 Wissenschaftliche Arbeiten von Hans Koopmann	24
3.1 Frühe Jahre	24
3.2 Forschungen zur Influenzaepidemie 1918/19	25
3.3 Veröffentlichungen aus der hausärztlichen Praxis	27
3.4 Forschungen zur Diagnostik der Tuberkulose mit der Ponndorf- Impfmethode	28
3.5 Aus der gerichtsmedizinischen Praxis	33
3.6 Forschungstätigkeit als Lungenfürsorgearzt	34
3.7 Über die Anatomie des Hafenkrankenhauses und das Diakonissenkrankenhaus Bethlehem	36

4 Wissenschaftliche Veröffentlichungen ab 1935	37
4.1 Hyperthelie	38
4.2 Histologische Untersuchungen an den Hoden kastrierter Sittlichkeitsverbrecher	40
4.3 Neue Fassung des § 51 StGB	42
4.4 Abriss der gerichtlichen und sozialen Medizin	48
4.5 Fertilitätsuntersuchungen	50
4.6 Der „geborene Verbrecher“	53
5.7 Exhibitionismus	56
 5 Koopmanns Gutachtertätigkeit in der Hamburger Gesundheitsbehörde	 59
5.1 Geschichte der Gerichtsmedizin	59
5.2 Entwicklung der Gerichtsmedizin in Hamburg	60
5.3 Erbbiologische Gutachten	63
5.4 Rassenbiologische Gutachten	68
5.5 Kastrationsgutachten	75
 6 Der lange Weg zur offiziellen Anerkennung	 86
6.1. Erste Vorlesung	87
6.2. Venia Legendi	90
6.3. Ablehnung des Antrags auf Ernennung zum n. b. a. o. Professor	92
6.4. Erwartete Veröffentlichungen	98
6.5. Lehrauftrag und Wahrnehmung des Lehrstuhls	102
6.6. Das „Hamburger Problem“	104
6.7. Erneuter Antrag auf Ernennung zum n. b. a. o. Professor	109
6.8. Neue Reichshabilitationsschrift	114
6.9. Das Ende der Lehrbefugnis und Nachfolgeregelungen	119
6.10. Offizielle Anerkennung	126
6.11. Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts	128
 7 Zusammenfassung	 130
8 Abkürzungsverzeichnis	135
Bibliographie Hans Koopmann	136

Anhang	143
Primärliteratur	145
Sekundärliteratur	151
Danksagung	158
Lebenslauf	159
Eidesstattliche Versicherung	160

1. Einleitung

1.1. Leben und Werk von Hans Koopmann

Die Arbeit befasst sich mit der Biographie und dem wissenschaftlichen Werk eines Gerichtsmediziners, der in den Jahren 1934 bis 1939 einen erheblichen Anteil an der Etablierung der Gerichtsmedizin als akademisches Fach in Hamburg hatte.

In der vorliegenden Arbeit wird das Leben Hans Koopmanns nach drei Gesichtspunkten untersucht: Zunächst wird die Nichternennung Koopmanns zum Ordinarius der Gerichtsmedizin in Hamburg während der nationalsozialistischen Herrschaft behandelt. Es wird dabei detailliert auf die Gründe des Scheiterns seiner akademischen Laufbahn eingegangen. In erster Linie wurden ungedruckte Quellen aus den Personalakten Koopmanns der Gesundheits- und Hochschulbehörde aus dem Hamburger Staatsarchiv herangezogen. Mit Hilfe dieser Aufzeichnungen war es möglich, die Korrespondenz zwischen der Medizinischen Fakultät (MedFakHH), der Universität, dem Reichs-/preußischen Minister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung (RPMWEV) und Koopmann chronologisch aufzuarbeiten. Überlieferungen von ehemaligen Weggefährten oder der Familie standen nicht zur Verfügung.

Der zweite Schwerpunkt liegt in der Erarbeitung und Aufstellung der wissenschaftlichen Themen Koopmanns anhand seiner Publikationen. Für diese Recherche wurden die Jahrgänge 1920 bis 1949 der Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin, der Münchener Medizinischen Wochenschrift, Monatsschrift für Unfallheilkunde, Deutschen Medizinischen Wochenschrift, des Zentralblatts für allgemeine Pathologie, Virchows Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin, Zeitschrift für physikalische und diät. Therapie, Frankfurter Zeitschrift für Pathologie, der Dermatologischen Wochenschrift, der Deutschen Zeitschrift für gerichtliche Medizin, des Beitrages zur Klinik der Tuberkulose und des Archiv für Kriminologie herangezogen. Es wurde der Frage nachgegangen, welche thematischen Schwerpunkte Koopmann setzte.

Der dritte Schwerpunkt liegt auf den zahlreichen gerichtsmedizinischen Gutachten in Form von erb-, rassenbiologischen wie auch Kastrationsgutachten, die Koopmann in der Funktion als Physikus¹ der Gesundheitsbehörde anfertigte. Dabei wird der Frage

¹ Der Begriff „Physikus“ steht für eine veraltete Bezeichnung eines beamteten Arztes.

nachgegangen, inwieweit Koopmann Positionen vertrat, die der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik entsprachen. Die Gutachten waren als ungedruckte Quellen im Nachlass Koopmann des Staatsarchivs Hamburg einsehbar. Sie komplementieren das Bild des Gerichtsmediziners.

1.2. Forschungsstand

Hans Koopmanns Leben und Werk war bislang noch nicht Gegenstand einer wissenschaftlichen Untersuchung. Im Jahr 1990 erschien eine Dissertation von Bastian Steinberg aus der Medizinischen Fakultät der Technischen Hochschule Aachen unter dem Titel „Zur Entwicklung der Gerichtsmedizin der Stadt Hamburg im 19. Jahrhundert bis zur Gründung eines gerichtsmedizinischen Institutes an der Universität der Freien und Hansestadt Hamburg“. Der Autor beschreibt, wie der Gerichtsmediziner Hans Koopmann als Physikus der Gesundheitsbehörde mit der Wahrnehmung von Lehrtätigkeiten für Gerichtliche Medizin in Hamburg während der nationalsozialistischen Herrschaft beauftragt wurde. Koopmann wurde trotz mehrfacher Benennung nicht zum n. b. a. o. Professor berufen. Er hielt Vorlesungen und führte die Geschäfte provisorisch zwischen 1934 und 1939. Die Gründe für die Nichtberufung Koopmanns waren nicht zweifelsfrei aufgeklärt worden. Vielfach wurde die nicht arische Abstammung der Ehefrau Koopmanns diskutiert.²

Ebenso wurde Koopmann mehrfach in medizinhistorischen Untersuchungen über das Schicksal von Verfolgten des Hitler-Regimes miteinbezogen. So fand Koopmanns erloschene Lehrbefugnis in der von Hendrik van den Bussche herausgegebenen und zum großen Teil selbstverfassten Darstellung über die Medizinische Fakultät der Hanseatischen Universität Hamburg im „Dritten Reich“ aus dem Jahr 1989 eine Berücksichtigung.³ Dort wurde die Lehrtätigkeit und das Gerangel um die Ernennung Koopmanns umrissen.

² Steinberg, Bastian: Zur Entwicklung der Gerichtsmedizin der Stadt Hamburg im 19. Jahrhundert bis zur Gründung eines gerichtsmedizinischen Institutes an der Universität der Freien und Hansestadt Hamburg. Med. Diss., 1990, S. 76-80. Im Folgenden zitiert als Steinberg 1990.

³ Bussche, Hendrik van den: Akademische Karrieren im „Dritten Reich“. In: Medizinische Wissenschaft im „Dritten Reich“. Kontinuität, Anpassung und Opposition an der Hamburger Medizinischen Fakultät. Hamburger Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte Band 5, Berlin, Hamburg 1989, S. 53, 86.

In der 2002 erschienenen Publikation „Gerichtsmedizin unterm Hakenkreuz“ von Friedrich Herber findet sich eine kurze Darstellung seines Werdegangs als Wissenschaftler an der Universität Hamburg.⁴

Einen umfassenderen Überblick über den Lebensweg Hans Koopmanns bietet Beate Meyer in ihrer 1999 erschienen Dissertation über „Jüdische Mischlinge“, Rassenpolitik und Verfolgungserfahrungen 1933-1945.⁵ In dem Kurzporträt nimmt die Autorin erstmals Bezug zu der gutachterlichen Tätigkeit Koopmanns als Gerichtsmediziner. Er erstellte im Auftrag der Gerichte über 300 erb- und rassenbiologische Gutachten. In dieser Funktion hatte Koopmann aufgrund seiner Gutachterergebnisse und den damit verbundenen Gerichtsurteilen maßgeblichen Einfluss auf das Schicksal vieler Menschen. Dieser Aspekt fand hier zum ersten Mal Eingang in eine Bewertung Koopmanns, der vorher ausschließlich als Opfer des nationalsozialistischen Regimes wegen der Nichternennung als Ordinarius gesehen wurde. Als Grund wurde die nicht arische Herkunft der Ehefrau angenommen.

Stefan Micheler machte 2001 in dem Aufsatz „Die Rolle der Gesundheits- und Sozialverwaltung bei der Verfolgung gleichgeschlechtlich begehrender Männer im Nationalsozialismus in Hamburg“ auf Koopmanns Position bei den Kastrationsgutachten aufmerksam.⁶

In der vorliegenden Arbeit soll die Frage untersucht werden, ob die nicht arische Herkunft der Ehefrau der ausschlaggebende Grund der Nichternennung Koopmanns zum Ordinarius war oder ob es noch weitere Gründe gab. Es wird bei dieser Fragestellung ein besonderes Augenmerk auf den hoch frequenten Schriftverkehr zwischen der Medizinischen Fakultät, dem Rektor der Universität und dem RPMWEV gelegt. Es wird ebenfalls der Frage nachgegangen, welche Position Hans Koopmann als gutachterlich tätiger Gerichtsmediziner während der nationalsozialistischen Herrschaftszeit eingenommen hatte. Darüber gaben die zahlreichen gerichtsmedizinischen Gutachten Auskunft, die sich mit der Frage der Kastrationen von Sittlichkeitsverbrechern und homosexuellen Männern und der Abstammung

⁴ Herber, Friedrich: Gerichtsmedizin unterm Hakenkreuz. Paderborn 2006, S. 92-93. Im Folgenden zitiert als Herber 2006.

⁵ Meyer, Beate: „Jüdische Mischlinge“, Rassenpolitik und Verfolgungserfahrungen 1933-1945. Hamburg 1999. Studien zur jüdischen Geschichte, Bd. 6, S. 131-136. Im Folgenden zitiert als Meyer 1999.

⁶ Micheler, Stefan: „Die Rolle der Gesundheits- und Sozialverwaltung bei der Verfolgung gleichgeschlechtlich begehrender Männer im Nationalsozialismus in Hamburg“. In: Wohlfahrtspflege-Volksfürsorge-Fürsorge. Sozialpädagogik, Band 11, Barbara Dünkel, Verena Fesel (Hg.), Münster 2001, S. 79-114, S. 83-99.

auseinandersetzen. Anhand der erstmals erstellten wissenschaftlichen Themen Koopmanns ist es möglich, die Publikationen auf ihre thematische Entwicklung sowie auf den Stellenwert für die Medizin zu überprüfen.

1.3. Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit wurde in sechs Kapitel untergliedert. Im Anschluss an das Einleitungskapitel wird im zweiten Kapitel das Leben Koopmanns nachgezeichnet.

Drittes und viertes Kapitel behandeln die wissenschaftlichen Arbeiten von Hans Koopmann. Die Jahre 1912 bis 1928 werden im dritten Kapitel behandelt. Zwischen 1928 und 1935 war Koopmann beruflich sehr überlastet und verzichtete daher auf Publikationen. Ab 1935 begann die zweite Periode seiner wissenschaftlichen Forschungsarbeiten.

Anschließend folgt das fünfte Kapitel, das die Geschichte des Fachs der Gerichtsmedizin und die Entwicklung des Fachgebiets in Hamburg skizziert und sich mit den umfassenden gerichtsmedizinischen Gutachten Koopmanns auseinandersetzt, die er als Physikus der Gesundheitsbehörde erstellte. Es waren erb-, rassenbiologische- und Kastrationsgutachten der Jahre 1934 bis 1944.

Das sechste Kapitel befasst sich mit der gescheiterten akademischen Laufbahn Koopmanns an der Hamburger Universität zur Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft. Chronologisch werden die Geschehnisse und Interaktionen zwischen den Protagonisten, der medizinischen Fakultät, der Hochschulbehörde, des RPMWEV, der Gesundheitsbehörde und Koopmann aufgezeigt.

2. Lebenssituationen von Hans Koopmann

In dem folgenden Kapitel ist die schulische, berufliche und persönliche Entwicklung Hans Koopmanns von der Geburt bis zum Tod dargestellt.

2.1. Kindheit und Schulzeit in Hamburg

Auf den Namen Johannes Heinrich Christian Koopmann wurde der als Hans Koopmann bekannt gewordene Gerichtsmediziner einen Monat nach seiner Geburt am 13. August 1885 getauft.⁷ Sein Vater, der Pastor Ferdinand Wilhelm Heinrich Koopmann, übernahm die christliche Segnung. Als Taufpaten waren Johanna Dorothea Jansen aus Kiel, Heinrich Mertens aus Koldenbüttel und Christian G. F. Koopmann, der seinen Wohnsitz in Dorking hatte, angegeben.

Hans Koopmann war das zweitgeborene Kind der Eltern Ferdinand und Christine Elisabeth Koopmann, geborene Jansen. Das erste Kind kam am 17. Juli 1884 als Karl Ferdinand Johannes Koopmann zur Welt.⁸ Es folgten zwei Jahre später der Bruder Paul Hans Julius und 1888 die Schwester Marie Christine Elisabeth.⁹

Der Großvater Koopmanns mütterlicherseits war Friedrich Karl Daniel Jansen, Gymnasiallehrer an der Kieler Gelehrtenschule. Er erhielt 1872 die Ehrendoktorwürde der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel für die Biographie Jens Uwe Lornsens.¹⁰ Seine Ehefrau war Christine „Stine“ Paulsen, die aus dem kleinen Albersdorf im Kreis Dithmarschen stammte. Die Eheschließung fand am 8. Mai 1853 statt. Es folgten drei Kinder: Karl, Koopmanns Mutter Christine, die am 22. Mai 1860 geboren wurde, und Martin.

Die Familie Koopmann verließ 1888 nach fünfjährigem Aufenthalt das ländliche Steinburg und siedelte aufgrund einer neuen Stellung des Vaters nach Hamburg um. Ferdinand Koopmann übernahm das Pastorat der Gemeinde St. Anschar zu

⁷ Auszug aus dem Kirchenbuch der Gemeinde Breitenberg, Kreis Steinburg.

⁸ Ebenda, getauft am 10. August 1884 vom Vater in Breitenberg; Taufpaten waren die Eltern von Christine Koopmann, geborene Jansen: Karl Jansen und Frau Christine Jansen sowie Frau Marie Koopmann, Hamburg, Altona.

⁹ Geburts- und Taufdaten stammen aus den Kirchenbüchern der Gemeinde Breitenberg. Konfirmationsdaten sind dem Register der Kirche St. Michaelis entnommen, Paul H. J. Koopmann wurde am 14. Februar 1887 in Breitenberg geboren, am 8. März 1888 vom Vater in Breitenberg getauft und am 5. April 1903 in der St. Anschar Kapelle, Hamburg, von Ferdinand Koopmann konfirmiert. Die Schwester Koopmanns kam am 19. April 1888 zur Welt, wurde am 22. Mai 1888 in Breitenberg von Ferdinand Koopmann getauft und mit ihrem Bruder Paul zusammen konfirmiert.

¹⁰ Vgl. Jansen, Friedrich Karl Daniel: Erinnerungen aus meinem Leben. Vom Urenkel Wolfgang Jansen 2004 herausgebracht. Friedrich Karl Daniel Jansen (1823-1894). Jansen sah sich als „Aufsteiger aus Leibeigenschaft entrückten Holländischen Verhältnissen ins Intellektuellen-Milieu“, das entsprach seiner Meinung nach einem „Schichtwechsel“.

Hamburg und hielt am 10. April 1888 seine Antrittspredigt in der großen St. Michaeliskirche über Johannes 12, 26. Er predigte über Wendepunkte, wie in seinem Fall den Abschied von der bisherigen Gemeinde und der Amtsantritt in der Gemeinde St. Anschar.¹¹

Hans Koopmann besuchte die ortsansässige St. Anscharschule¹², bevor er auf die Oberrealschule vor dem Holstentor¹³ wechselte. Am 8. April 1900 konfirmierte Pastor Koopmann seinen Sohn Hans zusammen mit seinem älteren Bruder Karl in der St. Anschar-Kapelle.¹⁴

Es folgten als weitere Stationen das Wilhelm-Gymnasium¹⁵ und das Christianeum in Altona, wo Koopmann 1907 seine Hochschulreife¹⁶ erhielt. Das Christianeum als humanistisches Gymnasium bereitete die Schüler auf wissenschaftliche Berufe vor.¹⁷

Die Eltern Koopmanns legten Wert auf eine fundierte Schulbildung und christliche Erziehung. Das Christianeum offerierte im akademischen Gymnasium die Teilnahme an Vorlesungen nicht nur aus dem Gebiet der Theologie und Philosophie, sondern auch der Rechtswissenschaften und der Medizin. Es stand den Schülern ein „Theatrum Anatomicum“ zur Verfügung, das Gelegenheit für Sezierübungen bot. Es

¹¹ Antrittspredigt über Johannes 12, 26 bei seiner Einführung in das Amt als Pastor an St. Anschar zu Hamburg am 10. April 1888 in der großen St. Michaeliskirche gehalten von F. Koopmann, gedruckt von D. Bersiehl, Hamburg.

¹² 1860 ging die St. Anschargemeinde aus der inneren Missionsbewegung unter Förderung Johann Hinrich Wicherns, Amalie Sieveking und Elise Averdicks hervor. Die Schule wurde am 27.6.1860 für Knaben und Mädchen als christliche Privat- und Wochenvolksschule unter der Leitung des Lehrers Hoyer mit Hilfe privater Spenden gegründet. Es erfolgte dort eine christlich-kirchliche Erziehung unter Bildungsmaximen. Man wollte in erster Linie Kinder aus armen Familien der nahe gelegenen Gänge- und Hafenviertel miteinbeziehen. Die Anzahl der Schüler wuchs rasch, so dass zwischen 1874 und 1900 unter der Leitung des Oberlehrers Heinrich Voß 500 Schüler die Schule besuchten. Die Knabenschule musste 1895 aufgrund der aufkommenden staatlichen Realschulen aufgegeben werden. Vgl. StA HH 362-6/20 Band 1.

¹³ Die Oberrealschule vor dem Holstentor siedelte später nach Hamburg-Stellingen um.

¹⁴ Konfirmationsregister der Gemeinde St. Michaelis, Hamburg.

¹⁵ Am 26. April 1881 wurde unter dem Namen „Neue Gelehrtenschule“ die dritte neunstufige und erste staatliche, höhere Lehranstalt eingeweiht. Es erfolgte 1883 zu Ehren des Kaisers Wilhelm I. eine Umbenennung in Wilhelm-Gymnasium. Zwei Jahre später zog die Schule aus dem alten Fachwerkhause „Vor dem Holstenthore“ auf die Moorweide in das Gebäude der heutigen Staatsbibliothek Hamburgs um. Im Jahr 1887 erfolgte die Abnahme des ersten Abiturs. Vgl. StA HH 362-2/30.

¹⁶ Ein ehemaliger Schüler des Christianeums und späterer Direktor des Wilhelm-Gymnasiums, Bernhard Lundius, erinnerte sich an seine Schulzeit von 1895 bis 1903: „Beim Abitur versammelte sich die gesamte Lehrerschaft in der Oberprima, in die morgens 8 Uhr das kleine Häuflein der zehn Prüflinge angstvoll hineinmarschierte. Herr Dr. Puls eröffnete die erste Handlung mit einem Gebet, das ich noch einigermaßen weiß, und nach Befreiung der zwei Guten begann die Prüfung in allen Fächern und dauerte bis abends um 8 Uhr.“ Lundius, Bernhard: Erinnerung an meine Schulzeit von 1895-1903. In: Festschrift zur Zweihundertjahrfeier des Christianeums in Hamburg-Altona. Druck der hanseatischen Verlagsanstalt, Hamburg-Wandsbek 1938, S. 172-181, S. 180.

¹⁷ Festschrift zur Zweihundertjahrfeier des Christianeums in Hamburg-Altona. 200 Jahre Christianeum zu Altona 1738-1938. Heinz Schröder (Hg.), Druck der Hanseatischen Verlagsanstalt, Hamburg-Wandsbek 1938.

ist leider aus historischen Quellen nicht mehr rekonstruierbar, aber als wahrscheinlich anzusehen, dass Koopmann dieses Angebot nutzte und die ersten Schritte in Richtung Medizin ging. Entsprechend der pietistischen Richtung Christians VI. sollte der Grundsatz „Pietas suprema lex esto“ die Erziehung beherrschen. Es ergingen daher Anweisungen, den Gottesdienst zu besuchen und am Abendmahl teilzunehmen.¹⁸

2.2. Studium und Heeresdienst

Koopmann leistete in Tübingen bis zum 30. September 1907 als „Einjähriger Freiwilliger“ im Infanterie-Regiment 180 einen Teil seines Militärdienstes ab. Im Oktober 1907 immatrikulierte er sich an der Eberhard-Karls-Universität in Tübingen für das Fach der Humanmedizin. Koopmann wechselte dann an die Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und absolvierte dort im Jahr 1909 das Physikum mit der Note „gut“.¹⁹

Es folgten weitere Universitätswechsel. So zog es Koopmann nach bestandener ärztlicher Vorprüfung an die Ludwig-Maximilians-Universität nach München und an die Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg, bevor er zum Ende seines klinischen Abschnitts wieder nach Tübingen ging, um dort sein Examen mit „gut“ abzulegen.

Seine Famulaturen leistete er bereits 1909 in der Anatomie des Hafenkrankenhauses in Hamburg ab, wo er erste Kontakte zum dessen späteren Direktor knüpfte. In den Jahren 1910 und 1911 famulierte Koopmann im Krankenhaus St. Georg. Ein Jahr später absolvierte er sein letztes Praktikum in der Chirurgie der Tübinger Universitätsklinik. Hans Koopmann berichtete in der Familienzeitung über seine aktive Zeit in der Tübinger Burschenschaft „Derendingia“²⁰.

¹⁸ Ebenda, S. 18.

¹⁹ Alle biographischen Angaben sind der Auflistung aus der Familienzeitung Koopmann-Krumstedt entnommen.

²⁰ Der Name geht auf den Tübinger Ortsteil Derendingen zurück. Vor den Toren der Stadt hatten sich 1877 einige norddeutsche Studenten zu einer Vereinigung zusammengeschlossen, um an den Jubiläumsfeiern zur 400-Jahrfeier der Eberhard-Karls-Universität teilnehmen zu können. Daraus ist die Verbindung entstanden. Die Farben der Derendingia sind die Farben des Landes Schleswig-Holstein: Rot-weiß-blau. Der Wahlspruch heißt „Einer für Alle – Alle für Einen“ und drückt das grundlegende Element dieser Gemeinschaft aus, deren Mitglieder sich lebenslang freundschaftlich verbunden fühlen. Zu den Zielen der Derendingia gehört nach eigenen Angaben, die Bereitschaft zu vermitteln, für den Anderen und die Gemeinschaft einzutreten und Verantwortung in Staat und Gesellschaft zu übernehmen. Zu ihren namhaften Mitgliedern gehörte z. B. der Mediziner Paul Sudeck (1866–1945). Vgl. Raisch, Herbert und Obermüller, Rainer: Derendingerhaus 1905–2005, Tübingen 2005.

Nach seiner Promotion „Über die Zuverlässigkeit der einzelnen Momente zur Bestimmung der mutmaßlichen Niederkunft, insbesondere über den Einfluß der Frühaufnahme auf die Verlängerung der Schwangerschaft“²¹ war Koopmann als Medizinalpraktikant an der von seinem Doktorvater, Hugo Sellheim (1871-1936), geleiteten Tübinger Frauenklinik tätig.

Ein Jahr später nahm Koopmann eine Assistenzarztstelle in der Inneren Medizin am Diakonissenkrankenhaus in Schwäbisch-Hall an. Dieser Aufenthalt wehrte nicht lange, denn bereits am 1. August 1913 wurde Koopmann als „Einjähriger“ und Unterarzt beim Infanterie-Regiment 31, das in Altona stationiert war, verpflichtet, um den zweiten Teil seiner Militärpflicht abzuleisten.

2.3. Arztstätigkeit im Ersten Weltkrieg

Nach vorausgegangenen Spannungen auf dem Balkan stürzte ein Attentat Europa im Sommer 1914 erneut in eine Krise: am 28. Juni 1914 wurden der österreichisch-ungarische Thronfolger Franz Ferdinand und seine Ehefrau von Mitgliedern einer großserbischen Geheimorganisation in der bosnischen Hauptstadt Sarajewo ermordet. Der Krieg begann am 28. Juli 1914 mit der Kriegserklärung Österreich-Ungarns an Serbien. Am 30. Juli befahl Russland die Generalmobilmachung zur Unterstützung Serbiens. Daraufhin erklärte das Deutsche Reich als Bündnispartner Österreich-Ungarns Russland am 1. August den Krieg. Im Volk herrschte eine wahre Kriegsbegeisterung, besonders in den intellektuellen Schichten. Die Ereignisse wurden im Nachhinein als Resultat der im Europa des frühen 20. Jahrhunderts weit verbreiteten Ansicht gesehen, der Krieg könne die aufkeimenden nationalen und sozialen Konflikte sowie die gegensätzlichen Machtinteressen der verschiedenen Herrscherhäuser und ihrer Reiche lösen.²²

In diesem Kontext könnte man auch Koopmanns freiwilligen Einsatz an der französischen Front ab dem 1. August 1914 im Heeresdienst als Militärarzt der Reserve interpretieren. Koopmann erlitt bereits am 14. September 1914 einen Lungenschuss bei Pontoise, nordwestlich von Paris. Nach der Genesung drängte Koopmann auf eine Fortführung des Militärdienstes und wurde an der Ruhr

²¹ Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe vorgelegt von Hans Koopmann, Tübingen 1912.

²² Vgl. Berghahn, Volker R.: Der Erste Weltkrieg. C. H. Beck, München 2003; Hirschfeld, Gerhard; Krumeich, Gerd und Renz, Irina (Hg.) in Verbindung mit Pöhlmann, Markus; Schöningh, Ferdinand: Enzyklopädie Erster Weltkrieg. Paderborn 2003.

stationiert. Im August 1916 wurde er befördert und war fortan Oberarzt der 47. Reserve-Division des 9. Reserve-Korps. Später folgte ein erneuter Aufstieg zum Regimentsarzt. Er wurde für „außerordentliche Leistungen im Felde“ mit dem Eisernen Kreuz 1. und 2. Klasse ausgezeichnet. Am 8. August 1918 gerieten sein Regiment und er in englische Kriegsgefangenschaft, aus der Koopmann Ende Januar 1919 entlassen wurde.

Vor dem Ersten Weltkrieg interessierte sich Koopmann für das Fach der Gynäkologie, wendete sich aber, nachdem er aus der Kriegsgefangenschaft entlassen wurde, der Gerichtsmedizin zu. Inwieweit die Kriegserlebnisse Koopmann in seiner späteren Wahl für das Fach der Gerichtsmedizin geprägt hatten, bleibt spekulativ.

2.4. Heirat und Gründung einer Familie

Nach dem Ende des Ersten Weltkriegs lernte Hans Koopmann seine zukünftige Ehefrau Ruth Ellerbrock²³ kennen. Die Eheschließung fand am 1. September 1922 in Hamburg statt. Koopmanns Vater übernahm die kirchliche Trauung seines Sohnes. Die frisch angetraute Ruth zog zu Koopmann auf den Anscharplatz 8 in Hamburg. Es folgten drei Kinder: der erste Sohn Claus Hinrich²⁴, der später ebenfalls den Arztberuf ergriff, die Tochter Eike-Astrid²⁵ und der jüngste Sohn Hans Harald Gottfried²⁶, der am 17. November 1931 das Licht der Welt erblickte.

²³ Ruth Ellerbrock (1899-1984) wurde am 19. Oktober 1899 in Hamburg geboren als erstes Kind der Eltern Johann Carl Ferdinand Ellerbrock und Astrid geb. Hammer. Ruth Ellerbrock wurde am 1. Januar 1900 getauft. Vgl. StA HH 622-2, Nachlass Hans Koopmann, Ahnenpass.

²⁴ Claus Hinrich Koopmann wurde im September 1941 während des Zweiten Weltkriegs zur Marine einberufen und leistete dort Sanitätsdienst. Er studierte wie sein Vater Medizin, famulierte bei ihm im Hafenkrankenhaus und wurde Internist mit Spezialisierung auf die Diabetologie. Nebenberuflich war er für die Landesversicherungsanstalt in Hamburg als Gutachter tätig. Die Ehe mit seiner Frau Helga blieb kinderlos. Claus Koopmann verstarb am 10. September 2001.

²⁵ Die einzige Tochter Koopmanns ehelichte Georg Heinrich Sieveking. Deren Tochter Angelika hat den Großvater nicht mehr persönlich erleben können.

²⁶ Der jüngste Sohn Hans Harald Koopmann verbrachte seine Schulzeit nicht in Hamburg wie seine Geschwister. Der Bruder Claus ging auf das Johanneum, die Schwester besuchte die Heilwig-Schule, eine Oberschule für Mädchen. Hans-Harald wurde in Internaten außerhalb der Stadt untergebracht. Ob dabei die leichte körperliche Behinderung in Form eines Klumpfußes ausschlaggebend war, kann nur gemutmaßt werden. Koopmann erwarb sogar einen landwirtschaftlichen Betrieb in Niedersachsen, um die Weichen für den beruflichen Werdegang des Sohnes zu stellen. Dieser hatte jedoch andere Pläne für sein Leben und setzte sie gegen den Vater durch.

2.5. Lebenssituationen nach 1945

Wie dem Gutachten von Erich Fritz²⁷ zu entnehmen war, bekleidete Koopmann ab 1946 infolge einer Erkrankung nur noch eine halbe Stelle als Prosektor des Hafenkrankenhauses und als Leiter des Gerichtsärztlichen Dienstes²⁸ beim Gesundheitsamt.

Es handelte sich bei der Erkrankung Koopmanns um eine doppelseitige Lungentuberkulose, die er sich während eines Arbeitsunfalls Anfang der vierziger Jahre zugezogen hatte. Mitte März 1946 reichte der Rektor der Universität den Antrag der Medizinischen Fakultät Hamburg (MedFakHH) an die Schulverwaltung weiter, Koopmann zum außerplanmäßigen (apl.) Professor zu ernennen.²⁹ Am 8. Mai 1946 wurde Koopmann durch den amtierenden Bürgermeister Hamburgs zum außerplanmäßigen Professor der Universität Hamburg ernannt.³⁰

2.6. Ruhestand

Koopmann trat am 31. August 1950 nach 36-jähriger Tätigkeit in der Gesundheitsbehörde in den Ruhestand.³¹

Im Oktober 1955 beantragte Koopmann „irgendein materielles Entgelt [Wiedergutmachung, Anm. H. K.]“. ³² Er berichtete über ein in Aussicht gestelltes Gehalt im Jahr 1934 von 1200-1500 Reichsmark (RM) für die Tätigkeit als Lehrender. Es wurde nie realisiert. Aufgrund der anstehenden, zeitintensiven Tätigkeit als Lehrender, hatte Koopmann seine Praxis am 1. April 1934 aufgegeben, was einem jährlichen Verdienstaufschlag von etwa 4500 RM entsprach. Wegen der beruflichen Überlastung gab Koopmann 1936 seine Tätigkeit als Chefarzt des Krankenhauses Bethlehem auf (Verlust von 3500 RM jährlich).

²⁷ Erich Fritz wurde am 22. Juni 1942 als ordentlicher Professor für Gerichtliche Medizin nach Hamburg berufen. Er war von 1942 bis 1968 Direktor des Instituts für Gerichtliche Medizin. Unter seiner Leitung erfolgte die provisorische Einrichtung eines Instituts für Gerichtliche Medizin und Kriminalistik in der Villa der Katholischen Gemeinde in der Neuen Rabenstraße 1.

²⁸ StA HH, HW-DPA 361-6, IV 1335, Verfügung vom Stadtinspektor Anker und von Degwitz beglaubigt. Vom 14. Dezember 1945 wurde Koopmann mit der Leitung des gerichtsärztlichen Dienstes betraut, nachdem Rautenberg in den Ruhestand getreten war.

²⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rektor an Schulverwaltung vom 14. März 1946, Bl. 203; MedFakHH hatte in der Sitzung vom 13. März 1946 sich mit dem Gutachten von Fritz einverstanden erklärt. In der Sitzung des Senats vom 5. April 1946 wurde der Antrag des Dekans angenommen. Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, Auszug aus dem Protokoll des Universitätssenats vom 5. April 1946, Bl. 205.

³⁰ Ernennungsurkunde Koopmanns zum außerplanmäßigen Professor durch den Bürgermeister Petersen am 8. April 1946; vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 211.

³¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV 1335, PA Koopmann Gesundheitsbehörde.

³² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Dekan Kimmig vom 16. Oktober 1955, Bl. 217.

Damals drängte Koopmann nicht auf ein Gehalt von der Universität, weil er sich offenbar in einer guten wirtschaftlichen Lage befand. Dieser Zustand hatte sich seit 1951 erheblich verändert. Seine Familie war auf die Pension angewiesen. Koopmann war zwar noch als Arzt niedergelassen, aber die Praxis warf nicht die Einnahmen ab, welche für die Haltung der Praxis erforderlich waren.³³ Es ist anzunehmen, dass Koopmann seine Praxis auch aus gesundheitlichen Gründen nur noch eingeschränkt führen konnte. Koopmanns Lungenerkrankung, als Folge eines Arbeitsunfalls, verschlechterte sich über die Jahre so drastisch, dass sein Lungenfacharzt aus Hamburg ein Heilverfahren für Koopmann bei der Gesundheitsbehörde beantragte: „Herr Prof. Koopmann befindet sich seit dem 25.02.56 in ambulanter fachärztlicher Behandlung. Zunächst wurde eine Schaukeltherapie nach Weisung des Krankenhauses Tönsheide mit PAS und Rimifin durchgeführt, die wegen schlechter Verträglichkeit verschiedentlich modifiziert wurde. Unter der später aufgenommenen Rimifin-Kur hat sich der lks.-seitige Obergeschossprozess eindeutig verschlechtert. Links ist tomographisch eine Einschmelzung nachweisbar, von der die stetige Bazillenausscheidung herrührt. Da bei diesem Alter eine operative Behandlung nicht mehr in Frage kommt, die Chemotherapie ambulant nicht zum Ziel geführt hat, wird die Durchführung einer konservativen Heilverfahrens in einem veränderten Klima beantragt.“³⁴

2.7. Wiedergutmachung des nationalsozialistischen Unrechts

Nach sechs Jahren Ruhestand beantragte Koopmann eine finanzielle Wiedergutmachung. Die MedFakHH beschloss in ihrer Sitzung vom 15. Februar 1956, dass dem Antrag Koopmanns stattgegeben werden müsse, basierend auf der Behandlung nach dem Gesetz zur Regelung der Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts für Angehörige des öffentlichen Dienstes (§ 21b).³⁵

³³ Nach der Verfügung vom 5. November 1946 durfte Koopmann nach Antragstellung eine Nebentätigkeit in konsultativer Praxis ausüben; vgl. StA HH DPA-361, IV 1335.

³⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Lungenfacharzt Huhn an Gesundheitsbehörde vom 17. August 1956, Bl. 244.

³⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dekan an Schulbehörde, Hochschulabteilung vom 23. Februar 1956, Bl. 234.

Das Personalamt der Freien und Hansestadt Hamburg gab am 19. Juli 1956 den Wiedergutmachungsbescheid Koopmanns bekannt.³⁶ Damit wurde Koopmann öffentlich als Opfer des nationalsozialistischen Regimes anerkannt und entschädigt. Koopmann erhielt damit die Rechtsstellung eines entpflichteten ordentlichen Professors.

Die Emeritenbezüge wurden rückwirkend vom 1. Januar 1954 gezahlt. Man begründete den Bescheid wie folgt: „Nach der Stellungnahme der Schulbehörde-Hochschulabteilung wäre der Antragsteller ohne die Verfolgungsmaßnahmen des Nationalsozialismus am 1.4.1935 in das beamtete Verhältnis einer ordentlichen Professur überführt worden.“³⁷ Der Senat genehmigte den Antrag und Koopmann erhielt somit 19.867,04 DM jährlich an Emeritenbezügen nach der Besoldungsgruppe H1b zuerkannt.³⁸

2.8. Koopmanns Krankengeschichte

Unterdessen war die Finanzierung des Heilverfahrens für Koopmann auch Ende September 1956 noch nicht endgültig geklärt. Man war sich über die Erstattungshöhe nicht einig.³⁹

Das Personalamt der Freien und Hansestadt Hamburg teilte der Personalabteilung der Gesundheitsbehörde daraufhin mit: „Die Tbc.-Heilstätte ‚Schillershöh‘ der Landesversicherungsanstalt Baden-Württemberg ist ohne Zweifel als Staatliches Krankenhaus anzusehen. Die dort entstehenden Kosten können daher [...] erstattet werden.“⁴⁰ Ein Obermedizinalrat vom Bezirksgesundheitsamt Wandsbek sah aufgrund des schlechten Gesundheitszustands Koopmanns Eile in der Entscheidungsfindung auf Seiten der Gesundheitsbehörde geboten.⁴¹ Er verwies noch mal deutlich auf die Lebens- und Ansteckungsgefahr, denn es handelte sich um

³⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Personalamt an Koopmann vom 19. Juli 1956, Bl. 236, 237; die Fassung des Gesetzes zur Wiedergutmachung vom 23. Dezember 1956 gewährte Koopmann eine Entschädigung im Sinne des §§1 Abs.1, 2 Abs.1 letzter Satz, 5 Abs.1 Ziffer 4. Vgl. BWGÖD S. 820 ff.

³⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Personalamt an Koopmann vom 19. Juli 1956, Bl. 237.

³⁸ Senat der Freien und Hansestadt Hamburg vom 16. August 1956 an die Schulbehörde, Hochschulabteilung aus: StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 241.

³⁹ Regierender Oberinspektor, Personalabteilung der Gesundheitsbehörde an das Personalamt der Freien und Hansestadt Hamburg vom 25. September 1956: StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 254.

⁴⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Regierungsdirektor Dr. Pillat des Personalamts Hamburg an die Personalabteilung der Gesundheitsbehörde vom 1. Oktober 1956, Bl. 255.

⁴¹ Obermedizinalrat Janik vom Bezirksgesundheitsamt Wandsbek an die Gesundheitsbehörde vom 9. Oktober 1956: StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 257. Das Sanatorium Schillerhöhe hatte am 6. Oktober 1956 der Gesundheitsbehörde ebenfalls die Dringlichkeit der stationären Aufnahme aufgezeigt: StA HH, HW-DPA, 361-6, Bl. 256.

eine offene Tuberkulose. Die Gesundheitsbehörde reagierte prompt mit einer Zustimmung und kam dem Wunsch Koopmanns nach einem Vorschuss für die Bezahlung der Kur entgegen.⁴²

Zwei Tage später berief sich die Gesundheitsbehörde gegenüber der Schulbehörde darauf, dass Koopmann seit dem 1. Oktober 1956 Emeritenbezüge erhielt, so „ist Prof. Dr. Koopmann als Empfänger von Versorgungsbezügen aus der Gesundheitsbehörde ausgeschieden.“⁴³

Koopmann trat im November die Kur an, musste diese aber vorzeitig Anfang Januar 1957 aufgrund familiärer Schwierigkeiten in das Tönseidener Krankenhaus der Landesversicherungsanstalt Schleswig-Holstein verlegen, um der Familie näher sein zu können. Das Sanatorium Schillerhöhe attestierte Koopmann: „Es handelt sich bei Herrn Professor Koopmann um eine offene, linksseitige, kavernöse Oberlappentuberkulose unter ausgedehnter Verschwartung nach Pneumothoraxbehandlung. Es besteht auch jetzt noch eine erhebliche Aktivität des Befundes, der auch nach der aus äußeren Gründen notwendig gewordenen Entlassung hier unbedingt eine stationäre Behandlung erfordert.“⁴⁴ Koopmann setzte die stationäre Behandlung in Tönsheide bis Ende April fort.

Die Berechnung der Versorgungsbezüge Koopmanns für 1957 ergibt einen jährlichen Bezug von 19.867,04 DM und monatlich 1.725,28 DM.⁴⁵ Koopmann setzte die Hochschulabteilung im Juni 1957 davon in Kenntnis, dass er am 30. April 1957 nach 75 Tagen aus dem stationären Aufenthalt in Tönsheide entlassen wurde: „Dies gebessert, aber keinesfalls genesen.“⁴⁶ Er berichtet weiter, seit Anfang Mai eine vierwöchige Rehabilitation in Bad Salzuflen angetreten zu haben.⁴⁷ Koopmann wurde aufgrund seines Gesundheitszustandes alle acht Wochen im Krankenhaus Tönsheide der Landesversicherungsanstalt Schleswig-Holsteins zur ambulanten Untersuchung vorstellig.

⁴² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Amtsrat Everth der Gesundheitsbehörde an Koopmann vom 11. Oktober 1956, Bl. 258.

⁴³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Everth an Hochschulbehörde, Hochschulabteilung vom 12. Oktober 1956, Bl. 259, 260.

⁴⁴ Oberarzt Baur des Sanatoriums Schillerhöhe an Hochschulabteilung vom 2. Januar 1957, StA HH DPA- 361-6, IV 541, Bl. 265.

⁴⁵ Jahresbescheinigung von Emeritenbezügen für 1957: StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 271, 272.

⁴⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Hochschulabteilung vom 15. Mai 1957, Bl. 273.

⁴⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Hochschulabteilung vom 15. Mai 1957, Bl. 273.

Vermerk der Hochschulabteilung auf dem Brief Koopmanns, dass Koopmann darüber aufgeklärt worden sei, dass die Fahrtkostenerstattung nach Bad Salzuflen nur möglich wäre, wenn eine medizinische Indikation für den Aufenthalt nachweisbar wäre.

Im August 1957 notierte der Direktor des Krankenhauses: „Es ist zu einer Rekavernisierung links oben gekommen. [...] Offensichtlich spielen bei der Exazerbation auch wieder psychogene Momente bzw. psychische Alterationen infolge der Heirat und beruflicher Schwierigkeiten des Sohnes eine Rolle.“⁴⁸

Die Hochschulbehörde forderte ein amtsärztliches Zeugnis Koopmanns, das klären sollte, ob die regelmäßigen Untersuchungen in Tönsheide gerechtfertigt seien oder ob sie in Hamburg nicht ebenfalls durchführbar wären. Eine weitere offene Frage war, ob der Kuraufenthalt in Bad Salzuflen aus medizinischer Sicht angezeigt war. Ein Medizinalrat äußerte sich diesbezüglich in seinem Gutachten vom 1. Oktober 1957: „Objektiv bestehen nach wie vor in Hamburg die Voraussetzungen, alle bei einem an Tuberkulose Erkrankten notwendigen Untersuchungen oder Behandlungsmethoden durchzuführen. Im Falle des Herrn Prof. Koopmann muß jedoch Folgendes berücksichtigt werden: [...] 2 Monate nach beendeter stationärer Behandlung wurde eine Nachuntersuchung am 12.6.1957 in Tönsheide durchgeführt. Diesmal konnten erstmalig seit Februar 1956 keine Tuberkelbazillen im Auswurf nachgewiesen werden [...]. Es ist im Interesse des Patienten wünschenswert, daß Herr Prof. Hein auf Grund seiner langjährigen Erfahrung mit Herrn Prof. Dr. Koopmann die Behandlung und Überwachung weiterführt. Nur im äußeren Notfalle, [...] müßte ein Arztwechsel erwogen werden. Die Notwendigkeit der durchgeführten Kur in Bad Salzuflen ist demnach zu bejahen und in Zusammenhang stehend mit dem als Dienstunfall anerkannten Tuberkuloseleiden.“⁴⁹

Der Medizinalrat wurde Anfang des Jahres 1958 von der Hochschulbehörde erneut mit der Diagnosestellung beauftragt, um festzustellen, ob die von Koopmanns Lungenfacharzt vorgeschlagene Operation im Krankenhaus Tönsheide zu empfehlen wäre oder ob eventuell ein Hamburger Krankenhaus infrage kommen könnte. Es wurde Mitte Januar ein tuberkulosefachärztlicher Bericht von einem Lungenfacharzt verfasst, dem sich der Medizinalrat inhaltlich voll anschloss: „Nach einer mittelschweren Haemoptoe Ende August/Anfang September 1957, die eine erhebliche Verschlechterung des Allgemeinbefindens mit sich brachte und überwiegende Bettlägerigkeit des Patienten zur Folge hatte, kam es Mitte November 1957 zu einer langsamen Erholung. Mitte bis Ende Dezember 1957 kam es erneut zu

⁴⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Hein (Krankenhaus Tönsheide) an Huhn, Lungenfacharzt Koopmanns in Hamburg, vom 14. August 1957, Bl. 277, 278.

⁴⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Medizinalrat Schütt an die Hochschulbehörde vom 1. Oktober 1957, Bl. 279, 280.

einer akuten Verschlechterung des Allgemeinbefindens mit Fieberschüben. Um diese Zeit ließ der Allgemeinzustand des Patienten eine Überführung in die Heilstätte Tönsheide gar nicht zu. Erst in den letzten 14 Tagen kam es zu einer ausreichenden Erholung, Abfall der Temperaturen, so daß Herr Prof. Dr. Koopmann sich jetzt wieder außer Bett befindet. Am 10.1.1958 suchte Herr Prof. Hein [ärztlicher Direktor der Klinik, Anm. A. S.] den Patienten persönlich auf und schlug nun zu einem möglichst baldigen Termin die Aufnahme in die Heilstätte Tönsheide vor. [...] ob die z. Zt. geplante Operation [Einbringen einer gezielten festen Plombe über dem Kavernengebiet im linken Oberlappen, Anm. A. S.] durchgeführt werden kann, hängt von den Ergebnissen ab, die eine stationäre Vorbeobachtungszeit bringen [...]. Die Durchführung der geplanten stationären Behandlung in der Heilstätte Tönsheide wird daher von hier aus empfohlen.“⁵⁰

Es wurde eine mehrmonatige Drainage nach Monaldi durchgeführt, die zunächst zu einer Verbesserung des Befundes führte, jedoch vergrößerte sich im weiteren Verlauf des Jahres die Kaverne zunehmend. Im April 1959 kam es zu einer rapiden Verschlechterung des Allgemeinzustands Koopmanns, so dass Koopmanns Lungenfacharzt ihn in das Krankenhaus Großhansdorf einwies.⁵¹

Der dort angefertigte Bericht zeichnete die letzten Tage Koopmanns aus medizinischer Sicht nach, bevor er am 21. Mai 1959 seinem langjährigen Leiden erlag: „Im April 59 trat neben mehrerer Fieberschübe wieder vermehrt Husten und Auswurf auf, gleichzeitig kam es mit großen Durchfällen zusammen zur schneller Verschlechterung des Allgemeinzustandes. Unter obiger Diagnose [ausgedehnte produktiv-cirrhotische Tbc der linken und rechten Lunge mit Kaverne im linken Oberlappen, Verdacht auf Darm-Tbc, allgemeine Kachexie, Anm. A. S.] erfolgte am 30.4.1959 die hiesige stationäre Aufnahme. Bei symptomatischer Therapie besserten sich wohl die Durchfälle, der allgemeine Verfall ließ sich jedoch nicht aufhalten. Nachdem trotz sorgfältiger Pflege und Lagerung auf Kissen Anfang Mai 59 ein Dekubitus am Kreuzbein aufgetreten war, wurde Mitte Mai auch der alte Brustwanddrainagekanal wieder durchgängig und sonderte reichlich foetiden Eiter ab. Die Respiration wurde dadurch wesentlich verschlechtert. Nach zunehmender

⁵⁰ Bericht von Waitkus und Schütt an die Hochschulbehörde vom 28. Januar 1958 aus: StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 282, 283.

⁵¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Lungenfachärztliche Bescheinigung über die Einweisung Koopmanns in das Krankenhaus Großhansdorf am 29. April 1959, Bl. 286.

Kachexie trat am 21.05.1959 um 17.20 Uhr unter den Zeichen des Herz-Kreislaufversagens der Exitus letalis auf.“⁵²

Die letzten Jahre Koopmanns waren geprägt von seiner schweren Erkrankung. Es kam wiederum zu Differenzen zwischen der Gesundheits- und Schulbehörde bezüglich der zu genehmigenden Gesundheitsverfahren. Anfang Oktober 1956 stimmte die Gesundheitsbehörde dem beantragten Heilverfahren nach langem Gezeter zu und stellte umgehend gegenüber dem Personalamt der Schulbehörde fest, dass Koopmann als Empfänger von Emeritenbezügen, die er seit dem 1. Oktober 1956 bezog, keine Versorgungsbezüge aus der Gesundheitsbehörde mehr erhalten würde. Selbst im Ruhestand blieb Koopmann von Querelen der beiden Behörden nicht verschont. Es gibt keine Zeugnisse darüber, inwieweit Koopmann diese Situation belastete.

Koopmanns ältester Sohn Claus Koopmann, ebenfalls Mediziner, teilte am 25. Mai 1959 dem Rektor der Universität die Nachricht über den Tod seines Vaters und den Beisetzungstermin am 29. Mai 1959 auf dem Bergstedter Friedhof um 12 Uhr mit.⁵³ Hans Koopmann wurde in einem Kiefernholzsarg mit gravierter Namensplatte in Begleitung von acht Trägern und einem Zugführer im Kostüm beigesetzt. Es spielte auf Wunsch der Familie ein Harmonium und Cello.⁵⁴ Die Witwe Koopmanns war in Folge der langjährigen Pflege ihres Ehemannes in einem Überlastungszustand, zu dessen Behebung ihr der Hausarzt Friedrich Schulte ein Kuraufenthalt in Bad Salzuflen angeraten hatte. Diesen hat Ruth Koopmann dann Mitte Juli 1959 für einen Monat angetreten.⁵⁵

⁵² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bericht über den Krankenhausaufenthalt in Großhansdorf bis zum Tod von Koopmann, Bl. 287.

⁵³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Claus Koopmann an Rektor vom 25. Mai 1959, Bl. 288.

⁵⁴ Angaben entnommen der Rechnungsaufstellung des Beerdigungsunternehmers St. Anschar vom 31. Mai 1959 aus dem Nachlass Koopmann StA HH, 622-2.

⁵⁵ Ruth Koopmann geb. Ellerbrock an einen Freund der Familie anlässlich der Übersendung ihrer Witwenbezüge (Bescheid vom 20. Juli 1959) vom 24. Juli 1959, Nachlass Koopmann StA HH, 622-2; Notiz des Hausarztes Friedrich Schulte zum Gesundheitszustand von Ruth Koopmann vom 25. September 1959: „Sie leidet an einer degenerativen Wirbelsäulenerkrankung und Arthrosis deformans und einer Praesklerose mit Herzleistungs- und Insuffizienzerscheinungen“.

3. Wissenschaftliche Arbeiten von Hans Koopmann

3.1. Frühe Jahre

Nachdem Hans Koopmann während seiner Tübinger Zeit im Jahr 1912 sein Staatsexamen mit „gut“ bestanden hatte, veröffentlichte er noch im selben Jahr seine Dissertation. Er orientierte sich fachlich zunächst auf dem Gebiet der Gynäkologie und Geburtshilfe. Nach dem Wechsel in die pathologisch-anatomische Abteilung eines Hamburger Krankenhauses weckte die Influenza-Epidemie von 1918/19 Koopmanns wissenschaftliches Interesse.

Ein Jahr später eröffnete er eine eigene Hausarztpraxis und wurde Leiter des Bethlehemkrankenhauses in Hamburg. Aus diesen Tätigkeiten heraus publizierte Koopmann einige Kasuistiken, bevor er sich ab 1921 wissenschaftlich intensiv mit der Erkrankung der Tuberkulose befasste. Forschungsschwerpunkt war die Diagnostik der Tbc mit der Ponndorf-Impfmethode⁵⁶, die er mit prozentual abgestuftem Tuberkulin erprobte.

Die erste Station seines beruflichen Werdegangs war die Anstellung als Medizinalpraktikant an der Tübinger Frauenklinik. Unter der Leitung von Hugo Sellheim⁵⁷ promovierte Koopmann „Über die Zuverlässigkeit der einzelnen Momente zur Bestimmung der mutmaßlichen Niederkunft, insbesondere über den Einfluß der Frühaufnahme auf die Verlängerung der Schwangerschaft“⁵⁸. Koopmann hatte dafür 1460 Gebärende in der Zeit vom Januar 1909 bis April 1912 in einer retrospektiven Studie zusammengestellt. Für ihn war es wichtig, als Ausgangswert den Zeitpunkt der letzten Menstruation festzustellen, um auf einen etwaigen Geburtstermin schließen zu können. Zu der damaligen Zeit war man noch nicht in der Lage, die tatsächliche Befruchtung, die Vereinigung von Sperma und Ovulum, zu terminieren. Es war unbekannt, wie lange die Wanderung der Spermatozoen zum Ovulum nach vollzogener Kohabitation dauerte.

⁵⁶ Wilhelm Ponndorfs Methode war die aktive Tuberkulintherapie durch die perkutane Anwendung durch Skarifikation der Haut an der Impfstelle. Die Ponndorf-Impfung als perkutane Methode an der Haut verlangte eine einwandfreie Impftechnik. Hierbei durfte nur das Stratum corneum und lucidum verletzt werden, da es sonst häufig zu Impfkomplikationen kam. Vgl. Koopmann, Hans: Die prozentual abgestufte Ponndorf-Impfung. M. M. W., 1921, Nr.7, S. 205.

⁵⁷ Hugo Sellheim (1871-1936): Prof. in Freiburg im Breisgau (1902), Düsseldorf (1905), Tübingen (1907-1916), Halle/Saale (1917-1925) und Leipzig (1926).

⁵⁸ Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe vorgelegt von Hans Koopmann, Tübingen 1912.

Koopmanns Statistik besagte, dass 47,3 Prozent der Gebärenden in der Lage seien, zum Zeitpunkt der letzten Menstruation sichere Angaben zu machen. Er fügte ergänzend hinzu, dass „sich diese Zahl in der Privatpraxis, wo man mit intelligenten Frauen und exakteren Angaben zu tun hat, deutlich nach oben verschiebe.“⁵⁹

Ein weiterer Schwerpunkt seiner Arbeit befasste sich mit der Frage, ob eine frühe stationäre Aufnahme in eine Klinik, die mit Ruhe und Schonung einherging, zu einer verzögerten Geburt führen würde. Diese Frage begründete sich auf Untersuchungen, in denen 63,5 Prozent der Gebärenden Frühaufgenommene waren, die zwei bis drei Wochen zu spät entbunden wurden. Er untersuchte, inwieweit die Übertragung einen Einfluss auf die Größe und Gewicht des Neugeborenen hatte. Er stellte fest, dass 51,6 Prozent der Säuglinge von früh ins Krankenhaus aufgenommenen Frauen ein übernormales Gewicht hatten. Der Referenzbereich lag zwischen 3100-3200 Gramm. Bei der Größe der Säuglinge konnte Koopmann keine Abweichungen von der Norm konstatieren. Nach Koopmanns Einschätzung war die Frühaufnahme in ein Krankenhaus disponierend für eine über den Termin hinausgehende, längere Schwangerschaft.

In den folgenden Jahren hatte Koopmann aufgrund seines Einsatzes als Militärarzt im Ersten Weltkrieg bis Ende Januar 1919 nicht wissenschaftlich gearbeitet.⁶⁰

3.2. Forschungen zur Influenzaepidemie 1918/19

Nach der Befreiung aus der Kriegsgefangenschaft nahm Koopmann eine Assistentenstelle in der pathologisch-anatomischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses Barmbek in Hamburg an. Bereits 1920 widmete sich Koopmann einer Arbeit über „Die pathologische Anatomie der Influenza 1918/19“⁶¹, indem er die pathologisch-anatomischen Veränderungen, die durch die Epidemie hervorgerufen wurden, anhand von Sektionsmaterial analysierte und sie mit den Veränderungen bei der Pandemie von 1889/90 verglich.

Es kam Anfang des Jahres 1920 noch einmal zu einer Nachwelle im Raum Hamburg, der allein im Barmbeker Krankenhaus 113 Menschen zum Opfer fielen. Der

⁵⁹ Ebenda, S. 7.

⁶⁰ Familienzeitung der Familie Koopmann-Krumstedt, 1940 veröffentlichte Hans Koopmann seinen beruflichen Werdegang. Das Schriftstück wurde mir freundlicherweise von Koopmanns Tochter Eicke-Astrid Sieveking überlassen.

⁶¹ Virchows Archiv, Band 228, 1920, S. 319-344.

Untersuchung lagen 364 Fälle, die nicht die Opfer von 1920 beinhalteten, zugrunde, auf die die klinische Diagnose einer Influenzapneumonie zutraf.

Koopmann machte auf einen Patientenanteil von 79,1 Prozent aufmerksam, die jünger als 40 Jahre alt waren. Er sah darin schon einen bestimmenden Unterschied zu der Pandemie im 19. Jahrhundert. Es existierten zu dieser Zeit unzählige Veröffentlichungen zu diesem Thema, das in Fachkreisen unterschiedlich interpretiert wurde. So vermochte ein Bakteriologe daraus erkennen, dass kräftige Individuen infolge der Stärke ihrer Abwehrkräfte mehr geschützt seien.⁶² Andere Autoren hielten es für wahrscheinlicher, dass die ältere Generation eine Influenzainfektion im Rahmen der Pandemie von 1889/90 durchgemacht und so eine Immunität erworben habe.⁶³

Koopmann konnte aus Beobachtungen von ganz frischen Infektionen, die rasch zum Tod führten, multiple hämorrhagische, lobuläre Prozesse nachweisen und führte diese Beobachtung auf eine primäre Gefäßschädigung zurück. Die späteren Stadien zeigten laut Koopmann eine starke Schädigung der Gefäßwand, und es kam zu einer mykotischen Arteriitis mit schweren Zerstörungen der Gefäßwand. Die histologische Untersuchung brachte als Ergebnis ein Mischbild. Koopmann hob als Charakteristikum dieser Infektion die starke Beteiligung der Tracheal- und Bronchialschleimhaut in Form einer fibrinös-eitrigen, oft nekrotisierenden Entzündung hervor, wie sie bereits bei der Pandemie 1889/90 in ähnlicher Form übereinstimmend gesehen wurde.

Die sogenannte „Spanische Grippe“⁶⁴ von 1918/19 war eine weltweite Pandemie, die durch einen ungewöhnlich virulenten Abkömmling des Influenzavirus (Subtyp

⁶² Fischer, A., W.: Warum sterben an der Grippe-Mischinfektion gerade die kräftigsten Individuen? M. M. W., 1918, S. 1284.

⁶³ Vgl. Gruber und Schädel: Zur pathologischen Anatomie der influenzaartigen Epidemie im Juli 1918. M. M. W., 1918, Nr. 33, S. 905-906.

⁶⁴ Der Begriff Spanische Grippe entstand, nachdem die ersten Meldungen über die Infektionen aus Spanien stammten. Das Land unterstand keiner Zensur wie vielfach die anderen Länder. Die Influenza trat in drei Wellen auf: im Frühjahr 1918, im Herbst 1918 und in vielen Teilen der Welt noch einmal 1919. Die drei Wellen innerhalb eines Jahres sind eine Besonderheit der Influenza-Pandemie. In den Jahren 1889/90 lagen in etwa 9 Monate zwischen den einzelnen Wellen. Die erste Ausbreitungswelle im Frühjahr 1918 wies keine merklich erhöhte Todesrate auf. Erst die Herbstwelle 1918 und die dritte Welle im Frühjahr 1919 waren mit einer außergewöhnlich hohen Letalität verbunden. Die Letalität dieser Form des Influenzavirus bleibt unklar, da es keine exakten Daten zur Zahl der Erkrankten gibt. Sie wird jedoch höher als 2,5 Prozent vermutet. Andere Influenza-Pandemien wiesen eine Letalität unter 0,1 Prozent auf. Die Anzahl der weltweit Infizierten wird auf etwa 500 Millionen Menschen geschätzt, das einem Drittel der damaligen Weltbevölkerung entsprach. Vgl. Witte, Wilfried: Die Grippe-Pandemie 1918-1920 in der medizinischen Debatte. Berichte zur Wissenschaftsgeschichte 29(1), 2006, S. 5-20.

A/H1N1) verursacht worden war. Nach unterschiedlichen Schätzungen fielen ihr weltweit zwischen 20 und 40 Millionen Menschen zum Opfer. Andere Quellen bilanzieren die Zahl der Todesopfer sogar auf 50 Millionen⁶⁵. Die genaue Zahl ist nicht mehr ermittelbar, da aufgrund der Nachkriegswirren die Zahl der an der Grippe Verstorbenen nicht zuverlässig erfasst wurde. Eine Besonderheit der Spanischen Grippe war, dass vor allem die Altersgruppe der 20- bis 40-jährigen zu den Todesopfern zählte, während Influenzaviren sonst besonders Kleinkinder und alte Menschen gefährden.

3.3. Veröffentlichungen aus der hausärztlichen Praxis

Ein Jahr später, im Oktober 1920, ließ sich Koopmann als praktischer Arzt nieder und wurde zusätzlich leitender Arzt des Diakonissenkrankenhauses Bethlehem⁶⁶, das über eine innere Abteilung und eine kleine Gynäkologie verfügte. Aus dem vorhandenen Quellenmaterial wird nicht ersichtlich, wie Koopmann diese Tätigkeiten vereinte.

Im Jahr 1921 publizierte Koopmann drei Aufsätze, die inhaltlich aus seiner hausärztlichen Tätigkeit stammten. Dazu zählte zum Beispiel die Abhandlung „Über Schädigungen durch Fremdkörper in der Vagina“. ⁶⁷ Es handelte sich um eine Kasuistik, in der Koopmann darauf aufmerksam machte, dass ein eingeführtes Fructulet oder Pessar zu dekubitalen Veränderungen oder gar wie im Fall einer Patientin, bei der das Pessar 20 Jahre ohne ärztliche Kontrolluntersuchungen verweilte, zu einem Carcinom führen kann. Koopmann ermahnte seine Kollegen eindringlich zur Vorsicht bei der Verwendung.

Eine weitere Kasuistik behandelte den „Blitzartig verlaufenden Gasbrand nach Asthmolysininjektion“⁶⁸. Der Fall handelte von einer Asthmatikerin, die in einem Notfall eine Injektion des Asthmamittels Asthmolysin im Status asthmaticus in den Oberschenkel erhielt. Ob die Injektion von Koopmann verabreicht wurde, geht aus

⁶⁵ Johnson, Niall P. A. S./Mueller, Juergen D. „Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 Spanish Influenza Pandemic“, Bulletin of the History of Medicine, Volume 76, Nr. 1, 2002, S.105-115.

⁶⁶ Das Krankenhaus Bethlehem, ein Privatkrankenhaus, wurde von Pastor Ninck ursprünglich als Diakonissenmutterhaus und Gemeindehaus gegründet. Die Krankenabteilungen waren aus einer Altmütter- und Kinderstation entstanden, die 1928 bereits 70 Betten für Frauen, Kinder und Männer umfasste. Ärztlicher Leiter war von 1903-1918 Ad. Arning. Vgl. Koopmann, Hans: Das Diakonissenkrankenhaus Bethlehem. In: Hygiene und soziale Hygiene in Hamburg 1928, Gesundheitsbehörde Hamburg (Hg.), S. 269.

⁶⁷ Medizinische Klinik, 1921, Nr. 41, S. 1231-1232.

⁶⁸ Medizinische Klinik, 1921, Nr. 16, S. 465-467.

der Kasuistik nicht hervor. Vermutlich war der Gasbranderreger durch die intramuskuläre Injektion in den Körper gelangt. Keine 48 Stunden später war die Patientin nachweislich an einem fulminant verlaufenden Gasbrand verstorben. Die Todesursache sah Koopmann in der „bakteriämischen und toxinämischen Wirkung“⁶⁹ des Gasbranderregers begründet.

3.4. Forschungen zur Diagnostik der Tuberkulose mit der Ponndorf-Impfmethode

Aus dem Jahr 1921 stammte die Veröffentlichung „Die prozentual abgestufte Ponndorf-Impfung“⁷⁰, die zu der ersten in einer Reihe von Arbeiten über die Tuberkulose zählt. Zu dieser Zeit hatten sich im Prinzip zwei Methoden zur Diagnosestellung der Tuberkulose durchgesetzt. Die am weitesten verbreitete Praktik war die nach Clemens von Pirquet⁷¹, zu der es bereits Literatur gab, die die Brauchbarkeit bestätigte.

Koopmann befasste sich mit der weniger bekannten Ponndorf-Methode⁷², vermutlich weil sich Fachkreise damit noch nicht so umfangreich auseinandergesetzt hatten und er darin ein Publikationspotenzial sah. Die Ponndorf-Impfmethode ist eine aktive Tuberkulintherapie mittels perkutaner Anwendung durch Skarifikation der Haut an der Impfstelle. Als perkutane Methode an der Haut durfte nur das Stratum corneum und lucidum verletzt werden, da es sonst häufig zu Impfkomplicationen kam.⁷³ Koopmann versuchte, in Anlehnung an das erweiterte Verfahren v. Pirquet mit prozentual abgestuftem Alttuberkulin⁷⁴ das Verfahren analog auf die Ponndorf-Impfung zu

⁶⁹ Ebenda, S. 466.

⁷⁰ Koopmann, Hans: Die prozentual abgestufte Ponndorf-Impfung. M. M. W., Nr. 7, S. 205.

⁷¹ Pirquet, Clemens von: Tuberkulindiagnose durch kutane Impfung. Berliner klinische Wochenschrift. 1907, 44, S. 644-645. Es erfolgte mit konzentriertem Alttuberkulin, das eine Methode zur (Früh-) Diagnose der Tuberkulose darstellte und die als Tuberkulin-Hauttest oder als Pirquet-Reaktion bezeichnet wurde. Clemens von Pirquet (1874-1928), der österreichische Kinderarzt, Bakteriologe und Immunologe führte 1906 erstmals den Begriff „Allergie“ in die medizinische Fachsprache ein. Er wurde fünf Mal aufgrund genannter Leistungen für den Nobelpreis nominiert, den er aber niemals erhalten hat. Vgl. Hoff, Elisabeth: Das Leben und Wirken des Wiener Klinikers Clemens Freiherr von Pirquet. Düsseldorf 1938 (zugl. Dissertation Düsseldorf vom 20. November 1937). Anderen Autoren wie Ellermann und Erlandsen publizierten in der D. M. W., 1909, Nr.10, S. 436-438, wie sie das Impfverfahren von Pirquet ausgebaut hatten in ein Verfahren mit prozentual abgestuftem Alttuberkulin.

⁷² Ponndorf publizierte die Methode 1914 in der M. M. W., Nr. 14, 15; es kam wohl bei den Anwendungen zu einer Herdreaktion, die man aufgrund der fehlenden Dosierbarkeit des Alttuberkulins nicht steuern konnte.

⁷³ Vgl. Koopmann, Hans: Die prozentual abgestufte Ponndorf-Impfung. M. M. W., 1921, Nr.7, S. 205.

⁷⁴ Im August 1890 wurde das Tuberkulin als angebliches Wundermittel, entdeckt von Robert Koch, bekannt gegeben. Es setzte ein wahrer Tuberkulinrausch ein, der eine Jahr später abflaute, nachdem

übertragen. Durch die prozentual abgestufte Alttuberkulinimpfung nach der Ponndorfschen Methode wollte er eine bessere Dosierbarkeit des Verfahrens erreichen. Es wurden jeweils 1, 10, 25, 50 Prozent und konzentriertes Alttuberkulin verwandt. Koopmann verwies auf die Sicherheit, die dieses Verfahren in Bezug auf Herdreaktionen haben sollte und empfahl diese Methode wegen der praktikablen Anwendung besonders für die ambulante Praxis.

Der „Beitrag zur Anatomie der Ponndorf-Impfreaktion“⁷⁵ vom Oktober 1923 war Koopmanns neunte Veröffentlichung. Anfang Februar 1923 wurde er bereits zum Prosektor des Hafenkrankenhauses ernannt, nachdem er im April 1921 das Physikalsexamen erfolgreich absolviert hatte. Die Leitung des Diakonissenkrankenhauses Bethlehem führte er trotz vermehrter beruflicher Belastungen weiterhin fort. Mit der wissenschaftlichen Arbeit wollte Koopmann die Vorgänge und Reaktionen der Haut und des Organismus auf das durch die Ponndorf-Impfung eingebrachte Tuberkulin klären. Er legte dabei sein Augenmerk auf die Impffelder, die er bei Lebenden und Verstorbenen für Untersuchungszwecke exzidierte.

Koopmann wollte der Frage nachgehen, ob durch Verimpfung von Tuberkulin in die Oberhaut tuberkulöse Strukturen erzeugt werden können. Die sich anschließende Frage war, welche morphologischen Ausdrucksformen die beimpfte Haut für den Vorgang der Verarbeitung des Tuberkulins besäße. Koopmann gab auf die Frage, ob das Tuberkulin durch Oberhautimpfung tuberkulöse Strukturen in der Haut entstehen lassen könne, eine bejahende Antwort. Um auf die zweite Frage eine Antwort zu finden, untersuchte Koopmann die morphologischen Ausdrucksformen. Nach drei bis vier Tagen nach der Impfung, laut Koopmann auf dem Höhepunkt der positiven Hautreaktion, sah er makroskopisch stark gerötete, gelegentlich mit Blasenbildung einhergehende Veränderung der Epidermis. Anhand von Probeexisionen konnte Koopmann mikroskopisch eine Quellung und Vakuolisierung der Retezellen der Epidermis nachweisen. Im Papillarkörper sah Koopmann ein entzündliches Ödem. In der subpapillären Kutisschicht fanden sich lockere, diffuse Infiltrate und perivaskuläre Zellmäntel. Die Infiltrate bestanden, nach den Ausführungen Koopmanns, aus

es neben der fraglichen Wirkung schwere Nebenwirkungen bis hin zu Todesfälle zu verzeichnen gab. Vgl. Sylvelyn Hähner-Rombach: Sozialgeschichte der Tuberkulose. Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Robert Jütte (Hg.), Beiheft 14, Stuttgart 2000. Vgl. Elkeles, Barbara: Robert Koch (1843-1910). In: Klassiker der Medizin 2, Dietrich von Engelhardt und Fritz Hartmann (Hg.). München 1991, S. 247-271.

⁷⁵ Dermatologische Wochenschrift, 1923, Nr. 26a, Bd. 76, S. 557-568.

lymphozytären Elementen, Rundzellen, großen Bindegewebszellen und epitheloiden Zellformen.

Das mikroskopische Bild einer positiven Impfreaktion im weiter fortgeschrittenen Stadium zeichnete sich laut Koopmann durch das Abklingen der Veränderungen der Epidermis aus. Die diffusen Infiltrate der subpapillären Schicht waren nicht mehr nachweisbar. Die perivaskulären, zuerst unspezifischen Granulome waren, den Ausführungen Koopmanns folgend, im fortgeschrittenen Stadium umschriebener und spezifischer geworden. Die Frage, ob die verimpfte Tuberkulinmenge einen Einfluss auf den Grad der Hautveränderung habe, konnte Koopmann nicht bestätigen, denn sowohl ein Prozent wie auch 100 Prozent Alttuberkulin lösten gleiche Reaktionen und histologische Bilder aus. Koopmann ging bei den Hautveränderungen von einem Gewebeausdruck als Reaktion auf das entstehende giftige Zwischenprodukt aus, das bei dem parenteralen Abbau des Tuberkulins entstünde. Man konnte auch zu dieser Fragestellung kein vergleichendes Material heranziehen, da es zu derartigen Untersuchungen kaum Veröffentlichungen gab.

Koopmann erstattete einen Bericht über „Die diagnostische Bedeutung von Oberhautimpfungen mit prozentual abgestuft verdünnten Tuberkulinlösungen“⁷⁶. Klinische Erfahrungen sammelte er an 253 Impfungen, die sich als Krankenhauspfleglinge, als Patienten in der ambulanten Praxis oder einer Anstaltspraxis krank meldeten. Die Impfungen hatten alle vor der Impfung ein gesundheitliches Problem, so dass sie ärztliche Hilfe in einem Krankenhaus, einer ambulanten Praxis oder einer Anstaltspraxis in Anspruch nehmen mussten.

Diese Personen wurden zu Versuchsobjekten Koopmanns, indem ihnen prozentual abgestuft verdünntes Tuberkulin verabreicht wurde. Abschließend bewertete Koopmann die abgestufte Ponndorf-Impfung als probates Mittel für die Diagnostik wie auch für die Prognosestellung. Kritiker der Ponndorf-Methode konnten über gravierende Nebenwirkungen berichten.⁷⁷ Koopmann spielte die Nebenwirkungen herunter, denn er war von der Brauchbarkeit der Methode überzeugt und wertete die

⁷⁶ Dermatologische Wochenschrift, 1923, Nr. 43, Bd. 77, S. 1253-1267.

⁷⁷ Koopmann schrieb dazu in einem Artikel in der M. M. W. „Ueber die Ponndorf-Impfung“, Nr. 13, 1925, S. 522-523, folgende Einschätzung: „Durch eine Ponndorfimpfung mit konzentrierten bazillären Ponndorfimpfstoffen kann auch Schaden angerichtet werden. Das beweisen vielfache Literaturberichte und konnte ich an einem letal verlaufenden Fall feststellen [14 Tage nach der Impfung Exitus an ganz frischer Miliartuberkulose, Anm. Koopmann]. Dass durch die Ponndorfimpfung Schäden angerichtet werden können, spricht aber nicht gegen die Brauchbarkeit der Methode. [...] es liegt in der menschlichen Unzulänglichkeit begründet, wenn selbst mit harmlosen Mitteln Schäden angerichtet werden.“ Man kann diesen Anmerkungen entnehmen, dass eine Einsicht in die Gefährlichkeit des Verfahrens nicht vorhanden war. Koopmann projizierte die „Gefahr“ auf den durchführenden Arzt.

Ausführungen der kritischen Kollegen fachlich ab. Er sah die Ursachen der Komplikationen in der „menschlichen Unzulänglichkeit“ begründet und bezeichnete den Ponndorf-Impfstoff als „harmloses Mittel“. ⁷⁸ Mit dieser Aussage machte Koopmann deutlich, dass er beim Auftreten von schwerwiegenden Nebenwirkungen bei der Ponndorf-Impfmethode den ärztlichen Kollegen Fehler bei der Anwendung unterstellte.

In seiner weiteren Funktion als Schularzt untersuchte Koopmann die Häufigkeit der Tuberkulose im Kindesalter. ⁷⁹ Es gab zwar eine Fülle von Publikationen zu dem Thema, jedoch bezogen sich andere Autoren auf Kinder, die sich bereits im stationären Setting eines Krankenhauses befanden, wohingegen Koopmann im Rahmen von Schulkinderuntersuchungen nach einer Tuberkulinempfindlichkeit fahndete.

Es handelte sich um eine Privatschule, und die Kinder kamen ausnahmslos aus wirtschaftlich gesicherten Elternhäusern, wie Koopmann in seinem Aufsatz zu betonen pflegte. Die Eltern von 116 Kindern, bei insgesamt 500 Schülern, gaben die Erlaubnis für eine Impfung. Die relativ geringe Zustimmungsrate spricht auf der einen Seite für die kritische Sichtweise der verantwortlichen Eltern, auf der anderen Seite leistete Koopmann erfolgreiche Überzeugungsarbeit bei etwas mehr als einem Fünftel der Eltern. Es kamen das Alttuberkulin von der Firma Koch ⁸⁰ und das Perlsuchtstuberkulin ⁸¹ von Merck zur Anwendung.

Eine Tuberkulinempfindlichkeit zeigten 53,5 Prozent der Impflinge. Koopmann gab als Ergebnis seiner Untersuchung bekannt, dass von verhältnismäßig günstig gestellten Großstadtkindern im Alter von sieben bis 14 Jahren mindestens die Hälfte „tuberkulös verseucht“ sei. Koopmanns Folgerung aus dem Ergebnis war, dass die Angehörigen eine Belehrung erhalten sollten. Sinnvoll fand Koopmann eine Überwachung der Infizierten. Wie genau diese Überwachung aussehen sollte, blieb unklar. Koopmann konnte nachweisen, dass das Alttuberkulin nur in 16,1 Prozent zu einem positiven Ergebnis führte, bei Perlsuchtstuberkulin reagierten 41,9 Prozent der Probanden positiv. Koopmann wertete das Perlsuchtstuberkulin als „schärfer“ im

⁷⁸ Ebenda.

⁷⁹ Koopmann, Hans: Diagnostische Oberhautimpfungen mit Alttuberkulin Koch und Perlsuchtstuberkulin in einer Privatschule. In: Medizinische Klinik 1923, Nr. 35, S. 1193-1196.

⁸⁰ Alttuberkulin wurde hergestellt aus glyzerinhaltigen Bouillonkulturen der Tuberkel-Bazillen, eingedampft auf $\frac{1}{10}$ des Volumens und filtriert. In amtlich plombierten Fläschchen war es mit klar-, braun-, dickflüssiger Karbolsäurelösung zu verdünnen. Zum Gebrauch wurde es in einer originalen Ampullenpackung geliefert. Vgl. Dornblüt, Otto: Klinisches Wörterbuch. 13./14. Auflage. 1927.

⁸¹ Es handelt sich hier um einen Tuberkelbazillen-Typus bei Rindern.

Vergleich zum Alttuberkulin. Er sah anhand seiner Versuche bewiesen, dass sich das Perlsuchtstuberkulin als Hautimpfstoff zu diagnostischen Zwecken besser eigne als das Alttuberkulin.

Die Durchführung der Tuberkulindiagnostik an Schulkindern war nicht unumstritten. Koopmann gründete seine Zuversicht auf die Zuverlässigkeit und Sicherheit der abgestuften Ponndorf-Impfung, die er aufgrund seiner klinischen Erfahrungen, wie bereits vorgestellt, gemacht hatte. Er sicherte den Eltern „gegenüber die Verantwortung für die Harmlosigkeit der vorgenommenen Oberhautimpfungen“ zu.⁸² Koopmann war sehr von der Methode und vor allem von seiner fachlich korrekten Durchführung überzeugt, dass er für die Harmlosigkeit bürgte.

In wissenschaftlichen Fachkreisen gab es Gegner der Ponndorf-Methode, die eine Gefahr in ihr sahen. So griff ein Facharzt aus Halle die Ponndorf-Oberhautimpfung scharf an und brandmarkte sie als „unwissenschaftlich“.⁸³ Koopmann konterte mit einem Artikel in der M. M. W.⁸⁴ und berief sich auf seine vierjährige Erfahrung mit dem „Ponndorfproblem“: „Die Ponndorfmethode ist eine ‚spezifische‘ Methode zur Erkennung und Behandlung der Tuberkulose und ist wissenschaftlich nicht schlechter fundiert als andere spezifische Methoden.“⁸⁵ Koopmann wertete die mit der Ponndorf-Impfung gemachten negativen Erfahrungen des Kollegen folgender Maßen: „Sie [die Ponndorf-Methode, Anm. A. S.] kann nur in der Hand eines mit der Tuberkulinfrage vertrauten, gewissenhaften Arztes Gutes stiften.“⁸⁶ Koopmann hatte in vorherigen Veröffentlichungen immer die Praktikabilität dieses Verfahrens hervorgehoben und es besonders den Hausärzten zur Anwendung empfohlen⁸⁷.

Mit dem klaren Angriff gegen den ärztlichen Kollegen aus Halle wollte Koopmann keinen Millimeter von seinem Standpunkt über die Ponndorf-Methode abrücken. Zweifel an der Ungefährlichkeit der Impfmethode wurden auch von anderen Medizern laut: so „muss aber mit allem Nachdruck betont werden, dass das ‚Ponndorfsche‘ Impfen eine ziemlich rohe Methode darstellt.“⁸⁸ In erster Linie rückte die ungenügende Dosierbarkeit in die Kritik und die häufiger und stärker auftretenden Nebenwirkungen, wie ein weiterer Lungenfacharzt zu berichten wusste. In seiner

⁸² Koopmann, Hans: Diagnostische Oberhautimpfungen mit Alttuberkulin Koch und Perlsuchtstuberkulin in einer Privatschule. In: Medizinische Klinik 1923, Nr. 35, S. 1193-1196.

⁸³ Blümel: Die Ponndorf-Oberhautimpfung. M. M. W., Nr. 40, 1924, S. 1402-1403.

⁸⁴ Koopmann, Hans: Ueber die Ponndorf-Impfung. M. M. W., Nr. 13, 1925, S. 522-523.

⁸⁵ Ebenda, S. 522.

⁸⁶ Ebenda.

⁸⁷ Vgl. Koopmann, Hans: Die prozentual abgestufte Ponndorf-Impfung. M. M. W., 1921, Nr.7, S. 205.

⁸⁸ Gutmann, J.: Erfahrungen mit Ponndorf-Impfung. M. M. W., Nr. 10, 1925, S. 390-391.

Ausführung ging er auf zwei Patienten näher ein, die nach der Ponndorf-Impfmethode mehrere Wochen hohes Fieber, Schwellung der axillären Lymphknoten sowie eine deutliche Verschlechterung des Allgemeinzustandes zeigten. Eine Antwort auf die Frage, wie die Nebenwirkungen bei der Ponndorf-Impfmethode vermeidbar wären, gaben die Kritiker der Methode nicht.

3.5. Aus der gerichtsmedizinischen Praxis

Koopmann publizierte aus der gerichtsmedizinischen Praxis heraus „Über den plötzlichen Tod aus natürlichen Ursachen“⁸⁹. Er berichtete, dass ihm in der Anatomie des Hafenkrankenhauses, dessen Prosektor er war, ein bemerkenswertes und reichhaltiges Material zur Verfügung stand. Das Untersuchungsmaterial setzte sich aus 764 Protokollen von polizeilichen und 75 von gerichtlichen Obduktionen der Jahre 1919 bis 1925 zusammen.

Koopmann teilte das Material nach der Todesursache zunächst in drei Gruppen ein: 1. Herztode: 61,1 Prozent; 2. Lungentode: 22,4 Prozent und 3. Tod aus anderer Ursache: 16,5 Prozent. Mittels Stichproben untersuchte Koopmann den Kontraktionszustand (schlaff, mittelfest, fest) des Herzens und die Konsistenz des Herzblutes (flüssig, Cruor- oder Speckhautgerinnsel). Aus den Ergebnissen zog er die Schlussfolgerung, dass bei jedem Kontraktionszustand des Herzens plötzlich Verstorbener jeder Zustand des Herzblutes vorkommen konnte. Er war überzeugt, keine Abhängigkeit des Blutes vom Kontraktionszustand des Herzens belegen zu können. Der Zustand des Blutes war nach den Ergebnissen Koopmanns abhängig von der Schnelligkeit, mit der der Tod eintrat. Bei den Todesursachen war der reine Herztod im Rahmen einer Aortitis luica oder als Folge einer Arteriosklerose am häufigsten vertreten. Im letzten Teil der Arbeit beschäftigte sich Koopmann mit greifbaren Beziehungen zwischen Geschlecht, Lebensalter und Gewicht. Das Resultat war, dass mehr männliche als weibliche Individuen plötzlich infolge natürlicher Ursachen verstarben und dass das Gewicht einen negativen Einfluss auf die Gesundheit habe.

Mit der systematischen Nachprüfung der Frage, ob bei einer Pleuritis fibrosa oder adhaesiva obliterans häufig Residuen einer abgelaufenen Tuberkulose

⁸⁹ D. Z. f. g. M., Band 8, Heft 1/2, 1926, S. 91-115.

nachzuweisen gewesen seien,⁹⁰ beschäftigte sich Koopmann in weiteren Untersuchungen. Er folgte dort der Lehre von Fränkel,⁹¹ der einen Zusammenhang zwischen einer abgelaufenen Tuberkulose und einer Pleuritis fibrosa bzw. adhaesiva obliterations sah. Diese These war unter den Fachvertretern weit verbreitet, aber bisher noch nicht wissenschaftlich fundiert bewiesen worden.

Koopmann wollte diese These, anhand von 3041 Sektionsprotokollen aus den Jahren 1919 bis 1924, die alle unterschiedliche und unerwartete Todesursachen, wie z. B. Selbstmord, Mord oder Unfälle enthielten, nachprüfen. Unter dem Sektionsmaterial zeigten 46,3 Prozent irgendwelche Pleuraverwachsungen, von denen bei 22,7 Prozent sichere Tuberkuloseeffekte und bei 13,6 Prozent Schwielen nachweisbar waren. Koopmann bestätigte, dass die Anzahl der Toten mit Tuberkuloseeffekten zu gering war, um allgemeingültige Aussagen zu treffen. Er konnte keinen wissenschaftlichen Beweis liefern, der Fränkels These stützte. Koopmann hatte in der Untersuchung Protokolle ausgewertet, die eventuell die zu untersuchende Frage nicht ausreichend dokumentierten.

3.6. Forschungstätigkeiten als Lungenfürsorgearzt

Koopmann war von 1920 bis 1927, zusätzlich zu seinen anderen Ämtern, Lungenfürsorgearzt⁹² in den Hamburger Stadtteilen Eimsbüttel und St. Pauli. In dieser Funktion unternahm er Impfversuche an 20 Fürsorgepatienten im Alter von 12 bis 55 Jahren mit perkutaner Einverleibung virulenter Tuberkelbazillen.⁹³

Es waren Patienten, die Koopmann aus seiner Arbeit als Lungenfürsorgearzt rekrutierte. Koopmanns Ziel war, den Verlauf einer Oberhautimpfung mit virulenten

⁹⁰ Hans Koopmann: Über die Pleuritis adhaesiva obliterations in ihrer Beziehung zum tuberkulösen Infekt und zur Pneumonie, Medizinische Klinik, Nr. 26, 1926, S. 989-991.

⁹¹ Vgl. Walz: Über die Pleuritis adhaesiva obliterations und Influenzapneumonie, M. M. W., Nr. 19, 1919, S. 505.

⁹² Seit Anfang des 20. Jahrhunderts verbreiteten sich Lungenfürsorgestellen. Die drei Hauptaufgaben bestanden zum einen in der Diagnostik der Erkrankung, zum anderen in der Einleitung von entsprechenden Maßnahmen, wie zum Beispiel eine Vermittlung von Heilverfahren, oder eine Fürsorgeschwester kam zu den Erkrankten nach Hause und klärte über hygienische Frage auf, denn drittens fungierten die Fürsorgestellen als Träger der allgemeinen Hygiene- und Gesundheitsaufklärung. Die ärztliche Tätigkeit beschränkte sich im Rahmen der Tuberkulosefürsorge auf diagnostische Maßnahmen, denn eine Therapie barg Konflikte mit niedergelassenen und auch Anstaltsärzten, die um ihre Einnahmequellen bangten. Vgl. Flurin Condrau: Lungenheilanstalt und Patientenschicksal, Sozialgeschichte der Tuberkulose in Deutschland und England im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert. In: Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Band 137, Göttingen 2000, S. 63.

⁹³ Hans Koopmann: Über die perkutane Einverleibung lebender Tuberkelbazillen. D. M. W., Nr. 2, 1927, S. 880-881.

Tuberkelbazillen an tuberkulösen Individuen zu studieren und die Hautreaktionen zu beschreiben.⁹⁴

Am zweiten Tag nach der Impfung wurden die Probanden untersucht. Alle zeigten eine positive Lokalreaktion und klagten ausnahmslos über Störungen des Allgemeinbefindens wie erhöhte Temperaturen, Müdigkeit, Glieder- und Kopfschmerzen. Vier der Impflinge verstarben ein halbes Jahr danach, einer an einer Hämoptoe, die anderen drei an progredienten, exsudativen Phthisen, so dass die Impfung keine Verbesserung der infausten Prognose brachte, aber den Zustand der Betroffenen auch nicht verschlechterte. Koopmann, der in erster Linie die Ponndorf-Impfmethode als diagnostisches Instrument berücksichtigte, sah nach Abschluss des Experiments es als bewiesen an, dass „die perkutane Einverleibung eine unschädliche Methode darstellt.“⁹⁵

In seinen zahlreichen Impfversuchen hielt Koopmann an der Ponndorf-Methode fest, die er als probate diagnostische Technik ansah, besonders für den hausärztlichen Bereich. Durch seine Erfahrungsberichte und Impfexperimente, die er publizierte, versuchte Koopmann, seine Überzeugung auch an andere Fachvertreter weiterzugeben. Er bestand darauf, die von ihm angenommene Sicherheit der Methode nachgewiesen zu haben, ohne auf die nicht zu unterschätzenden Nebenwirkungen einzugehen. Nach seiner Meinung kam es nur bei einer unsachgemäßen Anwendung zu nennenswerten unerwünschten Wirkungen.

Ein anderer Aufsatz aus der Lungenfürsorgestelle 5⁹⁶, in der Koopmann vier Jahre tätig war, befasste sich mit tuberkulöser Kontaktinfektion unter Ehegatten.⁹⁷ Es wurden 52 Ehepaare, von denen jeweils ein Partner an einer offenen Tuberkulose erkrankt war, über mehrere Jahre beobachtet. Es infizierten sich drei Partner. Die

⁹⁴ Ebenda, S. 881.

⁹⁵ Ebenda.

⁹⁶ Erst mit dem „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ von 1934 wurde die Tuberkulosebekämpfung im Deutschen Reich geregelt. Die vorherige Problematik der Gesetzgebung hing mit den föderalen Strukturen zusammen, die eine zentrale gesetzliche Regelung nicht zuließen. Das Reichsseuchengesetz vom 30. Juni 1900, das aufgrund vorangegangener Epidemien entstand, beinhaltete zwar die Möglichkeit der Durchsetzung von kontagionistischen Maßnahmen zur Isolierung der Krankheitsträger, allerdings betraf es ausschließlich „gemeingefährliche“ Krankheiten wie Lepra, Cholera, Typhus, Gelbfieber, Pest und Pocken und ließ die chronischen Infektionskrankheiten außer Acht. Vgl. Labisch, A. und F. Tennstedt: Der Weg zum „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ vom 3. Juli 1934. Entwicklungslinien und momente des staatlichen und kommunalen Gesundheitswesens in Deutschland, Düsseldorf 1985 (Schriftenreihe der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf, 13). Vgl. Helm, F.: Fünfundzwanzig Jahre Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose. In: Zeitschrift der Tuberkulose Nr. 34, 1921, S. 161-173.

⁹⁷ Hans Koopmann: Über tuberkulöse Kontaktinfektion unter Ehegatten. Medizinische Klinik, Nr. 27, 1928, S. 1050-1051.

Infektionen führte Koopmann darauf zurück, dass die Infizierten noch keine relative Immunität gegen die Tuberkulose entwickelt hatten. Die geringe Infektionsrate der Ehegatten erklärte Koopmann mit der guten Aufklärung über Hygiene- und Schutzmaßnahmen, die sie in Heilstätten⁹⁸, Krankenhäusern sowie in der Lungenfürsorgestelle erlernt hatten und unterstrich damit die Wichtigkeit dieses Handelns.

Koopmann berichtete, dass ihm als Lungenfürsorgearzt häufig Schulärzte Kinder übersandten mit der Diagnose Blutarmut, die sich nach eingehender Untersuchungen häufig als falsch erwies. Dieses Ergebnis veranlasste ihn dazu, in seiner Funktion als Schularzt einer Mädchenprivatschule bei Verdacht auf eine Anämie eine Hämoglobinuntersuchung durchzuführen⁹⁹. Zusammenfassend beschrieb Koopmann die Blutarmut als erheblich seltener als zunächst angenommen. Von 138 Verdachtsfällen bestätigte sich eine Anämie bei 38 Kindern durch eine Blutuntersuchung.

3.7. Über die Anatomie des Hafenkrankenhauses und über das Diakonissenkrankenhaus Bethlehem

In seiner letzten Veröffentlichung vor seiner beruflich begründeten Schaffenspause beschrieb Koopmann die Institutionen, in denen er tätig war, die Anatomie des Hafenkrankenhauses und das Diakonissenkrankenhaus Bethlehem.¹⁰⁰ Koopmann hatte den Beitrag über die Anatomie als Physikus der Gesundheitsbehörde verfasst, dessen Amt er seit dem 1. April 1928 bekleidete. Er schilderte die Gründung im Jahr 1900 und betitelte es als „gerichtsärztliches Staatsinstitut“. Der Hauptunterschied zu anderen anatomischen Instituten größerer Krankenhäuser war nach seinem Verständnis die „Eigenart ihres Leichenmaterials“. Etwa ein Drittel des nicht ausdrücklich gerichtlichen Materials stammte aus der Klinik, zwei Drittel kamen von außen, davon betraf die eine Hälfte plötzliche Todesfälle aufgrund innerer oder

⁹⁸ Mediziner widmeten sich dem Tuberkuloseproblem systematisch ab den 1890er Jahren. Dabei erlangte die Anstaltsbehandlung eine Aufmerksamkeit, weil sie Behandlung und Heilung der Erkrankung versprach, die während des 19. Jahrhunderts als unheilbar galt. Die Zeitgenossen in Deutschland sprachen von Sanatorien für „Reiche“, die die Kosten der Behandlung selbst übernahmen und von Volksheilstätten oder Lungenheilanstalten, die fremd finanziert wurden. Vgl. Condrau, Flurin: Lungenheilanstalt und Patientenschicksal, Sozialgeschichte der Tuberkulose in Deutschland und England im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert. In: Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Band 137, Göttingen 2000, S. 57.

⁹⁹ Hans Koopmann: Über Blutarmut unter Schulkindern. M. M. W., Nr. 37, 1928, S. 1598-1599.

¹⁰⁰ Hygiene und soziale Hygiene in Hamburg. Hamburg 1928, S. 224-225 und S. 269.

äußerer Ursachen, die andere Hälfte Selbstmordleichen. Koopmann bezifferte die Zahl der jährlich durchgeführten Sektionen auf 1000.

Es existierte ein Leichenschauraum, in dem unbekannte Leichen besichtigt werden konnten. Dieser wurde eingeführt, nachdem man im Rahmen des Um- und Anbaus der Anatomie 1926/27 die Leichenschaukästen als nicht praktikabel wertete und sie entfernen ließ. Des Weiteren gab es einen Leichenkeller mit 60 Leichen, der mit drei Einzel- und einer Doppelkühlzelle ausgestattet war. Die Kühlung und Belüftung erfolgte durch Zu- und Abfuhr von kalter, mit Ozon vermischter Luft auf zwei bis drei Grad Celsius. Ein Sezierraum mit vier Seziertischen komplettierte die Ausstattung.¹⁰¹

Das Diakonissenkrankenhaus Bethlehem, das Koopmann von 1920 bis 1936 als leitender Arzt führte, wurde von Pastor Ninck im Jahr 1881 gegründet und ursprünglich als Diakonissenmutter- und Gemeindehaus erbaut. Es befand sich als einziges Krankenhaus innerhalb der alten Umwallung der Stadt Hamburg. Aus einer Altmütter- und Kinderstation entwickelte sich eine chirurgische, innere und pädiatrische Abteilung. Eine Besonderheit war, dass die Bethlehemschwester eine Polizeiklinik mitversorgten, die in den unteren Räumen der Anscharkapelle untergebracht war.¹⁰²

In den ersten Jahren des wissenschaftlichen Arbeitens war die Tuberkulose ein Interessenschwerpunkt für Koopmann. Er war beruflich mit der eigenen hausärztlichen Praxis, der Leitung des Bethlehemkrankenhauses und der Tätigkeit als Physikus ausgelastet. Anhand der Veröffentlichungen wird deutlich, dass sich Koopmann aus eigenem wissenschaftlichen Interesse und Antrieb heraus den Themen intensiv widmete. Er zeigte sich als engagierter Wissenschaftler, der sich in mehreren Fachgebieten der Medizin betätigte. Seine wissenschaftlichen Arbeiten waren wie beschrieben bei einigen Fachkollegen nicht unumstritten.

4. Wissenschaftliche Veröffentlichungen ab 1935

Koopmann brachte zwischen 1928 und 1935 keine Veröffentlichungen heraus. Er begründete es mit hohen Arbeitsbelastungen im Rahmen seiner Doppelfunktion als Physikus und Lehrender.

Nachdem Koopmann auf seine fehlenden wissenschaftlichen Arbeiten der vergangenen Jahre durch das RMWEV und den Dekan aufmerksam gemacht wurde,

¹⁰¹ Ebenda.

¹⁰² Ebenda.

publizierte er 1935, nach siebenjähriger Pause, einen Beitrag zur Hyperthelie¹⁰³. Koopmann setzte sich mit dem Atavismus auseinander und wertete ein gehäuftes Auftreten als gesundheitliche Minderwertigkeit.

Ein weiteres, großes Forschungsgebiet war die histologische Untersuchung von Hoden kastrierter Sittlichkeitsverbrecher. Koopmann zeigte sich als ausdrücklicher Befürworter von Kastrationen bei Sittlichkeitsverbrechern. Er unternahm zwar selbst keine Kastrationen, führte jedoch die gerichtsmedizinischen Voruntersuchungen und damit die Indikationsstellung durch. Weitere Veröffentlichungen Koopmanns thematisieren die Fertilität von „Erbgesunden“ und „Erbkranken“. Er konnte keine relevanten Unterschiede in der Fertilität nachweisen, sondern sah bei den „Erbkranken“ nach einer Gonorrhö eine höhere Afertilitätsrate als bei „Erbgesunden“. Koopmann sah diese Auffälligkeit in der Indolenz der „Erbkranken“ begründet, sich in eine adäquate Therapie zu begeben.

Des Weiteren befasste sich Koopmann mit Zechprellern, Exhibitionisten und einer Kasuistik über den „geborenen Verbrecher“. Als Anhänger des italienischen Kriminalanthropologen Cesare Lombroso war Koopmann ebenfalls überzeugt, Ursachen von Kriminalität seien auf erbbiologische Faktoren zurückzuführen.

Ein weiteres Interessengebiet war der Umgang mit dem § 51 StGB in der neuen Fassung von 1933, die Koopmann als eine Verbesserung beurteilte. Er befürwortete, dass der Sachverständige nun nicht mehr zwischen schuldig und unschuldig wählen musste, sondern auch Abstufungen Beachtung in der Bewertung der Schuldfähigkeit eines Angeklagten fanden. Trotzdem wertete Koopmann im Zusammenhang mit der Anwendung des § 51 StGB Absatz 2, der eine verminderten Schuldfähigkeit beinhaltete, die Praxis der Hamburger Gerichte als zu milde.

4.1. Hyperthelie

Im Jahr 1935 veröffentlichte Koopmann einen „Beitrag zur Bedeutung des überzähligen Brustwärtchens“ und berichtete: „Auf solche Zeichen [körperliche Degeneration, Anm. A. S.] zu achten, erleichtert dem Gerichtsarzt, der sich in einer verhältnismäßig kurzen Zeit ein Urteil über den Geisteszustand eines Menschen bilden soll, die Erledigung seiner oft schwierigen Aufgabe. Solche Zeichen sind auch dem Richter demonstrierbar und geeignet, dem oft subjektiven gerichtsärztlichen

¹⁰³ Hans Koopmann: Beitrag zur Bedeutung des überzähligen Brustwärtchens. D. Z. f. g. M., Band 25, Heft 5/6, 1935, S. 369-372.

Urteil eine dem Laien sichtbare, objektive, überzeugende Stütze zu geben.“¹⁰⁴ Die Stellungs- und Bildungsfehler der Ohrmuschel sowie der hohe und enge Gaumen waren bereits anerkannte Degenerationszeichen. Otto Dornblüth¹⁰⁵ benannte als Autor des Klinischen Wörterbuchs bereits 1927 diese und weitere Merkmale als Zeichen einer Degeneration. So definierte er die Degeneration von Individuen als körperliche und geistige Abweichung vom normalen Typus durch Vererbung oder Lebenseinwirkungen.

Das Vorhandensein von zahlreichen Degenerationszeichen sprach für eine allgemeine Minderwertigkeit, Anlage zum Verbrecher oder Irresein. Koopmann engagierte sich dafür, die Hyperthelie als bedeutendes Zeichen zu etablieren. Einschränkend wies Koopmann darauf hin, eine isolierte Betrachtung eines einzelnen Merkmals nicht in seiner Aussagekraft zu überschätzen. Bei gehäuftem Auftreten sollten sie „für die Beurteilung des Geisteszustandes eines Kriminellen wesentlichen Wert haben“¹⁰⁶. Bei 1982 Untersuchten fand Koopmann in 174 Fällen eine Hyperthelie. Diese Zahl wertete er als sehr wertvoll und aussagekräftig. Die Hyperthelie verteilte sich auf 33 von 450 Kriminellen, 100 von 800 Gebrechlichen und 41 von 732 Gesunden. Die Zahlen waren aus Koopmanns Sicht ein Beweis für die These, „daß die Hyperthelie an geistig und körperlich Gebrechlichen etwa doppelt so häufig vorkommt wie an ‚Gesunden‘. Sie sprechen dafür, daß die Hyperthelie tatsächlich als ein Zeichen gesundheitlicher Minderwertigkeit angesprochen werden darf.“¹⁰⁷

Der Begriff Minderwertigkeit war bereits vor der nationalsozialistischen Herrschaft eng mit der Degeneration verknüpft. So wurde bereits vor Darwin bei der Gall’schen Schädellehre von morphologischen Auffälligkeiten auf eine Minderwertigkeit geschlossen.¹⁰⁸ Unter den 133 Fällen der Hyperthelie an Gebrechlichen konnte Koopmann in über 50 Prozent der Fälle „ausgesprochene Neuro- und Psychopathien feststellen. Aus dieser Zahl kann abgeleitet werden, daß die Hyperthelie als Stigma besonders geistiger und nervöser Minderwertigkeit angesehen werden kann.“¹⁰⁹ Koopmann hielt nach seinen Erfahrungen die Hyperthelie für ein Charakteristikum

¹⁰⁴ Ebenda, S. 369.

¹⁰⁵ Dornblüth, Otto: Klinisches Wörterbuch, 13./14. Auflage, 1927.

¹⁰⁶ Hans Koopmann: Beitrag zur Bedeutung des überzähligen Brustwärtchens. D. Z. f. g. M., Band 25, Heft 5/6, 1935, S. 369-372.

¹⁰⁷ Ebenda, S. 370.

¹⁰⁸ Goddemeier, Christof: Medizingeschichte: Zu den Wurzeln „entarteter“ Kunst, Deutsches Ärzteblatt, 2007.

¹⁰⁹ Hans Koopmann: Beitrag zur Bedeutung des überzähligen Brustwärtchens. D. Z. f. g. M., Band 25, Heft 5/6, 1935, S. 369-372.

eines konstitutionellen Psychopathentyps¹¹⁰. Er gab sich damit als Anhänger der Schriften vom italienischen Psychiater Cesare Lombroso zu erkennen, der das Umfeld in seiner Betrachtung nicht ignorierte, sondern als einen untergeordneten Faktor wertete. Lombroso galt als Gründer der italienischen Kriminalanthropologie¹¹¹ und typisierte die Kriminellen nach Anzeichen von Atavismen. Es gab aber auch Psychiater und Kriminalisten, die diesen Einschätzungen nicht folgten, sondern das soziale Umfeld, in dem sich eine Person bewegte, als entscheidenden Einfluss auf das Verhalten sahen.

4.2. Histologische Untersuchungen an den Hoden kastrierter Sittlichkeitsverbrecher

Koopmann sah nach Einführung des Entmannungsgesetzes¹¹² die Gerichtsmediziner in der Pflicht, ein einheitliches Vorgehen bei der Durchführung der Kastration zu entwickeln.¹¹³ Die Indikation war breit angelegt. Koopmann befürwortete die Entmannung bei allen Sittlichkeitsverbrechern. Die Voraussetzung dafür waren funktionstüchtige Hoden. Nach dem objektiv klinischen Hodenbefund wiesen die normale Beschaffenheit, Größe und der sogenannte Hodenschmerz die Funktion der Hoden nach.

Aus dem Bericht Koopmanns über 68 Fälle von kastrierten Sittenverbrechern seit Inkrafttreten des Entmannungsgesetzes am 30. November 1933 in Hamburg bis zum 1. Juli 1935 ging hervor, dass 65 Kastrationen im Untersuchungsgefängnis Hamburg-Stadt durch den Anstaltsarzt und Chirurgen und drei Kastrationen im Hafenkrankenhaus von dem Leiter des Hafenkrankenhauses ausgeführt wurden.

¹¹⁰ In den 1890er Jahren kam der Psychopathenbegriff auf. J. L. A. Koch führte 1891 den Begriff der „Psychopathischen Minderwertigkeit“ in die Psychiatrie ein. Bereits vor 1891 griffen einige Autoren den Begriff auf. Das bekannteste Werk, das damals die „Psychopathie“ im Titel führte, war die schon 1886 erstmals erschienene „Psychopathia sexualis“ von Richard von Krafft-Ebing. Es wurden Menschen mit bestimmten Auffälligkeiten des Gefühlslebens und des Interaktionsverhaltens als Psychopathen bezeichnet. Neben dem fehlenden Schuldbewusstsein bestehe eine Unfähigkeit, aus negativer Erfahrung, insbesondere Bestrafung, zu lernen.

¹¹¹ Lombroso, Cesare: Die Ursachen und Bekämpfung des Verbrechen. Übersetzt von Hans Kurella und E. Jentsch, Berlin 1902.

¹¹² Gesetz gegen die gefährlichen Gewohnheitsverbrecher und Maßregeln zur Sicherung und Verbesserung vom 30. November 1933. Es war auch gegen Männer gerichtet, die wegen mehrfacher Sexualdelikte vor Gericht standen oder von Gutachtern als „gefährliche Sittlichkeitsverbrecher“ klassifiziert wurden.

¹¹³ Hans Koopmann: Beitrag zur Histologie der Hoden kastrierter Sittenverbrecher. D. Z. f. g. M., Band 26, Heft 1/3, 1936, S. 43-54.

Den Kastrationen waren allgemeine gerichtsärztliche Untersuchungen vorausgegangen, bei denen bereits die Frage der Kastration vom Arzt erörtert wurde. Dem folgend konnte Koopmann sein Forschungsmaterial aus seinen Voruntersuchungen rekrutieren. Er führte die histologischen Untersuchungen durch und erhob anhand der Krankengeschichte einige statistische Daten: „Von den Sittenverbrechern waren 7 religionslos; bei 12 fehlte eine Angabe über das Bekenntnis; unter den übrigen Sittenverbrechern fanden sich: 41 Evangelische, 5 Katholische, 1 Jude und ein Apostolischer. Es handelte sich um: 21 Arbeiter, 15 Handwerker, 7 Handlungsgehilfen, um je zwei Boten, [...]. An Verbrechen lagen vor: 44mal ‚Sittenverbrechen‘, 4mal außerdem ‚Erregung öffentlichen Ärgernisses‘, 10mal ‚Erregung öffentlichen Ärgernisses‘, 2mal ‚Notzucht‘, 3mal ‚Unzüchtige Handlungen‘, je einmal ‚Homosexualität und andere sexuelle Anomalie‘; in 2 Fällen war die Art des Verbrechens nicht angegeben.“¹¹⁴ Die Operation wurde bei 13 Patienten mit Allgemeinnarkose und bei 54 Patienten mit Lokalanästhesie durchgeführt.

Es kam bei 19 Patienten zu Komplikationen, vor allem Wundheilungsstörungen. Es wurden nach der Kastration 48 Patienten auf Spermatozoen im Samenblasenexpressat untersucht, und es war in 40 Fällen negativ. Es kam nur in einer geringen Zahl von neun Fällen zu einer ärztlichen Nachuntersuchung nach einigen Monaten, die Ursache dafür war aus den Unterlagen nicht ersichtlich. Nur acht der Delinquenten gaben an, dass die Libido erloschen sei und dass sie innerlich ruhiger geworden seien. Die Erfolge der Kastrationen waren äußerst fragwürdig, denn es bleibt unklar, ob die Äußerungen der Gefangenen nach der Kastration der Wahrheit entsprachen. Es gab auch keinerlei Erkenntnisse über Spätfolgen.

Als Koopmann seine Arbeit veröffentlichte, existierte kaum verwertbares Vergleichsmaterial. Lediglich eine Untersuchung eines Gerichtsmediziners aus dem Jahre 1920¹¹⁵ über die Histologie der Hoden von fünf Homosexuellen ergab, dass die Untersuchten kleinere Hodenkanälchen, eine Atrophie der gesamten Keimdrüse, eine Verminderung der Zwischenzellsubstanz und große mehrkernige Zwischenzellen aufwiesen. Bereits andere Nachuntersucher konnten diese Befunde, genau wie Koopmann, nicht bestätigen.

Koopmann konnte einen Beitrag zur Morphologie des Hodens liefern, die sich auf die Beschaffenheit der Hodenkanälchen, des Stromas und der Leydig-Zellen bezog. Von

¹¹⁴ Ebenda, S. 44.

¹¹⁵ Vgl. Koopmann, Hans: Beitrag zur Histologie der Hoden kastrierter Sittenverbrecher. D. Z. f. g. M., Band 26, Heft 1/3, 1936, S. 46.

anderen Autoren wurden Charakteristika für Sittenverbrecher oder Homosexuelle, wie z. B. atrophische Prozesse, in den histologischen Befunden angegeben.

Koopmann beschrieb die Unterschiede, die von anderen Wissenschaftlern erkannt wurden, als nicht „von der Norm abweichend“, sondern wertete sie als „gewissermaßen parallel zueinander“ und stellte fest, dass „die einzelnen Elemente des Hodenparenchyms in ihrer Beschaffenheit vom Zentrum zur Peripherie in der Regel einem regelmäßigen Wandel unterworfen sind, der keinesfalls als ‚krankhaft‘ aufgefasst werden darf.“¹¹⁶

Es bleibt festzuhalten, dass Koopmann eine Vorreiterrolle in der Befürwortung von Kastrationen in Hamburg übernommen hatte. Koopmann äußerte sich folgendermaßen zu Kastrationen: „Die Zahl meiner Fälle zeigt, daß wir Hamburger Gerichtsärzte uns bei unserer Indikationsstellung nicht durch viel Bedenken haben hemmen lassen. Zu berücksichtigen ist bei dieser Zahl, daß die Hamburger Gerichte in der Durchführung des Entmannungsgesetzes bisher zurückhaltender zeigten als die Gerichtsärzte, besonders nachdem eine Reihe von Revisionen von zur Entmannung verurteilten Sittenverbrechern beim Reichsgericht Erfolg hatten.“¹¹⁷

Die betroffene Bevölkerung versuchte anscheinend mehr von den ihr zustehenden Rechtsmitteln in Anspruch zu nehmen, mit nicht minderem Erfolg, denn es kann durchaus vermutet werden, dass die Kastrationsrate¹¹⁸ in Hamburg sonst erheblich höher gewesen wäre, wenn Gerichte keine Bedenken geäußert hätten.

4.3. Neue Fassung des § 51 StGB

Im Rahmen der gutachterlichen Tätigkeit waren Gerichtsärzte ebenfalls dafür zuständig, Geisteszustände zu beurteilen. Koopmann absolvierte 1921 das Physikalsexamen. Zu der Zeit gehörte die Anfertigung von gerichtlich-psychiatrischen Gutachten im Berufsalltag eines Physikus zu den Ausnahmetätigkeiten. Für das Physikalsexamen waren elementare Psychiatriekenntnisse ausreichend, darüber

¹¹⁶ Ebenda, S. 54.

¹¹⁷ Ebenda, S. 44.

¹¹⁸ Die Anzahl der Kastrationen wird je nach Quelle recht unterschiedlich angegeben. Meywerk gab an, dass zwischen Januar 1934 und Juni 1942 nach § 42k und nach Art. 5 Abs. 3 der Maßregeln 402 Kastrationen und 66 „freiwillige“ Kastrationen in Hamburg durchgeführt wurden. Vgl. Meywerk, Wilhelm: Resozialisierung durch Entmannung. In: Monatsschrift, Band 32, 1943, S. 1-61. Andere Quellen aus dem StA HH besagen, anhand von Rekonstruktionen der Kastrationsnummern, dass 408 Kastrationen bis zum März 1943 ausgeführt wurden und zwischen 88 und 99 „freiwillige“ Kastrationen. Reichsweit wurden 2.136 durchgeführten Kastrationen gezählt. Vgl. Rothmaler, Christiane: Von „haltlosen Psychopathinnen“. In: Wissenschaftlicher Rassismus, Heidrun Kaupen-Haas, Christian Saller (Hg.), Frankfurt am Main 1999, S. 257-302, S. 287, 302.

hinausreichende, eigene klinische Erfahrungen wurden nicht vorausgesetzt. Eine entsprechend marginale Stellung nahm die Psychiatrie in der Ausbildung der Amtsärzte ein.¹¹⁹

Ob sich Koopmann auf dem Gebiet der Psychiatrie fortgebildet hat, bleibt unklar. Die Frage nach einer ausreichenden Qualifizierung von Gerichtsärzten im Fach der Psychiatrie beschäftigte 1925 bereits die Deutsche Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin in ihrer Tagung in Bonn.¹²⁰ Es wurde je eine einjährige Ausbildung im Fach der Psychiatrie und Pathologie und eine dreijährige Tätigkeit in einem gerichtsmedizinischen Institut als Voraussetzung zur Ernennung zum Gerichtsarzt gefordert.

Der § 51 StGB wurde 1933 reformiert. Der Absatz 2 § 51 StGB vom 24. November 1933 beinhaltet die verminderte Zurechnungsfähigkeit; der alte § 51 StGB kannte diesen Zusatz nicht. Der § 51 des Reichsstrafgesetzbuchs von 1871 blieb bis 1933 unverändert in der Fassung: „Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Thäter zur Zeit der Begehung der Handlung sich in einem Zustande von Bewusstlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistesthätigkeit befand, durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.“¹²¹

Koopmann berichtete über seine dreijährige gerichtsärztliche Erfahrung in der Begutachtung Straffälliger nach der neuen Fassung des § 51 StGB.¹²² Die alte Version war zweigeteilt, in dem ersten Teil sollte die Frage nach dem Zustand des Bewusstseins oder einer krankhaften Geistesstörung von einem Mediziner geklärt werden. Der zweite Teil mit dem Problem der freien Willensbestimmung war offiziell vom Richter zu beantworten, wurde in der Praxis jedoch häufig den Gerichtsärzten für eine Beurteilung überlassen. Die Sachverständigen konnten nur zwischen geistiger Gesundheit oder Krankheit wählen, ohne die Gruppe der Grenzzustände zu berücksichtigen, die zweifellos eine nicht unerhebliche Anzahl ausmachten.

Koopmann beschrieb, dass bereits seit 1870 ein Bestreben vonseiten der Ärzte und Juristen für die Einführung des Begriffs verminderte Zurechnungsfähigkeit existierte, es jedoch erst im Dritten Reich zu einer Nachbesserung des § 51 StGB kam.

¹¹⁹ Müller, Christian: Verbrechensbekämpfung im Anstaltsstaat. Psychiatrie, Kriminologie und Strafrechtsreform in Deutschland 1887-1933. Auflage 1, Göttingen 2004, S. 24-26.

¹²⁰ Vgl. Herber 2006, S. 70ff.

¹²¹ Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich vom 1. Mai 1871; zitiert nach Müller, Christian: Verbrechensbekämpfung im Anstaltsstaat. Psychiatrie, Kriminologie und Strafrechtsreform in Deutschland 1887-1933. Auflage 1, Göttingen 2004, S. 25.

¹²² Koopmann, Hans: Auswirkungen des § 51 StGB in seiner neuen Fassung vom 24. November 1933. D. Z. f. g. M., Band 29, Heft 3, 1938, S. 323-332.

Koopmann befürwortete den Ersatz der bis dahin im Gesetzestext verwandten Begriffe der „Bewusstlosigkeit“ und „krankhaften Störung der Geistestätigkeit“ durch „Einsicht für das Unerlaubte einer Handlung“ und „Fähigkeit bzw. erhebliche Verminderung der Fähigkeit nach dieser Einsicht zu handeln“.¹²³

Er äußerte jedoch Zweifel an der Objektivität des Begriffs „erhebliche Verminderung“, denn er hielt ihn für „subjektiv dehnbar“¹²⁴, wohingegen nach seiner Meinung bei der Beurteilung der „Einsicht“ und „Fähigkeit nach Einsicht zu handeln“ Objektivität garantieren würde. Wann bei welchen Kriminellengruppen von den ärztlichen Sachverständigen die Voraussetzung des Absatzes 2 des § 51 StGB, der verminderten Zurechnungsfähigkeit als erfüllt angesehen wurde, demonstrierten die Beispiele dreier Hamburger Gerichtsärzte, die den Absatz 2 auf unterschiedliche Personengruppen anwandten.

Der erste Gerichtsarzt stellte „Psychopathen“ durchweg unter den Schutz des Abs. 2, der zweite Gerichtsarzt rechnete die „Psychopathen“ vorwiegend dem Abs. 2 zu und der Dritte sah bei Debilien die Voraussetzungen für den Abs. 2 als gegeben.¹²⁵ Das macht deutlich, dass jeder Gutachter nach seinen Erfahrungen und Interessen den neu erschaffenen Absatz 2 instrumentalisieren konnte. Koopmann vertrat folgenden Standpunkt: „Wie weit man einem Psychopathen eine erhebliche Verminderung der Zurechnungsfähigkeit zubilligen kann, hängt von den Nebenumständen ab. Der Psychopath ‚ohne ihn entscheidend beeinflussende‘ Nebenumstände kommt als erheblich vermindert Schuldfähiger selbstverständlich nicht in Frage! [...] dafür kommt in erster Linie der Schwachsinnige in Frage, [...] die können meiner Ansicht nach aber auch durchaus schuldfähig sein, nämlich dann, wenn sie über ‚Einsicht‘ und ‚Fähigkeit, nach Einsicht zu handeln‘ verfügen.“¹²⁶

Zwischen 1930 und 1936 begutachtete Koopmann 583 Kriminelle auf ihren Geisteszustand. Er stellte 154 Fälle von Kriminellen der Jahre 1934 bis 1936 und 429 Fälle der Jahre 1930 bis 1933 gegenüber. Zwischen 1930 und 1933 schloss Koopmann bei 49,6 Prozent der Personen eine Voraussetzung für § 51 StGB aus. Zwischen 1934 und 1936 konnte er die Voraussetzungen für den § 51 StGB zu 59 Prozent ausschließen. Er schlussfolgerte einen Anstieg der

¹²³ Ebenda, S. 224.

¹²⁴ Ebenda.

¹²⁵ Ebenda, S. 225.

¹²⁶ Ebenda, S. 225.

„Ausschlussmöglichkeiten“ für den § 51 StGB, was für die Delinquenten bedeutete, dass durch den neuen Paragraphen härtere Urteile möglich waren.

Koopmann kritisierte die Praxis der Gerichte, indem er über Erfahrungen berichtete, die er als Sachverständiger erlebt hatte: „In den mir mit Ausschluß der Voraussetzungen des § 51 StGB begutachteten Fällen wurde ich in der Regel vom Gericht danach gefragt, ob nicht wenigstens eine ‚nicht erheblich‘ verminderte Zurechnungsfähigkeit vorläge. Diese Fragen erzeugten in mir den Eindruck, als wenn die Gerichte praktisch noch einen Abs. 3 des § 51 StGB brauchten, der ihnen ermöglichte, bei ‚nicht erheblich‘ verminderter Zurechnungsfähigkeit mildernde Umstände annehmen zu können.“¹²⁷ Zum zweiten Mal kritisierte Koopmann die „Verweichlichung“ der Hamburger Justiz. Zuvor wertete er die Urteile der Gerichte, in Bezug auf den Umgang mit der Kastrationsfrage mit dem gleichen Tenor als zu milde. Koopmann vertrat eine harte Linie in den besagten Fragen und stand damit in Hamburg durchaus nicht allein da.¹²⁸

Er forderte die Herausnahme des Begriffs „nicht erheblich verminderte“ Zurechnungsfähigkeit und begründete diese Meinung wie folgt: „Diese nimmt tatsächlich zu viel Rücksicht auf den Einzelrechtsbrecher und bringt die Gefahr, den Schutz der Volksgemeinschaft aus dem Auge zu verlieren.“¹²⁹

Es war übliche Praxis des Gerichts, in Strafprozessen medizinisch-psychiatrische Gutachten von Sachverständigen anzufordern. Die Aufgabe der Sachverständigen war es, Hilfestellung bei der Urteilsfindung zu leisten. Die Hauptaufgabe bestand darin, zu prüfen, ob der Angeklagte die Voraussetzungen für seine strafrechtliche Verantwortlichkeit erfüllt. Der Psychologe und ehemalige Justizbeamte Wolfgang Sarodnik untersuchte 49 Begutachtungen zwischen 1939 und 1945 aus Hamburg,

¹²⁷ Ebenda, S. 327.

¹²⁸ Der Jurist Deutsch berichtete in seinem Vortrag vom 4. Mai 1937 zur „Illustration des unterschiedlichen Verhaltens der Gerichte in der Strafmaßhandhabung bei nach ärztlichem Urteil vermindert Zurechnungsfähigen über 34 Schwurgerichtsurteile aus den Jahren 1930-1936“. In: Hans Koopmann: Auswirkungen des § 51 StGB in seiner neuen Fassung vom 24.11.1933. D. Z. f. g. M. Band 29, Heft 3, 1938, S. 327. Deutsch zeigte die Unsicherheit in der Beurteilung des Abs. 2 des § 51 StGB der Schwurgerichte auf und plädierte deshalb für eine Streichung des Abs. 2. Vgl. Hermann Deutsch: Die Fertilität fraglicher Väter und Unzufruchtbarzumachender. D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 4/5, S. 378-380.

¹²⁹ Koopmann, Hans: Auswirkungen des § 51 StGB in seiner neuen Fassung vom 24.11.1933. D. Z. f. g. M., Band 29, Heft 3, 1938, S. 323-332, S. 328.

die im Zusammenhang mit Strafverfahren erstellt wurden, in denen Todesurteile¹³⁰ ergingen.¹³¹

In zehn Fällen war Koopmann der beauftragte Erstgutachter. Die Anklagen bezogen sich auf versuchten Raubmord, Unzucht mit Kindern, schweren Diebstahl und Plünderi.¹³² Sarodnik beschreibt eine Begutachtung Koopmanns vom 10. Februar 1944, in der er eine 47-jährige Arbeiterin auf ihren Geisteszustand hin untersuchte. Die Frau war wegen Plünderns als „Volksschädling“ angeklagt. Koopmann beschrieb die Betroffene als „geistig beschränkte, geistig wenig regsame, triebhafte, kriminelle Psychopathin ohne wesentliche Intelligenzausfälle“¹³³. Er sprach der Angeklagten den § 51 Absatz 1 oder 2 nicht zu und attestierte der Frau eine ungünstige kriminalbiologische Prognose. Die Beschuldigte wurde daraufhin zum Tode verurteilt. Der Rechtsanwalt der Verurteilten wies in einem Gnadengesuch auf ein Nervenleiden hin, dass eine mehrmonatige Behandlung erforderlich machte. Es stellte sich dann heraus, dass es sich um eine progressive Paralyse¹³⁴ handelte.

Es kam daraufhin zu einer Wiederaufnahme des Verfahrens und einer Zweitbegutachtung, die von einer Psychiaterin aus dem Krankenhaus Langenhorn am 1. Juni 1944 durchgeführt wurde. Diese diagnostizierte erhebliche Merk-, Erinnerungs- und Konzentrationsschwächen. Psychopathologische Auffälligkeiten waren eine Affektlahmheit, der formale Gedankengang war teilweise zerfahren, Halluzinationen und Beeinträchtigungserleben. Ein von der Psychiaterin durchgeführter Intelligenztest ergab eine Demenz. Auch neurologische Befunde in Form von Pupillenstörungen wurden festgestellt. Die Gutachterin bescheinigte der Angeklagten einen psychischen Defektzustand als Folge der Syphilis und sah damit die Voraussetzung für den § 51 Absatz 1 als erfüllt an. Das Sondergericht hob daraufhin die Todesstrafe auf und sprach die Angeklagte frei. Ihre Unterbringung in einer Heil- oder Pflegeanstalt wurde angeordnet.

Koopmann war zwar kein ausgewiesener Psychiater, trotzdem hätten ihm die deutlichen Symptome der Angeklagten wenigstens in Ansätzen zu denken geben

¹³⁰ Nach Angaben Sarodniks wurden zwischen 1933 und 1945 von Hamburger Gerichten ca. 240 Todesurteile verhängt. Die Zahl ist als ungenau zu bewerten, da insbesondere die Hauptverfahrensregister der Strafkammer des Landgerichts aus der Zeit fehlen.

¹³¹ Sarodnik, Wolfgang: Psychiatrie und Todesstrafe. In: „Von Gewohnheitsverbrechern, Volksschädlingen und Asozialen ...“ Hamburger Justizurteile im Nationalsozialismus. Justizbehörde Hamburg (Hg.), 1. Auflage, Hamburg 1995, S. 420-446. Im Folgenden zitiert als Sarodnik 1995.

¹³² Sarodnik 1995, S. 424-426, Tabelle.

¹³³ Zitiert nach Sarodnik 1995, S. 436.

¹³⁴ Spätfolgen einer Syphiliserkrankung (Neurosyphilis), einhergehend mit dem Untergang von grauer Hirnsubstanz, können zu neuropsychiatrischen Auffälligkeiten führen.

müssen, auch wenn ihm zum damaligen Zeitpunkt die Diagnose der progressiven Paralyse der Angeklagten nicht bekannt war. Koopmann setzte seinen medizinischen Sachverstand für den Schutz der Allgemeinheit und zum Nachteil der Betroffenen ein. Es ist kaum vorstellbar, dass sich Koopmann seiner Verantwortung bei diesen Strafverfahren nicht bewusst gewesen war. Es ging in den Prozessen um Leben und Tod für die Angeklagten.

Aus der Arbeit von Sarodnik geht weiterhin hervor, dass Koopmann in zehn Fällen neunmal den Angeklagten volle Verantwortung für die Tat attestierte. In nur einem Fall sah er die Voraussetzungen für den § 51 Absatz 2 als erfüllt an. Insgesamt wurde der gerichtsärztliche Dienst¹³⁵ mit 29 Gutachten beauftragt, wobei in zwei Fällen die verminderte Zurechnungsfähigkeit ausgesprochen wurde, während die Langenhorner Psychiater bei 12 Begutachtungen in fünf Fällen die Voraussetzungen für den § 51 StGB als erfüllt ansahen. Diese unterschiedlichen Beurteilungen könnten auf das mangelnde psychiatrische Fachwissen der Gerichtsmediziner und auf die Einstellung gegenüber „Kriminellen“ zurückzuführen sein, wie sich in den weiteren Ausführungen Koopmanns in Bezug auf die Begutachtung von „Zechprellern“ verdeutlichen lässt.

Mit Einführung der neuen Fassung des § 51 StGB kam es, dass der Alkoholrausch als ein die Schuldfähigkeit herabsetzender Faktor gewertet wurde. Koopmann machte diesbezüglich auf die „Zechpreller“¹³⁶ aufmerksam und schilderte seinen Umgang: „Die Zechpreller wurden in der Zeit des alten § 51 in der Regel auffällig milde bestraft und nach Verbüßung ihrer Strafe erneut auf die Volksgemeinschaft losgelassen. Von 1930-1933 habe ich diese Volksfeinde grundsätzlich unter den Schutz des § 51 StGB und dann den Antrag gestellt, sie nach dem § 22 des Verhältnissesgesetzes als gemeingefährlich einer Anstalt zu überweisen.“¹³⁷

Nach der neuen Fassung des § 51 schlug Koopmann eine neue Taktik ein, durch die „die Volksgemeinschaft noch besser vor Zechprellern geschützt wird. Ich erklärte die Zechpreller für voll schuldfähig und empfahl dem Gericht, sie gemäß § 20a StGB als gefährliche Gewohnheitsverbrecher zu sehen, sie als solche zu bestrafen und nach Verbüßung der Strafe in Sicherheitsverwahrung zu nehmen.“¹³⁸ Die Gerichte folgten

¹³⁵ Vom gerichtsärztlichen Dienst wurde die Gutachter Rautenberg, Koopmann und Reuss beauftragt.

¹³⁶ Koopmann, Hans: Auswirkungen des § 51 StGB in seiner neuen Fassung vom 24.11.1933. D. Z. f. g. M., Band 29, Heft 3, 1938, S. 323-332, S. 329. Koopmann definiert „Zechpreller“ als kleine Sondergruppe von kriminellen Alkoholikern.

¹³⁷ Ebenda, S. 329.

¹³⁸ Ebenda, S. 329.

Koopmanns Anträgen nicht immer, aber häufig stützten sie ihre Urteile auf den Boden der sachverständigen Gutachten. Die Hamburger Justiz zeigte sich also nicht immer konform mit Koopmanns Einschätzungen. Koopmann sah in den günstigen Auswirkungen des neu gefassten § 51 StGB die Möglichkeit, die Zahl der strafrechtlich Verantwortlichen zu erhöhen und die Zahl der vermindert Zurechnungs- und Schuldunfähigen zu vermindern.

In seiner Antrittsvorlesung am 25. Juli 1934 über die Begutachtung des zweifelhaften Geisteszustands schloss er mit den Worten: „Aus den Gesetzen des 24.XI.1933 heraus klingt die Sorge um das Volksganze, um die Volksgesundheit. Mit diesen Gesetzen tritt die Sorge um das kriminelle Einzelindividuum zurück, wenn sie auch die Besserung desselben im Auge haben. Bei der Begutachtung zweifelhafter Geisteszustände handelt es sich um eine recht schwierige Aufgabe des Gerichtsarztes. Er muß sich aber freimachen von unnötigen Hemmungen und Mitleid mit dem Einzelindividuum. Er muß bei seiner Begutachtung dem Gesetz vom 24.XI.1933 folgen und in erster Linie das Wohl der Volksgemeinschaft im Auge haben.“¹³⁹. Koopmann sah die Volksgesundheit als hohes Gut an, vor dem das Individualinteresse zurückstehen musste. Er blieb seiner Linie, z. B. in der Frage der Entmannung oder der Frage der verminderten Schuldfähigkeit aus innerer Überzeugung und nicht aus opportunistischem Denken heraus, treu.¹⁴⁰

4.4. Abriss der gerichtlichen und sozialen Medizin

Koopmanns „Abriß der gerichtlichen und sozialen Medizin“¹⁴¹ wurde veröffentlicht, nachdem Ferdinand Edler von Neureiter¹⁴² die ordentliche Professur der Gerichtsmedizin in Hamburg übernommen hatte. Koopmann machte aus seiner Intention keinen Hehl, durch den Abriss „den Hörern meiner Vorlesung das Staatsexamen durch meinen Nachfolger als Fachvertreter der Gerichtsmedizin an

¹³⁹ StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann, Vorlesungsschriften.

¹⁴⁰ In einem Zeitungsinterview der Bild-Zeitung mit Hans Koopmann anlässlich seines 70. Geburtstags am 13. August 1955 befürwortete Koopmann die Todesstrafe und berichtete stolz, wie er einem Frauenmörder der anfänglich nicht geständig war, durch einen Alkoholversuch mit reichlich Kognak zum Geständnis der Tat brachte. Der Verdächtige wurde daraufhin zu einer lebenslänglichen Freiheitsstrafe verurteilt.

¹⁴¹ Koopmann, Hans: Abriß der gerichtlichen und sozialen Medizin für Studierende und Ärzte. Leipzig 1939.

¹⁴² V. Neureiter hielt im Juli 1939 seine Antrittsvorlesung über „Verbrechen und Vererbung“.

der Hansischen Universität Hamburg zu erleichtern.“¹⁴³ Koopmann trug den Titel Dozent Dr. med. Koopmann, Obermedizinalrat, Gesundheitsamt Hamburg. Der Abriss war erwachsen aus Koopmanns 15-jähriger gerichtsärztlicher Praxis und seiner neunsemestrigen Lehrtätigkeit. Er gab eine kurze stichwortartige Übersicht über die Geschichte und Entwicklung des Fachs. Koopmann betonte: „Bei der Bearbeitung des Abrisses wurde Gewicht darauf gelegt zu zeigen, mit welchen Gebieten sich das Hamburger Institut [Anatomie des Hafenkrankenhauses] (!) besonders beschäftigt hat.“¹⁴⁴

Koopmann verdeutlichte mit diesem Hinweis noch einmal das reichhaltige Material des Hafenkrankenhauses, das engstens mit dem Amt eines Physikus der Gesundheitsbehörde verbunden sei, um darauf Zugriff zu haben. Ihm war damals vermutlich die missliche Lage v. Neureiters klar, in die er durch äußere Umstände, aufgrund der Trennung der ordentlichen Professur von dem Amt eines Physikus, hineinmanövriert wurde. V. Neureiter hatte keinen Zugang zu dem besagten Material, da die Prosektur weiterhin von Koopmann geführt wurde und v. Neureiter ausschließlich dem Hochschulwesen angehörte.

Die Gesundheitsbehörde wiegelte die Anfragen v. Neureiters auf Mitnutzung des Materials mit fadenscheinigen Argumenten, unter anderem wegen Platzmangels, ab. Ihm blieb nur, eine rein theoretische Vorlesung ohne Anschauungsobjekte abzuhalten, denn selbst die Sammlung der Anatomiepräparate im Hafenkrankenhaus stand ihm nicht zur Verfügung. Man kann sich vorstellen, dass die Studierenden, die von Koopmann einen weitaus praxisnaheren Unterricht erhielten, den vergangenen Jahren nachtrauerten. Dieser Abriss impliziert ja geradezu, dass die Studenten, die nunmehr von v. Neureiter unterrichtet wurden, seiner Hilfe bedurften, auch wenn es ihm zu diesem Zeitpunkt selbst nicht mehr möglich war, so doch zumindest in Form eines kurzen Leitfadens.

Dieser Affront gegen v. Neureiter blieb auch unter den Kollegen nicht unbemerkt und wurde offiziell als unpassend gewertet¹⁴⁵. Dennoch war diese Entscheidung nicht mit einem Nachteil für Koopmanns Reputation verbunden. Er gab in dem Abriss einen stichwortartigen Überblick, angefangen bei den Wurzeln der Gerichtsmedizin über die Entwicklung zur Wissenschaft bis zum Stand 1939. Die Kapitel sind aufgeteilt in

¹⁴³ Koopmann, Hans: Abriß der gerichtlichen und sozialen Medizin für Studierende und Ärzte. Leipzig 1939, Vorwort.

¹⁴⁴ Ebenda.

¹⁴⁵ StA HH, HW DPA-361-6, IV 1335, Gutachten Erich Fritz über Hans Koopmann, vom 11. März 1946, Bl. 199-202.

Allgemeine Gerichtsmedizin, die sich mit dem Rechtsstand, Strafverfahren, Sachverständigen und der Form der Gutachten auseinandersetzten und in spezielle Gerichtsmedizin mit Details zur Begutachtung Lebender wie auch Verstorbener.

4.5. Fertilitätsuntersuchungen

Nachdem Koopmanns Lehrbefugnis Anfang 1940 infolge eines nicht vollständig gestellten bzw. vonseiten der Hochschulbehörde aufgrund fehlender Unterlagen nicht weitergeleiteten Antrags zum Dozenten Neuer Ordnung nach der neuen Reichshabilitationsordnung erloschen war, setzte Koopmann seine Veröffentlichungen fort. In seinem Aufsatz „Über die Fertilität Erbgesunder und Erbkranker“¹⁴⁶ berichtete er als Leiter der Anatomie des Hafenkrankenhauses 1940, dass die Untersuchungen auf Fertilität in der Anatomie des Hafenkrankenhauses zentralisiert wurden.

Die Erbgesundheitsgerichte beauftragten Sachverständige mit der Frage, die Fertilität zu klären, um im Fall eines „Erbkranken“ eine Sterilisation im Rahmen des Gesetzes zur Verhinderung kranken Nachwuchses anzuordnen. Koopmann betonte die Vollständigkeit seines zu begutachtenden Materials, da in der Stadt Hamburg nicht mehr vorhanden wäre.

Es standen Koopmann 107 Fälle von Fertilitätsuntersuchungen „Erbkranker“ der Jahre 1934 bis 1939 zur Verfügung, die er mit 49 Fällen von fraglichen Vaterschaften, d. h. potentiell gesunden Probanden, verglich. Unter den „Erbkranken“ waren Krankheiten wie Schwachsinnigkeit, Alkoholismus, Epilepsie, Schizophrenie, zirkuläres Irresein und körperliche Missbildungen vertreten. Koopmann gab den Ausspruch eines als schwachsinnig angesehenen Mannes, dem seine beweglichen Spermatozoen unter dem Mikroskop erstmals demonstriert wurden, wieder: „Was haben wir für einen großen Schöpfer!“¹⁴⁷

Des Weiteren zeigte Koopmann, dass das Jahr 1936, entsprechend der höchsten Anzahl von Sterilisationsverfahren, naturgemäß die höchste Zahl der untersuchten „Erbkranken“ brachte. Damit er eine Aussage über die Fertilität treffen konnte, definierte er, dass ein Nachweis von beweglichen Spermatozoen unabhängig von deren Form als sicheres Zeichen einer Fertilität zu werten sei. Einige Autoren wie die

¹⁴⁶ Koopmann, Hans: Über die Fertilität Erbgesunder und Erbkranker. D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 4/5, 1940, S. 366-378.

¹⁴⁷ Ebenda, S. 374.

Gerichtsmediziner Hans Stiasny und Konstantin Generales¹⁴⁸ äußerten per se bei einer Erbkrankheit den Verdacht auf eine zumindest herabgesetzte Fertilität. Koopmann stellte sein Hauptergebnis vor, „daß unter nicht erbkranken fraglichen Vätern 83,6 Prozent trotz sexueller Betätigung ohne empfängnisverhütender Maßnahmen kinderlos waren. Dieser Prozentzahl steht die Zahl 69,1 Prozent Erbkranker gegenüber.“¹⁴⁹ Er schloss daraus, dass „Erbkranke“ nicht weniger fertil seien als Gesunde. Im Widerspruch dazu erwiesen sich laut Koopmann von 41 kinderlosen Vätern 37 als fertil, während von 74 kinderlosen „Erbkranken“ sich 49 als fertil nach dem Spermogramm herausstellten. Dieses Ergebnis würde eher die Annahme von Stiasny stützen.

Die Aussagekraft der Untersuchung war sehr begrenzt, denn die fraglichen Väter waren nicht als repräsentative Gruppe von Gesunden anzusehen, die der Fertilität in der Normalbevölkerung entsprach. 34 infrage kommende Väter hatten nachgewiesenermaßen eine Gonorrhöe mit Epididymitis durchgemacht, die bei 88,2 Prozent keine Afertilität hinterließ. Unter den „Erbkranken“ fanden sich deutlich weniger alte Infektionen, bei 30 Personen, von denen 66 Prozent ohne eingeschränkte Fertilität waren. Koopmann meinte beweisen zu können, dass eine dauernde Azoospermie nach Gonorrhöe nicht so häufig war, wie von einigen Dermatologen angenommen wurde. Koopmann sah sich in seinen Ergebnissen bestätigt, dass ein Unterschied in der Afertilität nach Gonorrhöe von „Erbgesunden“ und „kranken“ existierte, da „Erbkranke“ nach der Infektion häufiger afertil würden. Die Ursache sah Koopmann in der „Indolenz der Erbkranken“ im Allgemeinen gegenüber Erkrankungen, so dass es in diesen Fällen selten und wenn zu spät zu einer ärztlichen Intervention kam. Die Quintessenz seiner Untersuchung war, dass „Erbkranke“ im Allgemeinen nicht weniger fertil als „Erbgesunde“ waren und dass Kriminelle, oder wie Koopmann sie titulierte, „Asoziale“, meistens ebenso fertil waren wie Gesunde.

Ein Hamburger Jurist, Hermann Deutsch, beurteilte Koopmanns Material von insgesamt 156 Fällen als nicht umfangreich genug, um zuverlässige und allgemein gültige Schlüsse daraus ziehen zu können.¹⁵⁰ Hans Koopmann verfasste 122

¹⁴⁸ Stiasny, Hans; Generales, Konstantin: Erbkrankheit und Fertilität. Stuttgart 1937.

¹⁴⁹ Koopmann, Hans: Über die Fertilität Erbgesunder und Erbkranker. D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 4/5, 1940, S. 366-378, S. 368.

¹⁵⁰ Deutsch, Herman: Die Fertilität fraglicher Väter und Unzufruchtbarzumachender. D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 4/5, 1940, S. 378-380.

erbbiologische Gutachten in den Jahren 1939 bis 1944 im Auftrag des Erbgesundheitsgerichts, das sich in erster Linie mit der Vaterschaftsfrage befasste. Koopmann wurde immer dann zu Rate gezogen, wenn die Blutgruppenbestimmung von dem Bakteriologen und Blutgruppenforscher Alfred Lauer, der die erbbiologische Abteilung des Hafenkrankenhauses seit der Gründung im Jahr 1926 leitete, zu keinem eindeutigen Ergebnis führte. Lauer übernahm 1934 die Leitung des bakteriologisch-serologischen Labors des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg. Koopmann verglich äußere Merkmale wie die Papillarlينien, Fußabdrücke und die Ohrläppchen des Kindes mit denen der Mutter und denen der infrage kommenden Väter. Koopmann selbst gab in einem Gutachten vom 18. November 1939 an, „daß es sich bei den erbbiologischen Ähnlichkeitsuntersuchungen im Allgemeinen um recht primitive Untersuchungsmethoden handelte.“¹⁵¹

Über den Erbgang einzelner Merkmale lagen keine wissenschaftlich bewiesenen Tatsachen vor, so dass Koopmann in seinen Beurteilungen immer von Wahrscheinlichkeiten sprach, die er je nach subjektivem Eindruck formulierte: „Nach intuitivem Gesamteindruck ist es erheblich wahrscheinlicher, daß der gesetzliche Vater nicht der Erzeuger ist“, schrieb Koopmann in seinem Gutachten am 1. März 1939.

In einem Fall vom 28. Juli 1939 konnte Lauer beide möglichen Väter nicht als Erzeuger ausschließen. Koopmann wurde daraufhin mit dem Fall beauftragt und kam zu dem Schluss, dass der gesetzliche Vater wahrscheinlich der Erzeuger sei bzw. nicht als Erzeuger ausgeschlossen werden könne. Der andere mögliche Vater wurde von Koopmann als nicht wahrscheinlich angesehen, konnte aber nicht ausgeschlossen werden. Das Urteil Koopmanns wurde von der Familie angezweifelt, und es kam zu einer Begutachtung durch Günther Just¹⁵², dem Leiter des „Erbwissenschaftlichen Forschungsinstituts“ des Reichsgesundheitsamts, der betonte, dass die Schlussfolgerungen Koopmanns durch das im Gutachten vorgebrachte Material nicht als hinreichend begründet angesehen werden könne.¹⁵³

Koopmann äußerte in einem Gutachten vom 3. November 1939, dass er einen lockereren Maßstab, wie es nach seiner Ansicht in der Biologie erlaubt sei, bei der

¹⁵¹ Vgl. StA HH, 622-3 Band 1, Erbbiologische Gutachten, Nachlass Hans Koopmann.

¹⁵² Günther Just (1892-1950) studierte Naturwissenschaften, Promotion 1919 in Berlin, danach war er zwei Jahre Assistent für Biologie in Berlin, 1923 Habilitation in Greifswald, seit 1933 Direktor des Instituts für menschliche Erblehre und Eugenik in Greifswald, 1937-1942 Leiter der Erbmedizinischen Abteilung des Reichsgesundheitsamtes.

¹⁵³ Vgl. StA HH, 622-3 Band 1, Erbbiologische Gutachten, Nachlass Hans Koopmann.

Begutachtung anlege. Koopmann hatte das gesamte Material vom Erbgesundheitsgericht Hamburg selbst untersucht ¹⁵⁴, was Herman Deutsch anerkennend würdigte, denn er vertrat den gleichen Standpunkt wie Koopmann, dass bei „Erbkranken“ die Afertilität nicht wesentlich häufiger vorläge als bei der Normalbevölkerung. Allerdings spielte nach Deutschs Ansicht bevölkerungspolitisch die Afertilität der „Erbkranken“ keine Rolle, „wenn man nur an die hohe durchschnittliche Kinderzahl der Debilen und Alkoholiker denkt“. ¹⁵⁵

Kriminelle galten für Koopmann „als recht fertil, ich erinnere an die Stammbäume von Verbrecherfamilien.“ ¹⁵⁶ Nach Koopmanns Auffassung existierte ein Erbgang für kriminelle Veranlagungen. Mit dieser Ansicht stigmatisierte er ganze Familien. Auch der bekannte Hamburger Psychiater Wilhelm Meywerk ¹⁵⁷ vertrat diese Meinung, schloss jedoch die Existenz eines morphologischen Verbrechertyps aus. Koopmann meinte, anhand von 17 Kriminellen die hohe Fertilitätsrate belegen zu können, denn bei 15 von ihnen war der Spermafund positiv. Die Schlussfolgerung, die Koopmann aus seinen Untersuchungen zog, hatte weitreichende Konsequenzen für jeden Einzelnen, bei dem aufgrund seines Gutachtens vom Erbgesundheitsgericht eine Sterilisation veranlasst wurde.

4.6. Der „geborene Verbrecher“

Aus dem gerichtsärztlichen Dienst des Hauptgesundheitsamts schrieb Koopmann seine These über die Morphologie des Verbrechers eingehend im Aufsatz „Der geborene Verbrecher“ ¹⁵⁸ auf. Dieser Aufsatz ist nur im Hamburger Staatsarchiv

¹⁵⁴ Ebenda.

¹⁵⁵ Deutsch, Herman: Die Fertilität fraglicher Väter und Unzufruchtbarzumachender. D. Z. f. g. M., Band Erbkranker. D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 4/5, 1940, S. 378-380., S. 378.

¹⁵⁶ Koopmann, Hans: Über die Fertilität Erbgesunder und Erbkranker. D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 4/5, 1940, S. 366-378, S. 371.

¹⁵⁷ Wilhelm Meywerk (1897-1947): studierte Medizin und Philosophie, seit 1. Mai 1933 Mitglied der NSDAP, seit 1936 Amtsarzt, seit 1935 Leiter der Kriminalbiologischen Sammelstelle am Untersuchungsgefängnis Hamburg-Stadt, 1941-44 Leitung des gesamten Kriminalbiologischen Dienstes.

¹⁵⁸ StA HH, 622-2, Nachlass Hans Koopmann, Veröffentlichungen, S. 1-13. Der Begriff des geborenen Verbrechers wurde von dem italienischen Psychiater Cesare Lombroso erstmals 1876 formuliert, der in seiner Untersuchung bis zu 35 Prozent der Kriminellen als „geborene Verbrecher“ bezifferte. Lombroso war der Gründer der italienischen Kriminalanthropologie. Er typisierte die Kriminellen und sah in ihnen Zeichen von Atavismen. In Deutschland stieß Lombroso bei Psychiatern und Kriminalisten auf Ablehnung. Die schrecklichen Verbrechen haben, nach Lombroso, ihren Ausgangspunkt in den tierischen Trieben, von denen das Kind bereits eine Skizze erhielt, die durch Erziehung der Erwachsenen und das Milieu zurückgedrängt würde und ohne ersichtliche Ursache an geborenen Verbrechern wieder auftauche. Vgl. Lombroso, Cesare: Die Ursachen und Bekämpfung des Verbrechens. Übersetzt von Hans Kurella und E. Jentsch, Berlin 1902.

vorhanden und wurde nicht publiziert. Er sah die Kriminalbiologie erwachsen aus Massenbeobachtungen und Beschreibungen einzelner Kriminalfälle. Sie sollte die Zusammenhänge des Verbrechens erklären. Koopmann folgend war die Kriminalbiologie an der Erforschung über die Ursache des Verbrechens interessiert. Deutsche Wissenschaftler trieben die Biologisierung der Genese von Kriminalität voran.¹⁵⁹ Kriminalbiologen waren darum bemüht den Täter in seiner Gesamtheit zu erfassen und nicht nur den Tatbestand in den Mittelpunkt zu stellen. Man deutete das Verbrechen als kein soziales Ereignis mehr, sondern eher als medizinisch begründbares Geschehen.

Koopmann ließ keinen Zweifel daran, dass das Erbgut des Vaters bei der Ursachenfindung des Verbrechens eine entscheidende Rolle spielte. Er unterschied die einmaligen Straffälligen, die durch die Umwelt negativ beeinflusst wurden und die „Chronischen“, bei denen die Veranlagung bedeutend sei. In Fachkreisen waren unterschiedliche Auffassungen vertreten: Die einen machten das Milieu verantwortlich, andere stellten in Abrede, dass, wie bereits der italienische Psychiater Cesare Lombroso behauptete, Atavismus der Ursprung des Kriminellen sei. Er traf verallgemeinernde Aussagen der Art, dass Henkelohren, volles Haupthaar, spärlicher Bartwuchs, kleiner Schädel, fliehende Stirn und starke Kieferknochen die „Stigmata“ des „geborenen Verbrechers“ seien.¹⁶⁰ Die Aussagen Lombrosos polarisierten die Fachwelt. Viele lehnten eine derartige Verbrechermorphologie ab. Der Oberarzt am Strafgefängnis Berlin-Plötzensee, Abraham Adolf Baer, ging mit Lombroso hart ins Gericht. In seiner Untersuchung fand Baer zwar das häufigere Vorkommen von „Degenerationszeichen“ bei Verbrechern bestätigt, jedoch „gebe es diese Anomalien auch bei vollständig unbescholtenen, ehrlichen Menschen“.¹⁶¹ Baer vertrat mit seiner radikalen Milieu-Theorie eine andere Extremposition und sah in den schlechten Lebensverhältnissen die gemeinsame Ursache von Kriminalität und „Degeneration“. Die meisten der publizistisch aktiven Psychiater nahmen eine mittlere Position zwischen den Antipoden Baer und Lombroso ein.

Demgegenüber standen die Anhänger Lombrosos, wie Koopmann. Er schilderte einen Fall aus dem März 1938. Er wurde beauftragt, als Gerichtssachverständiger einen Delinquenten zu begutachten. Von der Presse, dem „Hamburger Tageblatt“,

¹⁵⁹ Rothmaler, Christiane: Von haltlosen Psychopathinnen. In: Wissenschaftlicher Rassismus, Heidrun Kaupen-Haas, Christian Saller (Hg.), Frankfurt am Main 1999, hier: S. 257-303.

¹⁶⁰ Lombroso, Cesare: Die Ursachen und Bekämpfung des Verbrechens. Übersetzt H. Kurella. Berlin 1902, S. 253.

¹⁶¹ Baer, Abraham, Adolf: Der Verbrecher in anthropologischer Beziehung. Leipzig 1893, S. 411.

wurde der Inhaftierte als „Walddörferschreck“¹⁶² titulierte, der vor Gericht über 100 Einbrüche eingestanden habe, woraufhin Sicherungsverwahrung beantragt wurde.

Koopmann erhob in der Anamnese eine zerrüttete Kindheit. Der Vater war Alkoholiker und ebenfalls straffällig geworden. Es waren 103 Straftaten, darunter Diebstähle und Ausbrüche aus Haftanstalten, registriert, die größtenteils 1936/37 stattgefunden hatten. Koopmann berichtete, dass der Inhaftierte die ärztliche Untersuchung vom 14. April 1938 als Voruntersuchung für eine Sterilisation oder Kastration interpretierte und sich mit einer Sterilisation einverstanden erklärte. Offensichtlich hatte Koopmann den Häftling nicht über den eigentlichen Grund der Untersuchung unterrichtet, im Gegenteil, er hatte die Sterilisationseinverständniserklärung wohlwollend entgegengenommen.

Die Untersuchungsergebnisse beschrieb Koopmann mit folgenden Worten: „Die Arme sind verhältnismäßig lang, die Beine verhältnismäßig kurz, der Rumpf verhältnismäßig lang. Das Aussehen des Untersuchten erinnert zweifellos an das Aussehen eines Menschenaffen, ‚Gorilla‘. [...] 3 querfingerbreit unterhalb der Brustwarze findet sich beiderseits ein schön ausgebildetes überzähliges Brustwärtchen mit Haaren.“¹⁶³ Zusammenfassend urteilte Koopmann über den Mann: „Es handelt sich demnach bei dem Untersuchten um einen triebhaften, hemmungslosen, haltlosen, schwer kriminellen Psychopathen, ohne wesentliche Intelligenzausfälle. Seine Ausfälle liegen auf dem Gebiet des Charakters, und zwar handelt es sich hier um einen typischen Fall von angeborenen Charakterdefekten, mit auch äußerlich vorhandenen Zeichen von Atavismus.“¹⁶⁴

Die kriminalbiologische Prognose Koopmanns fiel aufgrund der Zugehörigkeit zur Gruppe der „geborenen Verbrechern“ absolut ungünstig aus. Koopmann verglich den Delinquenten hinsichtlich einer Rückentwicklung mit einem Raubtier, das bis zu einem gewissen Grad dressiert werde, aber bei dem jederzeit die wilde Natur wieder dominieren könne. Deswegen plädierte Koopmann dafür, um in dem Bild zu bleiben, dass auch gezähmte Tiere nicht als freie Haustiere herumlaufen dürften. Koopmann konstatierte bei dem Untersuchten eine Rückfallquote von mindestens 90 Prozent, ohne die Aussage auf einen wissenschaftlich begründbaren Boden zu stellen, sowie eine Unfähigkeit, seine Triebe durch den Willen steuern zu können. Somit erschien Koopmann eine nach Haftverbüßung anschließende Sicherungsverwahrung nach §

¹⁶² Vgl. StA HH, 622-2, Nachlass Hans Koopmann, Veröffentlichungen, S. 1-13.

¹⁶³ StA HH, 622-2, Nachlass Hans Koopmann, Veröffentlichungen, S. 1-13, S. 7.

¹⁶⁴ Ebenda, S. 8.

42 e StGB unumgänglich, woraufhin das Gerichtsurteil seinem Gutachten in allen Punkten folgte. Der Angeklagte wurde zu der gesetzlichen Höchststrafe von 15 Jahren Zuchthaus sowie zu einer weiteren Zuchthausstrafe von vier Jahren mit anschließender Sicherungsverwahrung verurteilt. Am Ende von Koopmanns Abhandlung bestätigte er noch einmal den Typ des „geborenen Verbrechers“ und die mit ihm unter Umständen verbundenen körperlichen und psychischen Merkmale anhand einer einzelnen Kasuistik.

Dieses Vorgehen ist auf viele seiner, vornehmlich auf Fallbeispiele aufbauenden Veröffentlichungen, übertragbar. In der klinischen oder gerichtsärztlichen Praxis begegneten ihm einzelne Fälle, die herangezogen wurden, um weitreichende Aussagen zu Themen zu treffen, die er dann sehr schnell verallgemeinerte und verteidigte. Koopmann sah Straffällige grundsätzlich als voll verantwortlich für ihre Taten, schloss also den Unzurechnungsfähigkeit berücksichtigen § 51 StGB aus und unterstrich die Notwendigkeit, zum Schutze der Volksgemeinschaft, „den ‚geborenen Verbrecher‘ unschädlich zu machen.“¹⁶⁵

Er war davon überzeugt, dass das einzelne Individuum hinter dem Interesse des Volkes auf Schutz zurückstehen müsse. Koopmann stellte die Ursachen für die Kriminalität in einen erbbiologischen Zusammenhang, um die These vom „geborenen Verbrecher“ zu stützen. Es bleibt noch, den Begriff „unschädlich Machen“ auszuloten. Zum einem war Koopmann ein Verfechter der Todesstrafe, zum anderen könnte er damit eine lebenslange Sicherungsverwahrung gemeint haben. In jedem Fall schloss er eine Resozialisierung kategorisch aus und sah auch keine Möglichkeit der Therapierbarkeit. Er vertrat die Auffassung, dass die Ursache in der biologischen Konstitution zu suchen sei.

4.7. Exhibitionismus

Koopmann sah den Exhibitionismus¹⁶⁶ als weiteres kriminalbiologisches Problem. Er hatte 47 Personen zwischen 1928 und 1941, die wegen des Vergehens des Exhibitionismus angeklagt wurden, untersucht. Zunächst unterschied er die Begriffe „Exhibition“ als einmaliges Entblößen und „Exhibitionismus“ als wiederholtes, gewohnheitsmäßiges Entblößen. In drei Fällen war ein einmaliges Vergehen gegeben. Der erste Delinquent zeigte juckende Bläschen in Form eines Ekzems am

¹⁶⁵ Ebenda, S. 13.

¹⁶⁶ Koopmann, Hans: Exhibitionismus. KrimBiol. Sprechsaal, 1941, S. 1-8.

Skrotum. Das Gericht wertete das Entblößen, das auf das juckende Ekzem zurückzuführen war, nicht als sexuellen Akt. Der Angeklagte wurde daraufhin freigesprochen.

Bei dem zweiten Fall handelte es sich, laut Koopmann, um einen „Schwachsinnigen“, der eine Blasenschwäche mit Urindrang als Begründung für die Entblößung angab und nachweislich Bettnässer war. Das Gericht sprach den Angeklagten ebenfalls frei. Auch der dritte Verdächtige wurde aufgrund einer Blasenschwäche und dem damit verbundenen öffentlichen Urinieren nicht zur Rechenschaft gezogen. Im Jahre 1941 sollen bei der Kriminalpolizei 834 registrierte Exhibitionisten vermerkt gewesen sein.¹⁶⁷

Der Exhibitionismus wurde als weit verbreitetes Delikt angesehen. Koopmann berichtete über seine Ergebnisse, in denen 56 Exhibitionisten, 43 Psychopathen und 13 Schwachsinnige aufgezählt wurden. Bei 32 Personen war der Exhibitionismus der einzige Rechtsbruch, bei weiteren 24 kamen noch andere Delikte wie Diebstahl, Betrug und Hehlerei hinzu. Unter ihnen waren sieben Personen wegen anderer Sittenverbrechen bereits vorbestraft und auch zwei Homosexuelle aufgelistet. Koopmann war überzeugt, anhand des Materials mühelos eine Typisierung des Exhibitionisten vornehmen zu können: „Der ‚typische‘ Exhibitionist ist Psychopath. Fast immer findet man an ihm auch körperliche Stigmata, nicht so ganz selten daneben erworbene körperliche Veränderungen, die gelegentlich von den Betreffenden als Grund für ihre abwegige sexuelle Betätigung angegeben werden. [...] Bei dem typischen Exhibitionisten handelt es sich um eine charakterlich unterwertige Persönlichkeit. Bei solchen Persönlichkeiten findet man häufig erbliche Belastungen.“¹⁶⁸

Koopmann war davon überzeugt, bei 72 Prozent der Personen eine erbliche Vorbelastung nachweisen zu können, und sah die damals gängige These bestätigt, dass viele Exhibitionisten von trunksüchtigen Vätern abstammten. Der Exhibitionismus sollte in der Regel nicht als Einzelsymptom vererbt werden, „sondern die allgemeine charakterliche Unterwertigkeit, die Psychopathie“¹⁶⁹ wurde laut Koopmann vererbt. Er berichtete über Atavismen, die er bei 16 Prozent der untersuchten Personen entdeckte, wie Hyperthelie, Turmschädel, Spitzohren, hoher, enger Gaumen, Schielen, Bettnässen und Fingernägel abkauen. Koopmann äußerte

¹⁶⁷ Ebenda, S. 1.

¹⁶⁸ Ebenda, S. 3ff.

¹⁶⁹ Ebenda.

sich zu den aus seiner Sicht notwendigen Maßnahmen: „Die Entmannung soll in diesem Falle keine Strafe sein, sondern eine Sicherheitsmaßnahme gegen Rückfall; die Behandlung [Therapie, H. K.] einer strafbaren ‚sexuellen Abartigkeit‘. [...] Über die therapeutischen Erfolge der Entmannung dürfen wir uns heute schon ein Urteil erlauben. Seit Einführung der gesetzlichen Entmannung sind schon zahlreiche Exhibitionisten entmannt worden. Unter meinem Material fanden sich 12 Entmannte [4 freiwillig, H. K.]. Schaden durch Entmannung konnte an ihnen nicht festgestellt werden. Sie waren durch die Entmannung von ihrem Trieb befreit worden. [...] über den Entmannungserfolg waren 4 ‚glücklich‘, 6 ‚zufrieden‘, 2 ‚unzufrieden‘. Diese hatten sich mit der Entmannung abgefunden und anerkannt, daß auch bei ihnen, wenn gleich verlangsamt, der Zweck der Entmannung erreicht war.“¹⁷⁰

Koopmann sprach sich demnach für eine Kastration bei Exhibitionisten aus. Inwieweit die Äußerungen der Betroffenen der Wahrheit entsprachen, bleibt zweifelhaft und ist anhand des vorliegenden Materials nicht zu eruieren. Der angebliche Erfolg der Kastration wurde auch von weiteren Fachvertretern der gerichtlichen Medizin publiziert.

So gab der Gerichtsmediziner Franz Bunsman seine Beobachtungen über entmannte Sittlichkeitsverbrecher weiter.¹⁷¹ In dem Zeitraum von 1934 bis 1935 untersuchte er 17 entmannte Gefangene des Zuchthauses Münster auf Folgen der Operation und beobachtete sie weitere fünf Jahre. Es kam in 15 Fällen zu einer erheblichen Gewichtszunahme mit Betonung einer femininen Fettverteilung und einer Gynäkomastie. Ein Bluthochdruck entwickelte sich ebenso wie plötzlich auftretende Schweißausbrüche in der Nacht. Es kamen bis 1938 noch weitere 32 Fälle dazu, darunter sieben Homosexuelle, die Bunsman mit in seine Ausführungen aufnahm. 23 der Entmannten zählte er zu den „halt- und hemmungslosen Psychopathen“. Nach seinen Angaben zeigten vier Entmannte einen ausgeglichenen Charakter, sechs waren reizbar und 16 Entmannte waren zufrieden. Die Rückfallquote lag bei 11

¹⁷⁰ Ebenda, S. 7ff.

¹⁷¹ Bunsman, Franz: Beobachtungen an entmannten Sittlichkeitsverbrechern aus dem Zuchthaus Münster i. W., D. Z. f. g. M., Band 33, Heft 5, 1940, S. 248-253, vgl. Pietrusky, F.: Die gerichtsärztliche und sozialärztliche Bedeutung der Kastration und Sterilisation als Heilmittel. D. Z. f. g. M.; Band 3, 1924, S. 162-176. Pietrusky war Mitte der zwanziger Jahre bereits die somatischen Störungen bekannt, die Bunsman schilderte, demnach Schweißausbrüche, Fettansatz und Schlaffheit der Muskulatur. Die psychischen Störungen nach Kastration beschrieb Pietrusky mit Depression und Änderung des Charakters. Er sah die Indikationsstellung nur als gegeben an, wenn die Kastration damit dem Individuum helfe und die Voraussetzung war, dass sich die Person durch ihren abnormen Geschlechtstrieb unglücklich fühle und eine Heilung des krankhaften Zustandes wünsche. Diese Meinung Pietruskys stand im vollen Gegensatz zu Koopmann, der die Maßnahme der Kastration als Schutz der Allgemeinheit sah.

Prozent, davon waren 1,32 Prozent einschlägige Rückfälle. Die Ergebnisse scheinen sich mit denen Koopmanns zu decken, wobei Bunsmann mehr auf die Spätfolgen wie den Hypertonus und eine Zunahme der Fettzellen zu Lasten der Muskulatur aufgrund des Testosteronmangels einging.

Auf dem Gebiet der Kastration von Sittlichkeitsverbrechern zeigte sich Koopmann als ausdrücklicher Befürworter. Als Physikus der Gesundheitsbehörde wurde er als Sachverständiger beauftragt, Voruntersuchungen an Sittlichkeitsverbrechern vorzunehmen. Koopmann stellte damit die Indikation für die Kastrationen und untersuchte histologisch die amputierten Hoden. Er konnte keine geweblichen oder strukturellen Unterschiede zu nicht kriminellen Männern feststellen. Koopmann sah die Maßnahme der Kastration als Schutz der Allgemeinheit. Das Ziel des Eingriffs war, den Sexualtrieb wie auch die Fortpflanzungsfähigkeit des Delinquenten aufzuheben. Koopmann war maßgeblich beteiligt an den ca. 408 Kastrationen in Hamburg, das entsprach einem Viertel der im Deutschen Reich durchgeführten Kastrationen zwischen 1934 und 1943.¹⁷²

5. Koopmanns Gutachtertätigkeit in der Hamburger Gesundheitsbehörde

5.1. Geschichte der Gerichtsmedizin

Im 16. Jahrhundert wurde der forensischen Medizin nach der Bambergischen¹⁷³ auch in der Gerichtsordnung der Carolina, der „Constitutio Criminalis“ im Jahr 1532, ein offizieller Platz zugeordnet. Die gerichtmedizinischen Gutachter beschäftigten sich mit der äußeren Leichenschau, die alle Veränderungen mit einbezog. Kunstfehler der Ärzte sowie Fragen zu Schwangerschaften und eventuellen Vergiftungen waren ebenso zu beurteilen.¹⁷⁴ Nachdem die gesetzliche Obduktion eingeführt wurde, erlebte die Lehre von den tödlichen Verletzungen einen Aufschwung. Gegen Ende des 18. Jahrhunderts etablierten sich Regeln für die Durchführung gesetzlich

¹⁷² Vgl. StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann, Fertilitätsgutachten.

¹⁷³ Der Verfasser der Bambergische Halsgerichtsordnung von 1507 war Johann Freiherr von Schwarzenberg (1463-1528). Die 1532 auf den Reichstag in Regensburg verabschiedete „Constitutio criminalis Carolina“ begründete die Gerichtsmedizin als eine praktische Disziplin und entsprach der ersten einheitlichen Kodifikation des Straf- und Strafprozessrechts in Deutschland. Vgl. Meyers Konversations-Lexikon, 1878, Band 14, S. 446. Vgl. Herber 2006. Vgl. Steinberg 1990. Vgl. Fischer-Homberger, Esther: Medizin vor Gericht. Bern, Stuttgart, Wien 1983.

¹⁷⁴ Herber 2006, S. 13.

angeordneter Leichenschauen. Gegen Ende des 18. Jahrhunderts wurden gerichtsmedizinische Aspekte Teil der „Medizinischen Polizei“¹⁷⁵ und bildeten die Staatsarzneikunde. Außerdem war die Auffassung weit verbreitet, dass jeder gut ausgebildete Arzt in der Lage sein sollte, gerichtsmedizinische Aufgaben zu übernehmen.¹⁷⁶ Dieser Anspruch implizierte die Nichtnotwendigkeit eines auf gerichtliche Medizin spezialisierten Arztes.

Die Aufteilung der Staatsarzneikunde in Hygiene und Gerichtsmedizin offerierte die Möglichkeit, die Fächer weiter auszubauen und zu selbstständigen, experimentell-analytischen Fachdisziplinen heranreifen zu lassen.¹⁷⁷ Im Zuge dessen kam es zum Aufbau selbstständiger Institute für die beiden Fächer Hygiene und Gerichtsmedizin. In Deutschland erreichte die Hygiene einen Aufschwung, während die Gerichtsmedizin bis in die ersten Jahrzehnte des 20. Jahrhunderts um offizielle Anerkennung ringen musste.

5.2. Entwicklung der Gerichtsmedizin in Hamburg

Vom 16. Jahrhundert an wurde den Gerichten der Gutachter freigestellt. Bei Gerichtsverhandlungen zog man in erster Linie Ratschirurgen, Stadtphysiker¹⁷⁸ und Ratshebammen zu Rate.¹⁷⁹ Es kristallisierte sich eine Aufgabenverteilung der drei erwähnten Berufsgruppen heraus. In Hamburg war der Stadtarzt ein Chirurg, ein Ratschirurg, der vom Rang her den Physikern zuzuordnen war. Die Ratschirurgen nahmen das Recht für sich in Anspruch, Sektionen durchzuführen. Dieses Recht setzten sie bis ins 19. Jahrhundert gegenüber den Physikern durch.¹⁸⁰ Erst mit dieser Zeit nahm die Bedeutung der Physiker zu.

Am 20. Februar 1818 trat eine neue Medizinalordnung für Hamburg in Kraft. Das Medizinalwesen war durch die Geschichte Hamburgs Jahrzehnte zuvor den

¹⁷⁵ Das vielbändige Werk „Medizinischen Polizei“ wurde von Johann Peter Frank (1745-1821) geschrieben. Er befasste sich als Aufklärungsmediziner mit den hygienischen und gesetzgeberischen Gesichtspunkten vieler Lebensbereiche. Vgl. Fischer-Homberg, Esther: Medizin vor Gericht, Gerichtsmedizin von der Renaissance bis zur Aufklärung. Bern, Stuttgart, Wien 1983, S. 88ff.

¹⁷⁶ Herber 2006, S. 13-15.

¹⁷⁷ Vgl. Steinberg 1990, S. 16-18.

¹⁷⁸ Ursprünglich wurden als Physiker alle Ärzte bezeichnet, die einen akademischen Grad besaßen. Die Physiker in Hamburg waren akademisch ausgebildete Ärzte, die von der Stadt besoldet wurden. Hamburg hatte zunächst einen, später zwei Physiker im Amt. Ab dem 17. Jahrhundert wurden beamtete Stadtärzte außerhalb von Hamburg Physicus civitates, kurz Physicus, genannt. Vgl. Steinberg 1990.

¹⁷⁹ Steinberg 1990, S. 16-18.

¹⁸⁰ Ebenda.

Gesetzgebenden entglitten. So wurde z. B. die Apothekenordnung völlig missachtet. Es kam zu Puschereien¹⁸¹ auf dem Gebiet der Medizin¹⁸². Eine Zeitgenosse, Johann Jacob Rambach¹⁸³, bezifferte 1000 heimliche Barbieri im Jahr 1801 für Hamburg. Der Staat war gegenüber der Kurpfuscherei machtlos.

Die Stadt befand sich auch in einem hygienisch desaströsen Zustand, so dass eine Neuordnung des Medizinalwesens in Hamburg unabdingbar war. Infolge dessen wurden die Tätigkeiten der Physici und Ratschirurgen neu geordnet. Die Physici wurden mit den gerichtlichen Sektionen unter der Assistenz der Ratschirurgen beauftragt. Ferner wurden ihnen die Begutachtung der Geisteszustände, die Visitationen der Apotheken und Gefängnisse sowie die Hinzuziehung bei Verwundungen durch äußere Gewalteinwirkung zugesprochen.

1833 wurde in Hamburg die Regelung eingeführt, dass sich Physikatsanwärter einer Prüfung unterziehen mussten, die die Qualität der Anwarter überprüfte. In den folgenden Jahrzehnten gab es Bestrebungen, die Medizinalordnung von 1818 zu reformieren. Es kam 1870 durch die Reichs- und Partikulargesetzgebung zu vielfachen Veränderungen in der Medizinalordnung. 1870 gab es erste Anzeichen dafür, dass man versuchte, die Gerichtsmedizin von der öffentlichen Gesundheitspflege zu trennen.¹⁸⁴ Hamburg hatte aufgrund des Bevölkerungszuwachses der Stadt den Etat für Physici angehoben. Es zählten vier Physici, zwei Stadtärzte und ein Hafenarzt dazu.¹⁸⁵

Im Jahr 1899 trat eine einheitliche Medizinalordnung in Kraft, die den Aufgabenbereich der Physici wie folgt regelte:

- 1.) Die Vornahme aller gerichtlichen Leichenbesichtigungen, Obduktionen und Erstattungen von Gutachten darüber.
- 2.) Die Vornahme aller sonst von Gerichtsseite geforderten Sachverständigen-Augenscheinnahmen und Begutachtungen darüber.
- 3.) Die Aufgabe von schriftlichen Gutachten über jede Art körperlicher oder geistiger Zustände von Menschen.

¹⁸¹ Ohne Lizenz einem Handwerk nachgehen.

¹⁸² Rodegra, Heinrich: Das Gesundheitswesen der Stadt Hamburg im 19. Jahrhundert unter Berücksichtigung der Medizinalgesetzgebung (1586-1818-1900). Sudhoffs Archiv, Zeitschrift für Wissenschaftsgeschichte, Beiheft 21, S. 38ff.

¹⁸³ Rambach, Johann, Jacob: Versuch einer physisch-medizinischen Beschreibung von Hamburg. 1801. Zitiert nach Rodegra.

¹⁸⁴ Steinberg 1990, S. 48-50.

¹⁸⁵ Vgl. Steinberg 1990, S. 56. Die Stadt- und der Hafenarzt sollte nach Abschluss der Physikatsexamen ebenfalls zu den Physici gezählt werden. Es wurde ihnen im Jahr 1897 ein Gehalt von 5200 bis 7000 Mark in Aussicht gestellt.

4.) Die Erstattung von mündlichen Gutachten in den von Gerichten angesetzten Verhandlungsterminen.

5.) Die Untersuchung von Personen, die in eine hamburgische Irrenanstalt aufgenommen werden sollten oder aus dem hamburgischen Staatsgebiet in eine auswärtige Irrenanstalt gebracht werden sollten.

6.) Die Leitung der Anatomie, die im Hafenkrankenhaus¹⁸⁶ untergebracht war.

Alle gerichtlichen Obduktionen erfolgten in der Anatomie des Hafenkrankenhauses.¹⁸⁷

Es kam mit der Medizinalordnung zu einer erstmaligen Trennung der Aufgabenbereiche der Stadt- und Gerichtsärzte. Den zwei Stadtärzten wurde der öffentliche Gesundheitsdienst übertragen. Sie überwachten übertragbare Krankheiten, die Gewerbehygiene, Schulgesundheits- und Wohnungspflege sowie die Lebensmittelhygiene.¹⁸⁸

Nach der Gründung der Hamburger Universität 1919 erhielt der leitende Gerichtsphysikus, Karl Reuter, einen Lehrauftrag für das Fach Gerichtliche Medizin.¹⁸⁹ In dem Gesetz über das Gesundheitswesen von 1920 wurde eine Umbenennung des Medizinalkollegiums in Gesundheitsbehörde verfügt. Mit Beginn der nationalsozialistischen Herrschaft trat das Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens am 3. Juli 1934 in Kraft, das den Tätigkeitsbereich der Gerichtsärzte den Gesundheitsämtern unterordnete.¹⁹⁰ In Hamburg gestaltete es sich so, dass der Gerichtsärztliche Dienst drei Gerichtsphysici oblag. Der Leiter hatte gleichzeitig auch die Prosektur¹⁹¹ des Hafenkrankenhauses zu verantworten.

¹⁸⁶ Das Hafenkrankenhaus in Hamburg wurde 1901 als Polizeikrankenhaus eröffnet. Weitere Tätigkeitsschwerpunkte waren die Unfallchirurgie und die traditionellen Aufgaben eines Seemannskrankenhauses, es existierte in der Anatomie (entspricht nicht dem vorklinischen Fach, sondern geht auf eine traditionelle Beschreibung der für Sektionen genutzten Einrichtungen der Polizeibehörde Ende des 19. Jahrhundert zurück) des Hafenkrankenhauses eine Dienststelle der Gerichtsphysici, denen die gerichtliche Medizin zugeordnet war. Seit 1920 war das Hafenkrankenhaus in die Verantwortung der Gesundheitsbehörde übergegangen, nachdem das Hamburger Gesundheitswesen im April 1920 vereinheitlicht wurde.

¹⁸⁷ Steinberg 1990, S. 60.

¹⁸⁸ Demuth, Harald: Aufgaben und Entwicklung der Organisation des Gerichtsärztlichen Dienstes der Gesundheitsbehörde. Maschinenschrift, 1967, S. 28.

¹⁸⁹ Steinberg 1990, S. 61ff.

¹⁹⁰ Ebenda.

¹⁹¹ Seit dem Mittelalter wird der „Prosektor“ als „Vorschneider“ einer anatomischen Anstalt bezeichnet, dem die Präparationen an den Leichen unter anderem zu Unterrichtszwecken oblagen. 1934 bedeutete es, dass der Prosektor der Leiter der Anatomie des Hafenkrankenhauses in Hamburg war.

5.3. Erbbiologische Gutachten

Koopmann, der als Physikus der Hamburger Gesundheitsbehörde arbeitete, wurde von den Gerichten und der Staatsanwaltschaften während der nationalsozialistischen Herrschaft beauftragt erb-, rassen- und Kastrationsgutachten zu erstellen.

Das Ehe- und Familienrecht wurde von den Nationalsozialisten neu geordnet, so war es nicht nur dem Ehemann möglich, die Ehelichkeit eines Kindes anzufechten, sondern auch der Staatsanwaltschaft. Die Staatsanwaltschaft war jedoch nicht wie der Ehemann an eine einjährige Frist gebunden. Der Staatsanwalt konnte somit im öffentlichen oder Kindesinteresse die Vaterschaft vor Gericht anfechten. Man bezeichnete diese Klagen als Vaterschaftsfeststellungs- oder Statusklagen. Nach Beantragung durch die Staatsanwaltschaft durften sie von einem Gericht nicht abgelehnt werden. Auch das betroffene Kind, unabhängig davon, ob es inzwischen erwachsen war, hatte das Recht, die Anfechtung der Vaterschaft abzulehnen. In diesem Punkt musste der Wille des Betroffenen hinter dem „Volkswohl“ zurückstehen. Dem Reichssippenamt, das im Innenministerium angesiedelt war, wurde die Befugnis eingeräumt, den Betroffenen zwangsweise einer biologischen Untersuchung zu unterziehen.¹⁹²

Zur Überprüfung der Abstammung wurden die als vererbbar angesehenen Merkmale bei den beteiligten Personen, der Mutter, dem Kind und den möglichem Erzeuger, untersucht. Dazu zählten die Blutgruppe, Blutfaktoren, Merkmale des Haares, des Auges, der Nase, der Ohren sowie sonstige Merkmale des Gesichts, der Haut, der Finger und Füße.¹⁹³ Alle Merkmale wurden notiert und häufig unter Zuhilfenahme von Fotos verglichen. Dieses Prozedere war auch möglich, wenn der mögliche Erzeuger bereits verstorben war. Dann wurden ausschließlich Fotografien als Beweismittel herangezogen. Unehelich Geborene waren verpflichtet, einen abgesicherten „Ariernachweis“ zu erbringen.

Das Zivilverfahren ermöglichte den unehelich Geborenen, den Eintrag des Erzeugers mit Hilfe der Vaterschaftsfeststellungsklage eliminieren zu lassen und gegebenenfalls gegen einen arischen Vater ersetzen zu lassen.

Im Rassenbiologischen Institut der Hansischen Universität, unter der Leitung von Walter Scheidt, sollten die erbbiologischen Gutachten vorgenommen werden.¹⁹⁴

¹⁹² Meyer 1999, S 109-110.

¹⁹³ Vgl. Küper, Maria: Rechtssprechung der Gerichte zur Anwendung des erbbiologischen Gutachtens für die Vaterschaftsfeststellung. In: Der Erbarzt, 11 (1938), S. 140-149.

¹⁹⁴ Meyer 1999, S. 112-113. Die Autorin zitiert in ihrem Buch den Präsidenten des Hanseatischen Oberlandesgerichtes, der dem Justizminister 1939 mitteilte, dass das erb- und rassenbiologische

Nachdem sich dort eine Überlastung aufgrund fehlenden Personals mit über 20 Gutachten in Woche einstellte, wurde Koopmann im Rahmen seiner Anstellung als Gerichtsarzt bei der Gesundheitsbehörde vom Landgericht bzw. von der Oberstaatsanwaltschaft des Landgerichts beauftragt, erbbiologische Gutachten zu erstellen.

Koopmann wurde in den Fällen hinzugezogen, in denen es nach einer Blutgruppenanalyse, die vom Blutgruppenforscher und Bakteriologen Alfred Lauer¹⁹⁵ durchgeführt wurde, kein eindeutiges Ergebnis bzw. keinen Ausschluss über die Vaterschaft gab. Die ersten gerichtlichen Entscheidungen aufgrund von Blutgruppenbeweisen (Gruppen A, B, AB, 0) erfolgte 1926. Danach entstand ein reger Zweifel und Streit um die Beweissicherheit. Jeder Richter entschied auch innerhalb eines Landes nach persönlicher Auffassung, so dass sich widersprechende Urteile die Folge waren. Der Präsident des VIII. Senats des Kammergerichts verkündete, dass die Blutgruppenforschung noch nicht weit genug voran geschritten sei, weshalb man die Urteilsfindung nicht auf einer wenig erprobten Methode aufbauen könnte.¹⁹⁶ Diese Meinung revidierte der Präsident des Kammergerichts aus unerfindlichen Gründen in einem Beschluss vom 4. April 1930 und erkannte die Beweismittelsicherheit nach dem damaligen Stand der Wissenschaft an. Allgemeine Zweifel blieben bei einigen Juristen und Medizinern bestehen.¹⁹⁷

Die Zweifel sollten sich legen, nachdem 1936 die Allgemeine Verordnung des Reichsjustizministers¹⁹⁸ den Blutgruppenbeweis aufgrund von Gutachten des Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes (Institut für Infektionskrankheiten „Robert Koch“) für zulässig erklärt hatte.

Koopmann fertigte bei seinen Voruntersuchungen für die Begutachtung Muster der Papillarlinien der Hände von allen Beteiligten an, d. h. von der Mutter, dem Kind und

Institut als einzige Stelle in der Lage sei, diese Gutachten zu erstellen. Ihm habe das Institut im Dezember 1938 mitgeteilt, dass es zur Erstattung der Gutachten aus Mangel an Mitarbeitern zukünftig nicht mehr in der Lage sei. So kam es, nach Angaben der Autorin, dass Hans Koopmann den Hauptteil der Abstammungsgutachten in zivil- wie auch strafrechtlichen Prozessen anfertigte.

¹⁹⁵ Alfred Lauer war leitender Oberarzt des Serologischen Instituts des Krankenhauses St. Georg in Hamburg, das damit beauftragt war, die Blutgruppenuntersuchungen bei Vaterschaftsfeststellungsverfahren durchzuführen.

¹⁹⁶ Leonard: Deutsche Juristen Zeitung, 1929, S. 135; zitiert nach Rücker: Erbbiologische Begutachtung bei umstrittener Vaterschaft vom Standpunkt der Juristen. D. Z. f. g. M., Band 29, Heft 3, 1938, S. 176-185.

¹⁹⁷ Vgl. Merkel, Weber In: Juristischen Wochenschrift, 1935, S. 2120; zitiert nach Rücker: Erbbiologische Begutachtung bei umstrittener Vaterschaft vom Standpunkt der Juristen. D. Z. f. g. M. Band 29, Heft 3, 1938, S. 176-185. Die Nachweismethode der Blutgruppenbestimmung wurde durch Kontrollen und Fortschritt als gesichert angesehen. Es wurde auch darauf hingewiesen, dass diese Sicherheit für die Jahre zuvor nicht immer galt.

¹⁹⁸ Publiziert in der Deutschen Juristen Zeitung 1936, S. 1220.

den infrage kommenden Väter(n). Diese Abbildung der Hautleisten der Fingerbeeren hatte sich bereits in der kriminalistischen Daktyloskopie bewährt und durchgesetzt. Zwei Düsseldorfer Gerichtsmediziner¹⁹⁹ hatten sich 1938 ebenfalls für diese Methode ausgesprochen. Es wurde nach einem Merkmal gefahndet, dass die Eigenschaft haben musste, schon in der frühesten Jugend nachweisbar zu sein, ein Leben lang unverändert blieb und gleichzeitig individuell war. Bereits Jan Evangelista Purkinje hatte 1823 und Henry Galton 1892 die durch den Abdruck der Papillarlinien gewonnenen Fingerabdrücke systematisch untersucht, woraus sich eine Einteilung von Mustertypen ergeben hatte.²⁰⁰ Man unterschied bogen-, schleifen- oder schlingenförmige Musterformen und feste Punkte (Delta-Triradius), an denen sich die Muster-, Basal- und Mantelleisten trafen.

Die beiden Düsseldorfer Gerichtsmediziner untersuchten 100 Familien mit 436 Kindern, bei denen kein Zweifel an der Vaterschaft bestand, so dass Rückschlüsse auf die Vererbung möglich waren. Es wurden Werte der Epidermisdicke sowie für das radiale und ulnare Polster ermittelt. Die Ergebnisse gaben keine Anhaltspunkte für eine gesetzmäßige Vererbung der Papillarlinien. Es wurde abgelehnt, bei unklaren Abstammungsverhältnissen allein auf diese Methode zurückzugreifen. Besonders der Ausschluss einer Vaterschaft war durch dieses Verfahren unmöglich. Zur Prüfung unklarer Vaterschaften wurde die Methode ergänzend empfohlen.

Koopmann wendete weitere Farb- und Formmerkmale des Kopfes und der Ohren an, um morphologische Ähnlichkeitsbeweise aufzuspüren. Die erbbiologischen Gutachten konnten die Annahme einer Vaterschaft wahrscheinlich oder unwahrscheinlich machen. Eine Unmöglichkeit bestand darin, eine „sichere“ Aussage, gar den Beweis einer Vaterschaft zu führen. Karl Meixner veröffentlichte einen Aufsatz aus der Gerichtsmedizin Innsbruck zu dem Thema: „Der Morphologische Ähnlichkeitsbeweis in Vaterschaftssachen“²⁰¹. Er wertet es als wertvolles Mittel bei strittiger Abstammung und machte gleichzeitig darauf aufmerksam, dass eine Vaterschaft niemals auszuschließen sei. Es sei eine Möglichkeit, einen Erzeuger unter den potentiell infrage kommenden zu erkennen. Er wies den seltenen Merkmalsausprägungen, sofern sie beim Kind und dem strittigen Erzeuger nachweisbar waren, einen hohen Beweiswert zu. So bewertete Meixner die

¹⁹⁹ Böhmer, K. und Harren, F.: Die Vererbung der Papillarlinien und ihre Bedeutung für den Nachweis der Vaterschaft. In: D. Z. f. g. M. Band 32, Heft 2, 1938, S. 73-82.

²⁰⁰ Vgl. Ebenda, S. 74ff.

²⁰¹ Meixner, Karl: Der Morphologische Ähnlichkeitsbeweis in Vaterschaftssachen. D. Z. f. g. M. Band 37, Heft ¾, 1943, S. 161-178.

Tastlinienmuster, die Koopmann gleichfalls zur Urteilsfindung hinzuzog, als „das wertvollste Merkmal im morphologischen Ähnlichkeitsbeweis. Ebenso wertvoll sind die Tastlinien an den Handflächen und den Fußsohlen.“²⁰²

In Koopmanns 122 erbbiologischen Gutachten der Jahre 1939 bis 1944²⁰³ sprach er von „großer oder außerordentlicher Wahrscheinlichkeit“ oder „einer Möglichkeit oder offenbaren Nichtmöglichkeit“, in Bezug auf Vaterschaften.

In einem Gutachten Koopmanns vom 18. November 1939 wurde ein 1925 geborener Junge begutachtet, der unehelich zur Welt kam. Koopmann verglich anhand von Lichtbildern die Mutter mit dem Kind und dem fraglichen Erzeuger. Des Weiteren wurden die äußeren körperlichen Einzelmerkmale, die Finger-, Hand- und Fußmuster, abgeglichen. Koopmann bestätigte in seinem Gutachten die Primitivität der Ähnlichkeitsuntersuchungen im Allgemeinen. Er offenbarte, dass über die Erbgänge einzelner Merkmale keine exakten wissenschaftlichen Beweise vorlägen. Koopmann urteilte in diesem Fall: „Es ist möglich, daß der Beklagte der Vater ist. Das Kind hat übereinstimmende Merkmale, die den Verdacht eines rassefremden Einschlags rechtfertigen.“²⁰⁴ Diesen geäußerten Verdacht auf Fremdrassigkeit führte er ohne erkennbare Indizien.

In einem weiteren Fall begutachtete Koopmann einen 1907 geborenen Mann, der die Vaterschaft seines gesetzlichen jüdischen Vaters anzweifelte. Die Ehe seines Vaters mit seiner Mutter, einer „Arierin“, bestand seit 1901. Der Mann versuchte durch die Klage seinen Status zu verbessern, denn er wurde vom Reichssippenamt als „Mischling 1. Grades“ eingestuft. Die Blutgruppenuntersuchung schloss den jüdischen Vater ebenso wenig als Erzeuger aus wie das Gutachten von Koopmann.²⁰⁵ In der Regel folgten die Hamburger Richter den Empfehlungen der Gutachter. In diesem Fall hatte Koopmann beide Entscheidungsmöglichkeiten offen gelassen. Der Richter schöpfte seinen Spielraum zu Gunsten des Betroffenen aus, der zu dem Zeitpunkt von der Wehrmacht einberufen war.²⁰⁶

²⁰² Ebenda, S. 163.

²⁰³ StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann 3, Erbbiologische Gutachten.

²⁰⁴ Ebenda.

²⁰⁵ StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann, 3 Bd. 1, 1939, Gutachten Koopmann vom 4. August 1939; Die zurückgewiesene Klage der jungen Frau S., die eine Statusklage gegen ihren jüdischen Vater anstrebte, konnte hinreichende Konsequenzen für die Betroffenen haben. In ihrer Verzweiflung wendete sich Frau S. an den Gutachter Koopmann, der den jüdischen Vater als Erzeuger nicht ausschließen konnte. Die Frau war ratlos, äußerte Suizidgedanken und erhoffte sich von Koopmann Trost. Eine Reaktion Koopmanns darauf ist in den Akten nicht zu finden. StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann, 3 Bd. 1, 1939. Schreiben Frau S. an Koopmann vom 28. August 1939.

²⁰⁶ Archiv Landgericht Hamburg, 11bR103/41, Bl. 4.

In der Begutachtung eines 1916 geborenen Mädchens, deren gesetzlicher Vater „Volljude“ und deren Mutter „Arierin“ war, beschrieb Koopmann den Juden folgendermaßen: „Judennase, wulstige Unterlippe, Falte am Oberlid“ und wertet es als typische jüdische Merkmale. Die Mutter erschien ihm als „arisches Erscheinungsbild“ und das Mädchen als „Mutterkind“²⁰⁷. Das war eine häufig vorkommende Betitelung Koopmanns für Kinder, die in erster Linie optisch der Mutter ähnelten. Es war bereits zu damaliger Zeit bekannt, je jünger das Kind war, desto schwieriger gestaltete sich die Ähnlichkeitsfindung. Koopmann zeigte offen den Einfluss des subjektiven Faktors bei der Methode: „Nach intuitiven Gesamteindruck ist es erheblich wahrscheinlicher, daß der gesetzliche Vater nicht der Erzeuger ist.“²⁰⁸ Koopmann schrieb in einem anderen Gutachten: „Der intuitive Eindruck ist in der erbbiologischen Begutachtung nicht völlig wertlos, aber sein Wert ist verhältnismäßig gering, er kann irren.“²⁰⁹ Trotz dieser Aussage stützte er, aus Ermangelung anderer stichhaltigerer Beweise, einige Beurteilungen auf seine Intuition.

In einer Vaterschaftsklage vor der Zivilkammer 13 des Hamburger Landgerichts wurde verhandelt, ob das 1928 geborene Kind vom gesetzlichen Vater gezeugt worden war. Koopmann wurde diesbezüglich mit einem erbbiologischen Gutachten beauftragt, nachdem die Blutgruppenbestimmung von Alfred Lauer keinen möglichen Vater ausschloss. Koopmann verfasste am 27. Juli 1939 seine Beurteilung, indem er den gesetzlichen Vater als wahrscheinlichen Erzeuger sah, der nicht ausgeschlossen werden konnte. Der andere mögliche Vater wurde von Koopmann beschrieben als „wahrscheinlich nicht der Erzeuger, kann allerdings als solcher auch nicht ausgeschlossen werden“. Aufgrund dieser unzureichenden Begründung und Bewertung Koopmanns schaltete sich der Reichsminister des Inneren am 25. September 1939 ein und teilte dem Landgericht mit, dass das Preußische Institut für Infektionskrankheiten „Robert Koch“ beauftragt wurde, zu dem Fall Stellung zu nehmen. Die Beurteilung des Gutachtens von Koopmann wurde vom Leiter des „Erbwissenschaftlichen Forschungsinstituts“ des Reichsgesundheitsamtes, Günther Just, vorgenommen, der betonte, dass die Schlussfolgerungen Koopmanns durch

²⁰⁷ Ebenda, Gutachten vom 4. August 1939, vom Oberstaatsanwalt des Landgerichts beauftragt, eine junge Frau geboren 1916, erbbiologisch zu beurteilen.

²⁰⁸ Ebenda, Gutachten vom 1. März 1939 vor dem Landgericht, Zivilkammer 2; das Mädchen war 1934 geboren.

²⁰⁹ Ebenda, Kinder geboren 1934, 1935 und 1937, Gutachten vom 2. März 1939.

das im Gutachten vorgebrachte Material nicht hinreichend begründet angesehen werden kann.²¹⁰

Diese Einschätzung zeigt, dass Koopmann unter Fachvertretern nicht unumstritten war. Von offizieller Stelle wurde die unzureichende Beweisführung Koopmanns²¹¹ bzw. sein auf Subjektivität und Intuition vielfach aufgebautes Begründungsmodell bemängelt. Absprechen kann man Koopmanns Gutachten jedoch nicht, dass er sich bei allen Aufträgen streng nach den Richtlinien des Reichs- und Preußischen Ministers des Inneren vom 27. April 1936 richtete, das folgende Kriterien vorsah: Merkmale des Haares, des Auges, der Nase, des Ohres sowie sonstige Merkmale des Gesichts, der Haut, der Finger und der Füße.

Er hielt die Kriterien jedoch für nicht besonders aussagekräftig. In der praktischen Anwendung der Wissenschaft zeigte sich die fehlende Eindeutigkeit von Kriterien, die empirisch nicht nachprüfbar waren. Beim damaligen Stand der Wissenschaft waren genaue Genanalysen noch nicht möglich. Phänotypische Einstufungen waren bevorzugte Konstruktionen.

5.4. Rassenbiologische Gutachten

Während der nationalsozialistischen Herrschaft erreichten die Rassentheorien in politischer wie auch medizin-biologischer Hinsicht ihren Höhepunkt. Dieser Phase vorausgegangen waren Anschauungen der Sozialdarwinisten²¹² im Imperialismus.²¹³ Das Wort Rasse stammt aus dem arabischen Sprachgebrauch ras (Kopf, Ursprung)²¹⁴ und wurde über Italien Anfang des 16. Jahrhunderts in die europäischen Länder verbreitet. Parallel zum politischen Rassismus jener Zeit

²¹⁰ Ebenda.

²¹¹ So äußerte sich Koopmann am 3. November 1939 vor der Zivilkammer 3 des Landgerichts bezüglich einer zu klärenden Vaterschaft zweier 1932 und 1936 geborener Jungen: „Bei der Anlegung eines lockeren Maßstabes, wie er in der Biologie durchaus erlaubt erscheint, würde es in dem Fall als offenbar unmöglich sein, daß der gesetzliche Vater der Erzeuger ist.“ Aus: StA HH 622-2, Nachlass Hans Koopmann, Erbbiologische Gutachten.

²¹² Charles Darwins (1809-1882) bekanntestes Werk: Die Abstammung des Menschen und die geschlechtliche Zuchtauswahl (1871). In Deutschland Ende des 19. bzw. Anfang des 20. Jahrhunderts entwickelte sich der Sozialdarwinismus nicht so sehr gegen farbige Völker wie bei den englischen Nachbarn, sondern vielmehr gegen die Juden. Vgl. Masch, Petra: Rassekunde im Dritten Reich und ihre Bedeutung für die damalige Medizin. Med. Dissertation, Düsseldorf 1987, im Folgenden zitiert als Masch 1987.

²¹³ Ebenda.

²¹⁴ Kluge, Friedrich: Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache. Berlin 1975.

entstand ein wissenschaftlicher, der vor allem die Anthropologie²¹⁵, aber auch die Medizin entscheidend beeinflusste.

In der Medizin konnte sich die Rassenkunde, meistens mit der Rassenhygiene²¹⁶ verbunden, erst mit Beginn des Nationalsozialismus durchsetzen. Rasse wurde losgelöst von Kultur, Sprache und Volkszugehörigkeit angesehen. Sie galt als genetisch festgelegt und an äußeren Merkmalen erkennbar. Die Rasse allein entschied fortan über die Wertigkeit eines Menschen, nicht die individuellen Eigenschaften.²¹⁷

Am 15. September 1935 erging das „Gesetzes zum Schutz des Deutschen Blutes und der Deutschen Ehre“ anlässlich des Nürnberger Parteitages. In den Jahren 1935 bis 1938 gab es nur allgemeine Vorgaben über die Strafverfolgung jüdischer und nichtjüdischer „Rassenschänder“. Die Radikalisierung der Rechtspraxis im Lauf der nationalsozialistischen Herrschaft war aufgrund der Initiative des Reichsjustizministeriums bzw. des Reichsgerichts zu erklären, die diese Verschärfung forcierten.²¹⁸

Das Gesetz bildete die entscheidende Grundlage, um erb- und rassenbiologische Gutachten von Sachverständigen einzufordern. Es bildete die rechtliche Basis für die Durchsetzung des Ehe- und Sexualverbots zwischen jüdischen und nichtjüdischen Deutschen. Am 14. November 1935 erging die erste Verordnung zum Reichsbürger- und zum Blutschutzgesetz. Danach wurden Juden und Mischlinge I. und II. Grades unterschieden.

Im März 1935 wurde eine Unterabteilung des Reichsministeriums des Inneren in Reichsstelle für Sippenforschung und 1940 in Reichssippenamt umbenannt.²¹⁹ Das Reichssippenamt hatte als eine zentrale Stelle im Deutschen Reich das Recht, nach Antragsstellung Betroffener, eine „rassische“ Einteilung der Antragssteller in „Jude“, „Mischling“ oder „Arier“ vorzunehmen. Das Reichssippenamt stellte „Abstammungsbescheide“ aus, die aufgrund von genealogischer Recherche in

²¹⁵ Der erste Lehrstuhl für Anthropologie wurde 1886 mit Johannes Ranke (1836-1916) besetzt und befasste sich mit der Typologie des Menschen. Anthropologen machten sich zur Aufgabe, die körperlichen Merkmale von Menschenrassen zu vergleichen, ohne sie zu bewerten, vgl. Masch 1987.

²¹⁶ Der Rassenhygiene gelang der Aufschwung durch Vertreter wie Alfred Ploetz (1860-1940) und Herman Muckermann (1877-1962), die den Ursprung in der Erbpathologie hatten. Die Rassenhygiene wurde an den Universitäten ausgebaut, nachdem es anfänglich nur zwei Staatsmedizinische Institute reichsweit in Berlin und München gab, die die Rassetheorien lehrten. Das waren Pflichtveranstaltungen für Ärzte aus dem öffentlichen Dienst. An den Universitäten wurde Rassenhygiene 1936 zum Prüfungsfach.

²¹⁷ Vgl. Masch 1987.

²¹⁸ Przyrembel 2003, S 150ff.

²¹⁹ Vgl. Przyrembel 2003, S. 106.

kirchen- und standesamtlichen Urkunden zustande kamen. Seit April 1934 war das Reichssippenamt ermächtigt worden, ein erb- oder rassenkundliches Gutachten bei hierfür ausgewiesenen Universitätsinstituten²²⁰ einzufordern.²²¹ Diese Gutachten waren hervorgegangen aus den Vaterschaftsgutachten, bei denen man in erster Linie auf Blutgruppenuntersuchungen und morphologisch-anatomische Verfahren zurückgriff.

Im Jahr 1938 kam es zur Neuordnung des Familienrechts, das zivilrechtliche Vaterschaftsklagen ermöglichte. Diese wurden mehrheitlich von unehelichen Kindern geführt. Die Vaterschaftsklage stellte die Grundlage für die sogenannte Statusklage dar, bei der entweder die Staatsanwaltschaft oder auch der Betroffene selbst den „rassischen“ Status (Jude oder Mischling I. oder II. Grades) klären konnte.²²² Es wurde nunmehr existenziell, im Zuge der sich radikalisierenden antijüdischen Maßnahmen die Herkunft zu klären. Beate Meyer hat für das Landgericht Hamburg festgestellt, dass die Statusklagen der Betroffenen überwiegend in den Jahren 1941/42, also zu Beginn der Deportationen, eingereicht wurden.²²³

Otmar Freiherr von Verschuer (1896-1969)²²⁴, der sich ebenso wie die Wissenschaftler Otto Reche (1879-1966)²²⁵ und Walter Scheidt²²⁶ an der Schnittstelle zur Anthropologie, Genetik und Rassenhygiene befand, ging in seinem

²²⁰ 1936 existierten neun Institute für die Erstellung der erb- oder rassenkundlichen Gutachten, 1942 waren es bereits 26 Institute. Vgl. Weingart, Peter; Kroll, Jürgen; Bayertz, Kurt: Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland. Frankfurt a. M. 1992, S. 521.

²²¹ Geheimerlass des Reichsministeriums des Innern vom April 1934. Przyrembel 2003, S. 111.

²²² Przyrembel 2003, S. 160ff.

²²³ Meyer 1999. Die Autorin hatte 66 Abstammungsverfahren untersucht. In 51 Fällen wurden Sachverständige hinzugezogen: für die Blutuntersuchungen Lauer, Koopmann für die erb- und rassebiologischen Gutachten in 17 Fällen, Weinert in 14 Fällen und in sechs Fällen wurden andere zugelassene Institute hinzugezogen als Sachverständige. Beate Meyer berichtet über 54 Statusverbesserungen im Rahmen der Abstammungsverfahren. So wurde in neun Fällen ein vor Klage als Volljude zum „Mischling I. Grades, in einem Fall ein Volljude zum Mischling II. Grades verbessert. In 42 Fällen wurden Mischlinge I. Grades nach der Begutachtung als „deutschblütig“ anerkannt. In jeweils einem Fall wurde ein Mischling II. Grades zum „Deutschblütigen“ und ein Mischling I. Grades zum Mischling II. Grades im Status verbessert. Vgl. Meyer 1999, S. 463ff. Die Autorin macht auch deutlich, dass die von ihr ausgewählten Verfahren keinesfalls identisch sind mit dem Gesamtstand der stattgefundenen Verfahren. Die Unterlagen bis 1938, von dem nur noch ein Restbestand existiert, sind „kassiert worden“. Vgl. Meyer 1999, S. 409.

²²⁴ Otmar Freiherr von Verschuer: Studium der Medizin, Habilitation in der Genetik, seit 1927 Leiter der Abteilung Menschliche Erblehre am Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, Menschliche Erblehre und Eugenik in Berlin, 1935 Direktor des Instituts für Erbbiologie und Rassenhygiene an der Universität in Frankfurt a. M. war vor allen Dingen Rassenhygieniker und setzte sich für den Kampf gegen Überfremdung durch Juden und Zigeuner ein. Zu seinen Assistenten zählte Josef Mengele. Vgl. Sachse, Carola; Massin, Benoit: Biowissenschaftliche Forschung an Kaiser-Wilhelm-Instituten und die Verbrechen des NS-Regimes. Sachse, Carola (Hg.) im Auftrag der Präsidentenkommission der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e.V., Berlin 2000, S. 24ff.

²²⁵ Studium unter anderem der Anthropologie und Ethnologie, wurde 1911 Abteilungsvorsteher des Völkerkundemuseums in Hamburg, 1919 Habilitation, ab 1927 Lehrstuhl für Anthropologie und Ethnologie in Leipzig.

²²⁶ Seit 1928 Lehrstuhlinhaber für Anthropologie an der Hamburger Universität.

Leitfaden der Rassenhygiene²²⁷ bereits auf den „Habitus“ der Juden ein: „Die Muskulatur und Bindegewebe zeigen eine Schlaffheit. Als Folge davon betrachtet man den runden Rücken, schlechte Körperhaltung und besonders häufig Plattfüße.“²²⁸ Er beschrieb die Judennase als markantes Merkmal und bemerkte, dass Juden ebenfalls an ihren Bewegungen und Gebärden zu erkennen seien. Des Weiteren schrieb er häufige Krankheiten wie den Diabetes mellitus, Arteriosklerose und Glaukom den Juden zu, unter gleichzeitiger Hervorhebung der herausragenden Häufigkeit von Geisteskrankheiten wie Schizophrenie und Depressionen. Verschuer postulierte die Wesenszüge der Juden mit Beschreibungen wie „Arztbedürftigkeit, Ängstlichkeit, mangelnde Körperertüchtigung, Einstellung auf Gewinn und Phantasiemangel“²²⁹.

Der Rassenbiologe Friedrich Keiter gab seinen praktizierenden Kollegen eine Hilfestellung bei der Rassenbeurteilung: „Dunkle Haare und Augen, zierlicher Wuchs, typische Nase deuten auf jüdischen Einschlag hin.“²³⁰ 1912 publizierte der amerikanische Anthropologe Maurice Fishberg „Die Rassenmerkmale der Juden“²³¹ und ging dabei detailliert auf die Physiognomie ein. Ein Kapitel widmete er dem jüdischen Gesicht. Das von Fishberg beschriebene Gesicht wurde als charakteristisch und geradezu dogmatisch angesehen. Otto Reche, der bereits 1926 das erbbiologische Gutachten im Rahmen einer Vaterschaftsklage in Wien erstmals „justiziabel“ gemacht hatte, regte beim Reichssippenamt an, dass man die Ähnlichkeitsanalyse auch zur Bestimmung der „rassischen“ Identität heranziehen sollte.²³²

Der Rassenkundler Hans Günther benannte die in Europa und Deutschland vorkommenden fünf Hauptrassen: die nordische Rasse, die „hoch gewachsen, langköpfig, schmalgesichtig mit ausgeprägtem Kinn; schmaler Nase mit hoher

²²⁷ Verschuer, Otmar Freiherr von: Leitfaden der Rassenhygiene, Leipzig 1941.

²²⁸ Ebenda, S. 125 ff.

²²⁹ Ebenda.

²³⁰ Keiter, Friedrich: Kurzes Lehrbuch der Rassenbiologie und Rassenhygiene für Mediziner. Stuttgart 1941.

²³¹ Fishberg, Maurice: Die Rassenmerkmale der Juden. Übersetzt von Adolf Hepner, München 1913. Der Verfasser hielt es für angebracht, die Forschung über die Anthropologie der Juden in einer populären Schrift für das gebildete Publikum darzulegen. Der Autor veröffentlichte bereits 1911 für den englischsprachigen Raum das Buch: The Jews; A Study of Race and Environment. Zielsetzung war es herauszufinden, ob an Juden anthropologische Merkmale erkennbar seien, die sie von anderen Völkern Europas unterschied. Eine weitere Frage war, ob Juden in einem „arischen“ Milieu unassimiliert waren.

²³² Przyrembel 2003, S. 112.

Nasenwurzel, hellen Haaren und Augen“.²³³ Die westliche Rasse wurde ähnlich beschrieben, die Unterschiede zur nordischen Rasse lagen lediglich darin, dass sie kleiner waren, ein weniger markantes Kinn vorwiesen und dunkle Augen und Augenbrauen bis schwarzes Haar hatten. Als hoch gewachsen mit kurzem Kopf und steilem Hinterhaupt und stark herauspringender Nase mit dunklen Augen und Haaren und bräunlicher Haut wurde die dinarische Rasse charakterisiert. Die ostische Rasse wurde mit Merkmalen wie klein, kurzköpfig, breites Gesicht mit kurzer, stumpfer Nase, dunklen Augen und gelblich-brauner Haut versehen. Als letztes wurde die ostbaltische Rasse als klein, kurzköpfig mit breitem Gesicht und massivem Unterkiefer und breiter Nase, hellem Haar, Augen und Haut kategorisiert. Es entstanden in den Jahren eine Vielzahl unterschiedlicher Methoden der Gutachtenerstellung. So divergierten die Abstammungskriterien je nach Gutachter. Dieses Problem entging auch nicht dem Reichssippenamt, das sich um eine Vereinheitlichung rassenkundlicher Abstammungsnachweise bemühte.

Man unterschied den kleinen Abstammungsnachweis²³⁴, den jeder in der Bevölkerung seit Einführung der Nürnberger Gesetze verpflichtet war zu führen, und den großen Abstammungsbeweis²³⁵, über den jede Person verfügen musste, die eine Aufnahme in die Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei (NSDAP) anstrebte. Das Reichssippenamt brachte zur Vereinheitlichung des Verfahrens ein Merkblatt heraus, aus dem hervorging, dass zunächst eine sippenkundliche Untersuchung in Form von genealogischen Nachweisen erfolgen sollte. Für den Fall, dass diese Untersuchung nicht zu einer Eindeutigkeit führen würde, musste über das Reichssippenamt eine erb- und rassenkundliche Untersuchung angestrebt werden.

Koopmann wurde von der Oberstaatsanwaltschaft zur gutachterlichen Stellungnahme in rassenbiologischen Fragen in 44 Fällen der Jahre 1939 bis 1944 beauftragt.²³⁶ Als Grundlage dieser Untersuchungen nahm er Merkmale wie Form und Breite der Nase, Nasenwurzel bzw. Nasenlöcher, Falte am Oberlid, mediale Falte am Lid, Lippenbreite, Augen- und Haarfarbe, unter besonderer Beachtung des Augenweißes, Konstitution, anhand derer er nach Anzahl der Übereinstimmungen mit der „jüdischen“ Rasse zugeschriebenen Eigenschaften seinen Befund ausrichtete.

²³³ Günther, Hans: Die Rassenkunde des deutschen Volkes. München, Berlin, 16. Auflage 1942, S.22-24. Die erste Auflage erschien 1922.

²³⁴ Die Identität musste bis in die Großelterngeneration nachgewiesen werden.

²³⁵ Die Abstammung musste bis zum 1. Januar 1800 nachgewiesen werden.

²³⁶ StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann, Rassenbiologische Gutachten.

Es waren „Ariernachweise“ für Ehegenehmigungen, Strafverfahren wegen „Rassenschande“ und Vaterschaftsgutachten, die vielfach darüber entschieden, ob das Kind ein Arier oder ein Mischling war. Die Ergebnisse der Begutachtung hatten weitreichende Konsequenzen.

Ein 29-jähriger Mann musste sich wegen Rassenschande mit einer Jüdin vor dem Landgericht Hamburg verantworten. Koopmann sollte den Rassennachweis für den angeklagten Mann liefern. Nach Koopmann: „handelt es sich der Rasse nach um einen ziemlich typischen Dinarier²³⁷ mit leicht ostischen²³⁸ Einschlag. Die bräunliche Haut und das leicht marmorierte Augenweiß können als sicheres Zeichen für einen rassefremden Einschlag nicht gewertet werden. Etwas verdächtig auf rassefremden Einfluss erscheint der Blick.“²³⁹

Koopmann sah als essenzielle Bestandteile seiner Gutachten die anthropologische Messungen, Abdrücke von Fingern, Händen und Füßen, Formen der Ohren, Nase und der Lippen und die fotografische Erfassung, wenn die Anschauung am „lebenden“ Objekt nicht möglich war. Das war in dieser Zeit häufig der Fall, denn aufgrund von (verfolgungsbedingten) Destruktionen der familiären Strukturen musste Koopmann als Gutachter häufig auf Lichtbilder zurückgreifen.

In einem anderen Fall urteilte Koopmann: „Die Fingernägel haben zahlreiche weiße Flecken, Marmorierung des Augenweißes erkennbar. Am Oberlid gut ausgebildete Falte zu dem inneren Winkel, mediale Augenfalte, Nasenmaße: 5,5 cm breit und 3,7 cm niedrig, Nasenlöcher quer dreieckig, Nasenwurzel breit und niedrig, Lippen dick und etwas aufgeworfen. Nicht alle 7 Merkmale, aber doch wesentliche Erscheinungsmerkmale sprechen für jüdische Abstammung. Das Erscheinungsbild bietet keine wichtigen Merkmale, die dagegen sprechen, daß der Angeklagte Volljude ist. Er gehört zur Rassemischung der Ostjuden.“²⁴⁰

²³⁷ Die Dinarische Rasse wurde vorwiegend der Population der Balkanländer zugesprochen. Vgl. Gessler, Bernhard: Eugen Fischer (1874-1967) Leben und Werk des Freiburger Anatomen, Anthropologen und Rassenhygienikers bis 1927. Medizingeschichte im Kontext Band 4, 2000, S.85 ff., im Folgenden Gessler 2000.

²³⁸ Der Begriff ostisch war von Hans Günther geprägt, der das Vokabular nordisch, fälisch, dinarisch, alpin (ostisch), zusätzlich noch westisch und ostbaltisch verbreitete. Das wurde von Eugen Fischer abgelehnt, der anstelle des ostischen Einschlages von der „alpinen“ Rasse sprach. Fischer sah das Verbreitungsgebiet als breiten Streifen von Ost nach West im Bereich der Alpen. Vgl. Gessler 2000 und Günther, Hans: Rassenkunde des deutschen Volkes. München 1926 und 1933, sowie Günther, Hans: Rassenkunde des jüdischen Volkes. München 1930.

²³⁹ StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann, Rassenbiologische Gutachten, Gutachten vom 18. April 1940.

²⁴⁰ Ebenda, Gutachten über einen 28-jährigen Häftling vom 19. April 1940, der wegen Rassenschande angeklagt war. Der Vater war nach Angaben des Mannes rumänischer Volljude, was er erst im August

Koopmann untersuchte eine 26-jährige Frau, die sich seit dem Dezember 1940 aufgrund ihres „Rasseeinschlages“ in Schutzhaft befand. Die Frau war unehelich geboren und im jüdischen Glauben aufgewachsen. Koopmann befand dazu: „[...] wirkt nach dem Gesamteindruck unbedingt jüdisch. Eine Reihe von Einzelmerkmalen sprechen für fremdrassigen Einschlag: gelblich-braune Haut, gelblich marmoriertes Augenweiß, breite niedrige Nase mit geblähten Nüstern, aufgeworfene Lippen, Verbreiterung der Backenknochen. Es spricht dafür, dass sie eine Volljüdin ist.“²⁴¹

Koopmann nahm die von den Rassenkundlern und Anthropologen, wie Günther, beschriebenen Merkmale auf, um seine Beurteilungen zu verfassen. Er griff 7 physiognomische Merkmale heraus, um die zu begutachtenden Personen klassifizieren zu können. Anhand der aufgeführten gutachterlichen Beispiele lässt sich der subjektive Faktor des Gutachters Koopmann nicht leugnen. Die Gutachten zeigen gleichzeitig auch den Ermessensspielraum, den Gutachter für ihre Urteilsbildung hatten.

Koopmann stellte ganz offen seinen intuitiven Eindruck in den Vordergrund seiner Begründung. Auch die Wertung eines Blicks konnte für Koopmann ein entscheidendes Indiz sein, oftmals in Ermangelung anderer wissenschaftlich begründbarer Beweise. Die Gutachten entschieden bei unklaren Abstammungsverhältnissen in Strafverfahren darüber, ob der Tatbestand der „Rassenschande“ vorlag oder nicht. Koopmanns Gutachterurteil entschied vielfach über zusätzliche Lebenschancen, ab 1942 sogar über eine Deportation, denn in den überwiegenden Fällen folgten die Gerichte bzw. das Reichssippenamt den Einschätzungen der erb- und rassekundlichen Gutachten. Vom Selbstbild her war Koopmann ein Naturwissenschaftler, der exakt mit Messungen und Experimenten für sich den Anspruch erhob, „Objektivität“ in sein Handeln zu bringen. Besonders in den Gutachten, in denen es um strafrechtliche Aspekte ging, verfolgte Koopmann eine harte Linie. So sollten Kriminelle, Kommunisten²⁴² oder verurteilte Juden aus seiner Sicht „unschädlich“ gemacht werden. Die Konsequenzen, die sein gutachterliches

1940 erfahren hatte, da er bei Pflegeeltern aufwuchs. Der Angeklagte hielt sich für einen Mischling und knüpfte ein Verhältnis zu einer Arierin, aus der Verbindung entstand ein Kind.

²⁴¹ Ebenda, Gutachten vom 18. März 1941. In den Jahren 1942/43 häuften sich Gutachten, in denen jüdische Eltern versuchten ihre Kinder als Mischlinge 1. Grades deklarieren zu lassen. Vielfach behaupteten die Mütter, dass der gesetzliche jüdische Vater nicht der Erzeuger sei. Man kann kein Wohlwollen Koopmanns anhand der Gutachten in den letzten Jahren der nationalsozialistischen Herrschaft erkennen. Er blieb auch weiterhin seine harte Linie treu.

²⁴² Nach eigenen Aussagen Koopmanns in einem Bild-Interview von 1955 wohnte er den Hinrichtungen eines Kommunisten und eines Kindermörders bei, die er als gerechtfertigt ansah. Bild-Interview vom 13. August 1955, seinem 70. Geburtstag.

Handeln als quasi vorweggenommenes Urteil hatten, dürfen dabei nicht unbesehen bleiben. Mit seinen erb- und rassenbiologischen Gutachten hatte er maßgeblichen Einfluss auf das Schicksal von zahlreichen Menschen.

5.5. Kastrationsgutachten

Neben erb- und rassenbiologischen Gutachten erstellte Koopmann im Auftrag der Hamburger Gerichte Kastrationsgutachten. Bereits seit Jahrhunderten war die Kastration in vielen Kulturen bekannt und wurde als Selbst- oder fakultativ Fremdkastration aus unterschiedlich religiösen, künstlerischen oder medizinischen Motiven durchgeführt. Dabei hat die unfreiwillige Fremdkastration infolge eines Kampfesgeschehens oder einer Rachehandlung einen hohen Stellenwert eingenommen.²⁴³

Dem Talionsprinzip folgend wurden im Mittelalter Kastrationen bei Notzuchs- oder Ehebruchsdelikten vollzogen. Ein Gerichtsmediziner beschrieb einen Fall aus dem Jahr 1892, wo ein „schwachsinniger“ Schweizer von seinem gesteigerten Geschlechtstrieb durch chirurgische Kastration geheilt wurde.²⁴⁴

Die Anwendung der Kastration bei Sexualstraftätern war seit 1906 im aufgeklärten Europa bekannt.²⁴⁵ Der § 175 StGB stellte seit 1871²⁴⁶ reichsweit die „Unzucht“ zwischen erwachsenen Männern unter Strafe. Während der nationalsozialistischen Herrschaft wurde am 28. Juni 1935 der § 175 StGB verschärft. Der § 175 StGB wurde auf alle homosexuellen Handlungen ausgedehnt und das Strafmaß erhöht. In dieser Form hatte der § 175 a, der die Ausnutzung eines Abhängigkeitsverhältnisses, „homosexuelle“ Vergewaltigung, sexuelle Handlungen von erwachsenen Männern mit männlichen Jugendlichen unter 21 Jahren, männliche Prostitution beinhaltete, bis zum Jahr 1968 in der Bundesrepublik Deutschland Bestand.²⁴⁷

²⁴³ Vgl. Heim, Nikolaus: Die Kastration und ihre Folgen bei Sexualstraftätern. Kriminologische Studien, Band 35, Schaffstein, Schüler-Springorum (Hg.), Göttingen 1980.

²⁴⁴ Oberholzer, E.: Kastration und Sterilisation von Geisteskranken in der Schweiz. In: Juristisch-psychiatrische Grenzfragen. Band 8, Heft 1/3, 1911, S. 25-144.

²⁴⁵ Vgl. Stürup, G. K.: Castration: The total treatment. In: Sexual Behaviors: Social, Clinical and legal Aspects. Boston 1972, S. 361-382.

²⁴⁶ Grundlage dieses Gesetzes war das bereits 1851 im preußischen Strafgesetzbuch verankerte Gesetz, das bei „widernatürlicher Unzucht“ unter Männern eine Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu vier Jahren vorsah.

²⁴⁷ Vgl. Micheler, Stefan: Selbstbilder und Fremdbilder der „Anderen“. Konflikte und Kultur Historische Perspektiven Band 10, Andreas Blauert, Martin Dinges, Mark Häberlein, Ulrika Rublack, Gerd Schwerhoff (Hg.), 2005. Im Folgenden: Micheler 2005.

Seit Ende des 19. Jahrhunderts kristallisierten sich die Konturen einer eigenen Fachdisziplin heraus, der Sexualwissenschaft, die hervorgegangen war aus der Gerichtsmedizin, der Psychoanalyse und der Psychiatrie. Die Theoriebildung dieser Disziplin gründete sich auf dem Boden von Beobachtungen von Patienten oder Selbstbeschreibungen von gebildeten Homosexuellen²⁴⁸, die von Ärzten gesammelt und als Fallstudien publiziert wurden.²⁴⁹

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts wurde vonseiten der Justiz der Täter einer homosexuellen Handlung mehr in den Vordergrund gestellt als die Tat an sich. Man unterschied offiziell zwischen „echter“ (angeborener) und „unechter“ (erworbener) Homosexualität. Um die Persönlichkeit der Delinquenten beurteilen zu können, beauftragte man Mediziner mit der Aufgabe. Diese amtsärztlichen Gutachten waren in den meisten Fällen eine Grundlage für die richterliche Urteilsfindung. Im Grunde kann man sagen, dass die Gutachten häufig einer Vorwegnahme des Urteils gleichkamen.²⁵⁰

Während der NS-Zeit galten Homosexuelle als „entartet“ und „verweichlicht“, sie wurden ausgegrenzt und entsprachen nicht dem Bild des „Ariers“. Die Homosexuellen waren von Zwangssterilisationen nur vereinzelt betroffen, denn man war der Auffassung, dass die Gesinnung bei den meisten nicht angeboren, sondern erworben sei und somit zunächst eine „Umerziehungsmaßnahme“ greife. Im Fall der Unbelehrbarkeit strebte man eine „Ausrottung“ an.²⁵¹

Im Rahmen der Strafrechtsreform 1935 wurde das Strafrecht drastisch verschärft. Die unter dem § 175 zusammengefassten Taten wurde weiterhin als Vergehen eingestuft. Die unter dem neu geschaffene § 175a zusammengefassten Handlungen galten als Verbrechen und konnten und wurden mit Zuchthausstrafe belegt.

Stefan Micheler berichtete in diesem Zusammenhang über rund 54.000 Männer, die aufgrund der §§ 175, 175a zu Gefängnis- oder Zuchthausstrafen während der nationalsozialistischen Herrschaft verurteilt oder in „Sicherungsverwahrung“ als zeitlich unbegrenzte Haft genommen wurden.²⁵² Es kam auch zu erzwungenen

²⁴⁸ Der Begriff Homosexualität geht auf den österreichisch-ungarischen Schriftsteller Karl Maria Benkert (1824-1882) zurück, der unter einem Pseudonym publizierte. Vgl. Micheler 2005, S. 43, der über die Autoren Manfred Herzer und Bernd-Ulrich Hegemöller berichtete, die die Veröffentlichung des Begriffs Homosexualität auf das Jahr 1869 datieren, in dem ihn Benkert, alias Kertbeny, in zwei Broschüren verwendet haben soll. Nahe liegend ist jedoch, dass der Sexualforscher Magnus Hirschfeld (1868-1935) als Pionier der „homosexuellen Bewegung“ im Kaiserreich gilt.

²⁴⁹ Vgl. Krafft-Ebing, von Richard: Psychopathia sexualis, 1886.

²⁵⁰ Vgl. Micheler 2005.

²⁵¹ Vgl. Micheler 2005, S. 286ff.

²⁵² Micheler 2005, S. 297.

Einweisungen in Heil- und Pflegeanstalten und zu Deportationen in Konzentrationslager²⁵³. Vor Gericht wirkte sich die Bereitschaft zu einer „freiwilligen“ Kastration als strafmildernd aus, besonders für die zum wiederholten Mal strafrechtlich verfolgten Homosexuellen wurde häufig die drohende Sicherungsmaßnahme durch die Einwilligung zur chirurgischen Kastration, abgewendet.²⁵⁴

Hans Koopmann erstellte zahlreiche Kastrationsgutachten. Er unternahm die Voruntersuchungen und stellte damit die Indikation für den Eingriff. Als Gerichtsarzt wurde er immer wieder beauftragt, sein Fachwissen bei der Begutachtung einzubringen. Koopmann erstellte Fertilitätsgutachten bei Männern, die sich bereits einer Kastration unterzogen hatten. Er untersuchte 62 Männer²⁵⁵, die wegen unterschiedlicher Verbrechen wie Sittenverbrechen, öffentlichen Ärgernis, Notzucht, Verbrechen nach § 175, § 183 und widernatürlicher Unzucht verurteilt wurden.

In den Unterlagen führte er auf, dass zwischen 1934 und 1944 im Untersuchungsgefängnis-Stadt insgesamt 391 und im Hafenkrankenhaus im selben Zeitraum 37 chirurgische Kastrationen vorgenommen wurden. Aus der von Koopmann aufgeführten Statistik wird ersichtlich, dass im Untersuchungsgefängnis bereits 1934, vor Einführung der Verschärfung des „Entmannungsgesetzes“, 39 Kastrationen pro Jahr zu verzeichnen waren. In Hamburg wurden die meisten Kastrationen in den Jahren 1935 und 1939 durchgeführt.²⁵⁶

²⁵³ Aufgrund der Vernichtung vieler Unterlagen der Konzentrationslager konnte eine exakte Zahl nicht bestimmt werden. Eine Schätzung der Autoren Lachmann, Grikschat und Schmidt beziffert die Zahl der Homosexuellen in Konzentrationslagern auf 5000 bis 15000. Vgl. Lautmann, Rüdiger; Grikschat, Winfried; Schmidt, Egbert: Der rosa Winkel in den nationalsozialistischen Konzentrationslagern. In: Lautmann, Rüdiger: Seminar: Gesellschaft und Homosexualität. Mit Beiträgen von Hanno Beth, Frankfurt a. M. 1984 (1977), S. 325-365.

²⁵⁴ Micheler konnte den frühesten Fall der freiwilligen Kastration, die zur Abmilderung der Strafe führte, für das Jahr 1937 belegen. Sonderakten zur „freiwilligen“ Entmannung aus dem StA HH: 352-12, Gesundheitsbehörde, Sonderakten, Abl. 1999/1; Rep. 1890/42; Rep. 2246/44. Zitiert nach Micheler 2005, S. 333.

²⁵⁵ StA HH 622-2, Nachlass Koopmann; Fertilitätsgutachten 1930-1942.

²⁵⁶ Ebenda. Im Einzelnen:

	U-Gefängnis-Stadt	Hafenkrankenhaus
Jahr	Anzahl der Kastrationen	Anzahl der Kastrationen
1934	39	keine
1935	49	4
1936	29	9
1937	26	2
1938	31	1
1939	49	4
1940	40	keine

Ein damals 31-jähriger katholischer Arbeiter wurde 1933 wegen eines Sittlichkeitsverbrechens zu zwei Jahren Gefängnis verurteilt.²⁵⁷ Es erfolgte am 18.März 1934 eine Kastration, ob diese angeordnet oder „freiwillig“ war, ist aus den Akten nicht ersichtlich. Koopmann unternahm die Nachuntersuchung am 6.September 1934. In der Regel blieben die Verurteilten noch ein halbes Jahr bis nach der Kastration in Gewahrsam. Die Entlassung erfolgte erst nach erfolgreicher Untersuchung und bezog sich darauf, dass Koopmann mikroskopisch keine Spermatozoen im Ejakulat mehr nachweisen konnte. Es sollte damit die Fortpflanzungsfähigkeit der Delinquenten ausgeschlossen werden.

Koopmann schlussfolgerte aus der Azoospermie, dass die Männer den Sexualtrieb verloren haben und somit keine Gefahr für die Allgemeinheit mehr darstellten. Koopmann erhob die Anamnese bei dem jungen Mann und vermerkte alle bestehenden Tätowierungen. Es wurde eine Prostatamassage²⁵⁸ durchgeführt, um eine mikroskopische Untersuchung folgen zu lassen. In dem Fall konnte Koopmann keine Spermatozoen mehr nachweisen. Der Inhaftierte wurde daraufhin am 10.Januar 1935 aus der Haft entlassen. Aus der Akte wird leider nicht ersichtlich, ob

Jahr	U-Gefängnis-Stadt Anzahl der Kastrationen	Hafenkrankenhaus Anzahl der Kastrationen
1941	28	5
1942	46	3
1943	28	9
1944	26	keine

Laut Koopmanns Angaben hatte Rautenberg, Physikus der Gesundheitsbehörde, 36 der insgesamt 37 Kastrationen durchgeführt. Koopmann unternahm die histologische Aufarbeitung des „Materials“. Ein Chirurg führte die Eingriffe im Untersuchungsgefängnis durch.

Aus Koopmanns Statistik von über 428 Kastrationen wird nicht ersichtlich, ob „freiwillige“ Kastrationen mit inbegriffen waren. Je nach Quellenangaben sind die Zahlen für Hamburg recht unterschiedlich.

Meywerk bezifferte die Kastrationen zwischen 1934 und 1942 auf 402 vollzogene plus 66 „freiwillige“ Eingriffe. In: Wilhelm Meywerk: Resozialisierung durch Entmannung. In: Monatsschrift, Band 32, 1943, S. 1-61. Christiane Rothmaler spricht anhand von Rekonstruktionen der Kastrationsnummern aus dem StA HH von 408 Kastrationen bis 1943 und zusätzlich zwischen 88 und 99 „freiwilligen“

Entmannungen. Reichsweite Zahlen von 2136 durchgeführten Kastrationen sprechen noch deutlicher, wenn man sie in Bezug zu den angenommen Zahlen für Hamburg sieht. Vgl. Rothmaler, Christiane: Von „haltlosen Psychopathinnen“. In: Wissenschaftlicher Rassismus. Kaupen-Haas, Heidrun; Saller, Christian (Hg.), Frankfurt am Main 1999, S.257-302, S. 287, 302.

Hamburg spielte mit ca. einem Viertel der vorgenommenen Kastrationen eine Vorreiterrolle bei der Indikationsstellung. Es spiegelt die innere Überzeugung der begutachtenden Ärzte wieder, denn ein politischer Druck war nicht vorhanden.

²⁵⁷ StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann, Fertilitätsgutachten.

²⁵⁸ Es erfolgte immer dann eine Prostatamassage, die von vielen Männern als unangenehm, gar schmerzlich beschrieben wurden, wenn der zu Untersuchende eine Masturbation ablehnte oder aus anderen Gründen nicht erfolgen konnte oder sollte. Angaben entnommen: Hans Koopmann: Beitrag zur Histologie der Hoden kastrierter Sittenverbrecher. D. Z. f. g. M., Band 26, Heft 1/3, 1936, S. 43-54.

es weitere Nachuntersuchungen gegeben hatte. Da jedoch keine weiteren Einträge zu verzeichnen waren, kann nicht davon ausgegangen werden.

Koopmann verfasste Mitte 1939 einen Bericht über seine gutachterliche Tätigkeit in Fertilitätsfragen.²⁵⁹ Es waren handschriftliche Berichte, die als Vorarbeit für eine Veröffentlichung angefertigt wurden. Er untersuchte 49 „Erbgesunde“, fragliche Väter, und 107 „erbkrankte“ Männer auf Fertilität.

Bei einer weiteren Fertilitätsuntersuchung Anfang 1939 untersuchte Koopmann einen 47-jährigen Mann, der wegen Diebstahls und Meineids eine Haftstrafe verbüßte.²⁶⁰ Der Inhaftierte wurde wegen einer Vaterschaftsklage seiner von ihm geschiedenen Ehefrau auf seine Zeugungsfähigkeit hin untersucht. Koopmann beschrieb den Delinquenten wie folgt: „Verbrechergesicht, an beiden Händen Tätowierungen, Penis mittelgroß, Hoden klein pflaumgroß, Nebenhoden klein Bleistift dick, unauffällig geschlängelt, sehr derbe und druckempfindlich.“ Es wurde an drei Untersuchungstagen das Ejakulat durch Masturbation gewonnen und histologisch untersucht. Es waren zahlreiche Leukozyten, aber keine Spermatozoen vertreten. Koopmann diagnostizierte eine obliterierende Epididymitis mit Azoospermie, die für eine Zeugungsunfähigkeit sprach.

In einem weiteren Fall führte Koopmann auf Ersuchen des Landgerichts Hamburg bei einem 40-jährigen Mann, der wegen seiner Homosexualität nach § 175 StGB vor Gericht stand, den Nachweis der Fertilität. Koopmann konnte mikroskopisch in drei Proben massenhaft Spermatozoen nachweisen.²⁶¹ Der Mann konnte nur noch zwischen einer „freiwilligen“ Kastration oder nach Abschluss der Haftzeit einer Sicherungsverwahrung wählen, die zeitlich unbegrenzt war. Häufig entschieden sich die Inhaftierten für die Kastration. Koopmann profitierte von den Kastrationen, da er die Histologie der Hoden als Material für seine wissenschaftlichen Publikationen verwendete.²⁶²

²⁵⁹ StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann, Fertilitätsgutachten, daraus entstand die Publikation: Hans Koopmanns: Über die Fertilität Erbgesunder und Erbkranker. D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 4/5, 1940, S.366-378.

²⁶⁰ StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann, Fertilitätsgutachten; Das Gutachten wurde am 14. Januar 1939 erstellt und an den Amtsarzt der Gesundheitsamtes Quast in Wandsbek geschickt.

²⁶¹ StA HH, 622-2, Nachlass Koopmann, Fertilitätsgutachten; Gutachten vom 10. Dezember 1938; das richterliche Urteil in diesem Fall bleibt unbekannt. Nahe liegend ist jedoch eine Verurteilung zu einer Zuchthausstrafe mit anschließender Sicherungsverwahrung, die durch den Häftling im Zuge einer „freiwilligen“ Kastration gemildert und die Sicherungsverwahrung, die unbegrenzt war, umgangen werden konnte.

²⁶² Vgl. Koopmann, Hans: Beitrag zur Histologie der Hoden kastrierter Sittenverbrecher. D. Z. f. g. M. Band 26, Heft 5/6, 1936, S. 43-54; Koopmann, Hans: Über Beziehung von Libido und Zwischenzellsubstanz. D. Z. f. g. M. Band 32, Heft 4/5, 1940; Koopmann, Hans: Nicht-Fluoreszenz

Koopmann wurde auf Ersuchen der Oberstaatsanwaltschaft beim Hamburger Landgericht aufgefordert, im Untersuchungsgefängnis nach § 175, 174a StGB angeklagte Männer auf ihre geschlechtliche Veranlagung hin zu untersuchen. Das Prozedere war immer gleich. Häufig nach Denunziationen²⁶³ wurden die Männer verhaftet und einem Verhör durch die Polizei²⁶⁴ unterzogen, bei dem alle Geschlechtspartner namentlich angegeben werden sollten. Diese Zeugen wurden zu dem Fall ebenfalls angehört. Die Ermittlungshilfe der Strafrechtspflege wurde hinzugezogen und erstattete dem Oberstaatsanwalt einen Bericht. Es wurde der Lebenslauf nachgezeichnet und man versuchte, sich ein Bild über den Delinquenten zu verschaffen, um über die Persönlichkeit Auskunft geben zu können. Falls ein Anstellungsverhältnis bestand, wurde vom Arbeitgeber eine Auskunft über das Benehmen eingeholt.

Koopmann erstellte im Jahr 1937 ein Physikatsgutachten über einen 57-jährigen Mann, dem Unzucht mit sechs „Jünglingen“ vorgeworfen wurde. Koopmanns Gutachten waren so aufgebaut, dass er zunächst ausführlich die Sozial- und Familienanamnese erhob. In diesem Fall deutete Koopmann darauf hin, dass der Inhaftierte „während einer Trinkperiode [des Vaters, Anm. A. S.] gezeugt worden sei“ und „der Vater angeblich aus einer gesunden Familie stammen sollte“.²⁶⁵

So meinte auch der Jurist Joachim Kleinhaus in seiner Dissertationsschrift 1935 anhand einer Statistik, die besagte, dass von 818 Fällen untersuchter Häftlinge, die wegen Vergehen gegen den § 176 III StGB²⁶⁶ verstoßen haben, in 10 % alkoholabhängige Väter nachweisen zu können.²⁶⁷ Er sah darin die hohe erbliche Belastung der Sittlichkeitsverbrecher bestätigt. Koopmann betonte ebenfalls, dass ein Geständnis der Tat ihm gegenüber erst nach Vorhaltung des Geständnisses bei der Polizei erfolgte. Er wertete das Zögern des Untersuchten negativ. Eine weitere

von Sperma. Arch. Kriminol., Band 106, Heft 1/2, 1940, S. 47; Koopmann, Hans: Exhibitionismus. Krim. Biol., 1941, S. 1-8.

²⁶³ Denunziationen waren Alltag im nationalsozialistischen Hamburg. Vgl. Micheler, Stefan: ... eben homosexuell, wie andere Leute heterosexuell. Der Fall Heinrich Starke. In: Verfolgung Homosexueller im Nationalsozialismus. Beitrag zur Geschichte der nationalsozialistischen Verfolgung in Norddeutschland Heft 5. Hg.: KZ-Gedenkstätte. Neuengamme, Red. Herbert Diercks, 1999, S. 77-92, S. 77.

²⁶⁴ Micheler berichtet darüber, dass nicht die Gestapo die Homosexuellen vorwiegend verfolgt habe, sondern die Kriminalpolizei, die dann auch die Verhöre übernommen habe. Vgl. Micheler 2005, S. 62-64.

²⁶⁵ StA HH 213-11, Staatsanwaltschaft, Landgericht, Strafsachen, Rep. 4023/37; Gutachten Koopmann vom 23. März 1937, Bl. 84.

²⁶⁶ Der § 176 III StGB stellte die Unzucht mit Kindern unter Strafe.

²⁶⁷ Kleinhaus, Joachim: Die Voraussetzungen der Entmannung. Diss., Freiburg, 1935, S. 18, 29. In der Statistik über die Väter der Inhaftierten wurden weitere Erkrankungen wie Schizophrenie, Epilepsie, Schwachsinn und Psychopathie aufgeführt, die im Mittel bei 2,56 Prozent lagen.

wichtige Frage für die Prognosestellung in Koopmanns Gutachten war, ob es bereits Kontakte zu Frauen gegeben hatte oder eventuelle Heiratspläne existierten. Diese Vorgeschichte wertete er dann positiv für die weitere Prognose des Delinquenten.

Nach der Anamneseerhebung erfolgte eine körperliche Untersuchung. Ein besonderes Augenmerk wurde auf die Behaarung im Intimbereich gelegt, die in männlichen oder weiblichen Wuchstyp unterschieden wurde. Ein männlicher Typus wurde zugunsten des Delinquenten gewertet, indem es sich „bei der homosexuellen Neigung nicht um eine angeborene handelt“²⁶⁸.

Koopmann beschrieb die Untersuchten psychopathologisch fast regelhaft als: „weiche, willensschwache, etwas affektlahme und gehemmte Psychopathen mit homosexueller Neigung ohne nennenswerte Intelligenz-Defekte.“²⁶⁹ Ein weiterer entscheidender Punkt war die zu beurteilende Zurechnungsfähigkeit, denn eine Minderung und die gleichzeitige Anerkennung des § 51 Abs. 2 hätte zu einer geringeren Strafe geführt. In den von der Verfasserin der vorliegenden Arbeit eingesehenen Gutachten sah Koopmann die Voraussetzungen bei keinem Delinquenten als gegeben an. Er begründete dieses Ergebnis wie folgt: „Die Fähigkeit, nach Einsicht zu handeln, mag zur Zeit der Taten durch psychopathische Unterwertigkeit und psychische Minderwertigkeitskomplexe vermindert gewesen sein, sicher ist sie nicht im Sinne des Absatzes 2 § 51 StGB erheblich vermindert gewesen.“²⁷⁰

In dem geschilderten Fall sah Koopmann ebenfalls die Ursachen der Homosexualität „auf Grund gewisser sexueller Minderwertigkeitskomplexe, auf Grund einer allgemeinen psychopathischen Unterwertigkeit“²⁷¹ an. Koopmann zog die Schlussfolgerung: „Die Entwicklung einer geschlechtlichen Abartigkeit des Untersuchten kann durch den körperlichen und psychischen Befund erklärt, aber nicht entschuldigt werden.“²⁷² Die große Strafkammer 2 des Landgerichts folgte Koopmanns Einschätzungen und verurteilte den Mann zu drei Jahren Zuchthaus und Aberkennung der bürgerlichen Rechte für fünf Jahre.

²⁶⁸ StA HH 213-11, Staatsanwaltschaft, Landgericht, Strafsachen, Rep. 4023/37, Bl. 8.

²⁶⁹ Ebenda.

²⁷⁰ Ebenda.

²⁷¹ Ebenda.

²⁷² Ebenda, Bl. 87.

Auswertungen von Studien aus den Jahren 1925-1927 durch die Juristen Franz Exner ²⁷³ und Werner Doetsch ²⁷⁴ der Jahre 1945-1949 ergaben, dass Sittlichkeitsdelikte von den Gerichten bereits Mitte der zwanziger Jahre streng beurteilt wurden. Es wurden 1925-1927 insgesamt 25 Prozent der Delinquenten zu einer Haftstrafe von mehr als 3 Monaten verurteilt. Ende der vierziger Jahre stieg der Anteil auf 66 Prozent an. Genaue Angaben über die wegen homosexueller Handlungen verurteilten Männer während der nationalsozialistischen Herrschaft sind nicht möglich. Eine grobe Schätzung ergab 3500 Verurteilungen.²⁷⁵In den achtziger und neunziger Jahren kam es zur Vernichtung von nicht registrierten Akten von Kastrierten durch das Hamburger Staatsarchiv, wie die Recherchen von Stefan Micheler ergaben.²⁷⁶

Ein weiteres Beispiel demonstriert, wie weitreichend Koopmanns Gutachten in das Leben der Inhaftierten eingriff. Koopmann musste oftmals in den Gutachten die Frage der Sicherungsmaßnahmen beurteilen. Der Untersuchte konnte nur durch eine Einwilligung zu einer „freiwilligen“ Kastration ²⁷⁷ diesen Maßnahmen entgehen. Inwieweit die Einwilligungen zu den „freiwilligen“ Entmannungen tatsächlich aus freier Entscheidung entstanden waren, veranschaulicht ein Fall aus dem Jahr 1941. Die Zustimmung zur Kastration wurde während der „Aufklärung“ Koopmanns zu diesem Eingriff gegeben. Die Kastration erfolgte 1942.

Nach Beendigung der nationalsozialistischen Herrschaft stellte der Betroffene einen Antrag auf Wiedergutmachung und äußerte in diesem Schreiben, dass er von Koopmann zur Entmannung genötigt wurde, da er sonst im Konzentrationslager gelandet wäre. Wörtlich schrieb er: „Die treibende Kraft in meinem Prozess war Obermedizinalrat Koopmann, der als Gerichtssachverständiger damals sehr aktiv

²⁷³ Exner, Franz: Studien über die Strafzumessungspraxis der deutschen Gerichte. Krim. Abh. Heft 16, 1931, S. 87.

²⁷⁴ Doetsch, Werner: Erscheinungsformen und Strafzumessung bei Unzuchtsdelikten (§§ 175-177 StGB. Diss., Freiburg 1950, S. 83.

²⁷⁵ Micheler, Stefan: „Verfahren nach § 175 übertrafen in ihrer Häufigkeit die Verfahren gegen andere Verfolgte erheblich“ daher wurden sie vernichtet. Zum Umgang des Hamburger Staatsarchivs mit NS-Justizakten. In: Verfolgung Homosexueller im Nationalsozialismus. Beitrag zur Geschichte der nationalsozialistischen Verfolgung in Norddeutschland Heft 5., Hg. KZ-Gedenkstätte Neuengamme, Red. Herbert Diercks, 1999, S. 112-121.

²⁷⁶ Ebenda.

²⁷⁷ Zur Vermeidung von Rückfällen bei Sittlichkeitsverbrechern sprachen sich auch einige Kriminalbiologen für eine Kastration aus, um den Trieb beherrschbar zu machen. Vgl. Fetscher, Rainer: Die Sterilisation aus eugenischen Gründen. In: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft (52), 1932, S. 404-432, hier: S. 410; Mildenberger, Florian: ... in Richtung der Homosexualität verdorben. Psychiater, Kriminalpsychologen und Gerichtsmediziner über männliche Homosexualität 1850-1970. Hamburg 2002, S. 137.

den Standpunkt der Nationalsozialisten vertrat und Parteigenosse war.“²⁷⁸ Der Partei gehörte Koopmann nachweislich nicht an. Er stand jedoch auf dem erbbiologischen Gebiet in Übereinstimmung mit der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik. Die Angst des Mannes, in einem Konzentrationslager untergebracht zu werden, war Anfang der vierziger Jahre nicht unrealistisch, wie ein weiterer Fall eines Mannes zeigt, der nach einer Kastration erneut wegen Unzucht zwischen Männern nach §175 in das Konzentrationslager Neuengamme²⁷⁹ verlegt wurde, in dem er am 27. November 1944 verstarb.²⁸⁰

Es gab auch Einzelfälle, in denen Gefangene, die wegen Verstoßes gegen den § 175 angeklagt wurden, die Entmannung ablehnten. So beschrieb Koopmann einen solchen als „triebhaften, willenschwachen, weiblich weichen, denkfaulen, debil anmutenden homosexuellen Psychopathen ohne wesentliche Intelligenzdefekte.“²⁸¹ Er stellte die kriminalbiologische Prognose aufgrund der verweigerten Kastration als ungünstig und befürwortete die Sicherungsverwahrung. Das Gericht folgte dem ärztlichen Gutachten vorbehaltlos.

Koopmann sah anhand gesammelter Erfahrungen die Entmannung als „Schutz für die öffentliche Sicherheit“ und meinte zeigen zu können, dass die Entmannten trieblos würden und nicht zu Rückfällen neigten. Daraus folgte er: „Es ist nicht berechtigt anzunehmen, dass die Entmannung von Homosexuellen von zweifelhafter Wirkung ist.“²⁸² Wie der bereits erwähnte Fall des im KZ Neuengamme Verstorbenen demonstriert, gab es durchaus „Rückfälle“, die Koopmann bekannt gewesen sein müssten.

Ein wegen wiederholter widernatürlicher Unzucht verurteilter ehemaliger Landrichter wurde von Koopmann auf Zurechnungsfähigkeit und auf seine geschlechtliche Veranlagung begutachtet. Koopmann sollte ebenfalls zur Frage der Sicherungsverwahrung Stellung nehmen.

²⁷⁸ StA HH Gesundheitsbehörde, Sonderakten Abl. 1999/1, G. P.

²⁷⁹ Das Konzentrationslager Neuengamme wurde 1938 erst als Außenlager des KZ Sachsenhausen errichtet. Es wurde in den folgenden Jahren zum größten KZ im norddeutschen Raum. Die Anzahl der Häftlinge betrug 100.000. Mehr als 50.000 Menschen haben dort ihr Leben gelassen, aufgrund einer „Vernichtung durch Arbeit“. Es sollen, laut Informationstafel der KZ Gedenkstätte Neuengamme, einige hundert homosexuelle Männer inhaftiert gesessen sein, von denen nachweislich 33 dort verstorben sind. Vgl. Michelsen, Jens: Homosexuelle im Konzentrationslager Neuengamme eine Annäherung. In: Verfolgung Homosexueller im Nationalsozialismus. Beitrag zur Geschichte der nationalsozialistischen Verfolgung in Norddeutschland Heft 5. Hg.: KZ-Gedenkstätte Neuengamme, Red. Herbert Diercks, 1999, S. 42-47. S. 42ff.

²⁸⁰ StA HH Gesundheitsbehörde, Sonderakten Abl. 1999/1, Carl Weiland. Als offizielle Todesursache wurde eine Tuberkulose der Lunge angegeben.

²⁸¹ StA HH 213-11, Staatsanwaltschaft, Landgericht, Strafsachen, Rep. 5715/41.

²⁸² StA HH 213-11, Staatsanwaltschaft, Landgericht, Strafsachen, Rep. 4019/37.

Koopmann beschreibt die Situation: „L. hält sich für einen echten Homosexuellen, der seine homosexuelle Veranlagung als Krankheit empfindet, gegen sie gekämpft hat und von ihr befreit werden möchte. Er hat sich mit der einschlägigen Literatur über Homosexualität intensiv beschäftigt und begründet seine Auffassung, dass er angeboren homosexuell sei, mit alten Literaturbelegen. Er gibt zu, dass er während der letzten Jahre Aufsätze über Homosexualität nur in der Tagespresse gelesen habe. Nach Vorhalt des modernen wissenschaftlichen Standpunktes die Homosexualität als Zwangsneurose aufzufassen, verharret er eigensinnig bei seiner Meinung, dass dieser Standpunkt unrichtig sei, dass es sich bei ihm um einen echten angeborenen Homosexuellen handele.“²⁸³

Koopmann berichtet weiter, dass L. nach einer schweren Gehirnerschütterung infolge eines Unfalles von einem Langenhorner Arzt begutachtet wurde, der organisch-neurologisch keinen Anhalt für ein organisches Nervenleiden fand. L. wurde bewertet als ein anlagebedingt „weicher Mensch mit körperlichen Beschwerden, die zum geringen Teil Folgen des Unfalls sein können“²⁸⁴. Koopmann befand die Aussage des Untersuchten, zur Tatzeit keine Einsicht für das Unrecht der begangenen Straftat gehabt zu haben, als unglaublich, besonders in Anbetracht der Tatsache, dass „L. den § 51 StGB genau kennt. Man hat durchaus den Eindruck, dass er danach strebt. Er [L., Anm. A. S.] weist immer auf sein Kopftrauma und seine verminderte Widerstandsfähigkeit sowie auf den vor der Strafhandlung stattgefundenen Alkoholgenuss hin.“²⁸⁵

Koopmann beschreibt, dass er L. auf die Möglichkeit „freiwillige Entmannung“ hingewiesen habe und schrieb dazu: „Nach Vorhalt der bisherigen Erfolge ‚freiwilliger‘ Kastrationen Homosexueller erklärt sich L. bereit, über einen Antrag auf ‚freiwillige‘ Entmannung nachzudenken und die Frage der ‚freiwilligen‘ Entmannung mit seinem Anwalt zu besprechen.“²⁸⁶ Koopmann lehnte die Bezeichnung „angeborenen“ Homosexuellen für L. ab. Er sah eine „auf Grund psychopathisch-neurasthenische Veranlagung zustande kommende Zwangsneurose“²⁸⁷ und damit eine erworbene Homosexualität als erwiesen an. Die Prognose Koopmanns für den ehemaligen Richter fiel demnach negativ aus. Koopmann wies noch einmal

²⁸³ StA HH Gesundheitsbehörde, Sonderakten Abl. 1999/1, E. L.

²⁸⁴ Ebenda, Koopmann zitiert aus dem Langenhorner Gutachten.

²⁸⁵ StA HH Gesundheitsbehörde, Sonderakten Abl. 1999/1, E. L. Gerichtsärztliches Gutachten von Hans Koopmann vom 13. September 1939.

²⁸⁶ Ebenda.

²⁸⁷ Ebenda.

ausdrücklich auf die Verbesserung der Prognose nach Kastration hin: „Für den Fall, dass L. einen Antrag auf ‚freiwillige‘ Kastration stellt, kann auf eine andere Sicherungsmassnahme verzichtet werden. Andernfalls wird die Anordnung von Sicherungsmassnahmen befürwortet.“²⁸⁸

L. stellte den Antrag auf Kastration am 14. September 1939, einen Tag nach Koopmanns Begutachtung. Das Urteil wurde Ende Januar 1940 gefällt. L. wurde zu zwei Jahren und sechs Monaten Zuchthaus mit anschließender Sicherungsverwahrung verurteilt. Der Anwalt des Betroffenen stellte einen Revisionsantrag mit der Begründung, dass es eine erworbene Homosexualität nicht gäbe und somit Koopmanns Diagnose unrichtig sei. Koopmann sollte es mit einer Abwesenheit von äußeren Anzeichen begründet haben, die für eine konstitutionelle Homosexualität sprechen würden. Der Anwalt bemängelte die unzureichende wissenschaftliche und tatsächliche Begründung Koopmanns für seine Ausführungen und interpretierte es deshalb als „vage Vermutung“. Das Gericht lehnte eine Revision ab, aber genehmigte die Kastration, die im Mai 1940 durchgeführt wurde.

Zwei Jahre später untersuchte Koopmann L. im Untersuchungsgefängnis hinsichtlich der Auswirkungen der Entmannung und ging der Frage nach, ob eine Entlassung für Ende April 1942 ärztlicherseits befürwortet werden konnte. Koopmann sah die Ergebnisse der Kastration positiv und wertete sie als „günstigen Verlauf“. Die von L. angegebenen Beschwerden in Form von Rückenschmerzen und einer Armlähmung führte Koopmann keinesfalls auf die Entmannung zurück, sondern auf die Rückratsverkrümmung des Inhaftierten. Koopmann stellte daraufhin eine günstige Prognose.

Nach dem Ende der nationalsozialistischen Herrschaft beantragte L. eine Wiederaufnahme seines Verfahrens und beschrieb seine Situation im Gericht, bei dem der Landgerichtsdirektor in der Verhandlung 1939 gegen ihn ausgesprochen habe: „Alle Homosexuellen müszten [sic] wie die Katzen ersäuft werden! Diese Reten [sic]!“²⁸⁹ Dieser Vorwurf bewies sich als wahr, denn der Ausspruch erfolgte vor mehreren Zeugen und wurde von einigen Kollegen missbilligt. Weitere Vorwürfe von L. waren gegen Koopmann gerichtet, er sah ihn für die gutachterliche Tätigkeit nicht als zuständig an. L. schrieb dazu folgende Antwort an die Staatsanwaltschaft: „Als Sachverständiger Psychiater und Biologe trat auf der Obermedizinalrat Dr.

²⁸⁸ Ebenda.

²⁸⁹ StA HH Gesundheitsbehörde, Sonderakten Abl. 1999/1 E. L., Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens.

Koopmann. Er war, wie ich später erfuhr, nie Psychiater und Biologe, sondern stets Anatom, was er selbst mir auch mehrfach, insbesondere am 4.09.1942 zugeben musste [sic]. Er war also für die Erstattung des Gutachtens nicht zuständig. Das Gutachten ist ja auch demgemäß [sic] anfechtbar ausgefallen.“²⁹⁰ Der Oberstaatsanwalt befürwortete die Wiederaufnahme des Verfahrens. L. stellte in Frage, dass ein auf die Anatomie des Menschen spezialisierter Arzt psychiatrische Gutachten fachkompetent erstellen könne.

Koopmann war ein Befürworter der Kastrationen bei Sittlichkeitsverbrechern und Homosexuellen. Er sah den Eingriff als einziges Mittel, um eine Heilung von der „Andersartigkeit“ zu bewirken und um eine positive Zukunftsprognose für den Delinquenten erstellen zu können. Die Indikationsstellung für den chirurgischen Eingriff erfolgte von Gerichtsmedizinern. Koopmann führte die Untersuchungen vor der Entmannung durch und attestierte damit die Notwendigkeit der Kastration. Es spiegelt die innere Überzeugung Koopmanns wieder, denn politischen Druck war diesbezüglich nicht vorhanden.

6. Der lange Weg zur offiziellen Anerkennung

Die steinige Laufbahn von Hans Koopmann an der Hamburger Universität zur Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft wird im Folgenden anhand nicht gedruckter Quellen aus den Personalakten Koopmanns der Gesundheits- und Hochschulbehörde des Hamburger Staatsarchivs nachgezeichnet.

Es ist der Weg eines engagierten, ehrgeizigen und vor allem wissenschaftlich interessierten Gerichtsmediziners, der in das Spannungsfeld der Gesundheitsbehörde und des Hochschulwesens geriet. Koopmann war in seiner Funktion als Physikus der Gesundheitsbehörde unterstellt, wurde aufgrund der Hamburger Gegebenheiten, der Verknüpfung des Amtes eines Physikus mit dem akademischen Amt, von der Hochschulbehörde in die Position des Lehrenden geholt. Nach jahrelangen Querelen erhielt Koopmann zwar die Lehrbefugnis für das Fach gerichtliche Medizin an der Universität, aber keine Professur. Ob die sich über Jahre hinziehende Ernennung zum nicht beamteten außerordentlichen Professor (n. b. a. o. Prof.) und später zum außerplanmäßigen Professor (apl. Prof.) an der nicht arischen Abstammung der Ehefrau, aus Mangel an wissenschaftlichen Arbeiten oder

²⁹⁰ Ebenda.

an den Differenzen der Hamburger Gesundheits- und Hochschulbehörde scheiterte, soll in diesem Kapitel untersucht werden. Koopmann geriet im Machtgerangel der Behörden zwischen die Fronten und erhielt erst nach Beendigung des Krieges die offizielle Anerkennung als a. o. Professor. Die Regelung der Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts für Angehörige des öffentlichen Dienstes wurde Koopmann zehn Jahre später, 1956, zuteil, womit Koopmann von offizieller Seite als Opfer der nationalsozialistischen Herrschaft anerkannt wurde.

6.1. Erste Vorlesung

Von 1919, dem Gründungsjahr der Hansischen Universität, bis zum Ruf als Ordinarius nach Breslau im Februar 1929, war Karl Reuter als außerordentlicher Professor für gerichtliche Medizin in Hamburg tätig. Es existierte zu dieser Zeit kein Ordinariat für Gerichtsmedizin, das Fach wurde lediglich von Medizinalbeamten der Gesundheitsbehörde nebenberuflich unterrichtet.²⁹¹

Der Senat hatte mit der Ernennung Reuters eine außerordentliche Professur geschaffen, bei der anscheinend bewusst auf eine akademische Institutionalisierung der Gerichtsmedizin verzichtet wurde. Die Gründe dafür bleiben offen. Wie sich im Weiteren zeigen wird, ergaben die speziellen hamburger Gegebenheiten, die Verbindung von gesundheitsbehördlichen Tätigkeiten mit einem akademischen Amt, eine Vielzahl von Problemen. Neben der Lehrtätigkeit bekleidete Reuter das Amt eines Physikus der Gesundheitsbehörde, so wie es zu dieser Zeit in Hamburg üblich war. Er konnte somit die Anatomie des Hafenkrankenhauses auch für seine Tätigkeit als Hochschullehrer nutzen.²⁹²

Am 4. Mai 1929 schrieb der Dekan der Medizinischen Fakultät, Paul Sudeck, an die Hochschulbehörde Hamburg: „Es wurde seitens der Behörde um eine Angabe eines Dozenten ersucht, der im Sommersemester 1929 die Vorlesungen über gerichtliche Medizin abzuhalten in der Lage wäre.“²⁹³ Von der Fakultät wurden der Physikus, Hans Koopmann, und der Sekundärarzt der erbbiologischen Abteilung des

²⁹¹ Vgl. Steinberg 1990, S. 69ff.

²⁹² StA HH, J 70 alle Angaben bezüglich Karl Reuter aus der Personalakte (PA) Karl Reuter.

²⁹³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, MedFakHH an die Hochschulbehörde vom 4. Mai 1929 aus der PA Hans Koopmann Bl. 1.

Hafenkrankenhauses, Alfred Lauer, mit der Abhaltung von Vorlesungen und Übungen über gerichtliche Medizin vorgeschlagen.²⁹⁴

Der Tradition in Hamburg folgend, wurden Gerichtsärzte der Gesundheitsbehörde für Lehrtätigkeiten vorgeschlagen, die neben dem Hauptaufgabengebiet eines Physikats auch noch akademische Lehre beinhalten sollten. Vier Tage später folgte ein erneuter Brief Sudecks an die Hochschulbehörde, mit dem Antrag, Koopmann und Lauer bis zur Berufung des Professors für gerichtliche Medizin die Vorlesung des Fachs halten zu lassen.²⁹⁵ Es wurde darauf hingewiesen, dass bei der besagten Verteilung jedoch die Demonstrationen zu kurz kämen, so dass außerdem der Prosektor des Hafenkrankenhauses, Erich Brack, beauftragt werden sollte, gerichtsmedizinische Demonstrationen an der Leiche einmal wöchentlich für zwei Stunden abzuhalten.²⁹⁶ Sudeck wollte das Ganze dann als eine einzige Vorlesung mit Demonstrationen benennen und es in einem dreistündigen Kolleg belegen lassen.²⁹⁷ Die Hochschulbehörde erwiderte der Fakultät daraufhin, dass „die beantragte Beauftragung der Herren Koopmann, Lauer und Brack mit den Vorlesungen über gerichtliche Medizin für das Sommersemester 1929 genehmigt worden sei.“²⁹⁸

Die Hochschulbehörde beauftragte das Trio erneut für das Wintersemester 1929/30²⁹⁹. Koopmann konnte aufgrund von Arbeitsüberlastung in seinem Physikatsamt den Lehrauftrag im Wintersemester nicht fortführen.³⁰⁰ Für die folgenden Jahre hielten Lauer und Brack kommissarisch den Unterricht für gerichtliche Medizin ab.

Die Bürgerschaft in Hamburg hatte sich am 4. Juni 1930 für die Einrichtung einer ordentlichen Professur in der gerichtlichen Medizin ausgesprochen, die in Verbindung mit dem Amt eines planmäßigen Physikus verbunden sein sollte.³⁰¹ Die

²⁹⁴ Ebenda.

²⁹⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Brief der MedFakHH an die Hochschulbehörde vom 8. Mai 1929 aus der PA Koopmann Bl. 2.

²⁹⁶ Ebenda.

²⁹⁷ Ebenda.

²⁹⁸ StA HH, HW- DPA, 361-6, IV541, Hochschulbehörde an MedFakHH vom 17. Mai 1929 in PA Koopmann Bl.3.

²⁹⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Hochschulbehörde an MedFakHH vom 8. August 1929, PA Koopmann Bl.7.

³⁰⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, LUB an RPMWEV vom 13. März 1935 Bl. 32.

³⁰¹ StA HH, HW II, Ai 6/23 Bd.1 Bürgerschaft an MedFakHH vom 16. Juni 1930, Bl. 8. Der Bürgerschaftsbeschluss vom 4. Juni 1930 hatte eine ordentliche planmäßige Professur für die gerichtliche Medizin geschaffen mit der Maßgabe, dass diese Stelle „als im Sinne § 11 Abs. 7 des Hochschulgesetzes mit dem planmäßigen Amt eines Physikus bei der Gesundheitsbehörde verbunden gilt“.

Hochschulbehörde schlug daraufhin der Gesundheitsbehörde den favorisierten Kandidaten³⁰² der medizinischen Fakultät, Karl Meixner, vor, der in Innsbruck eine ordentliche Professur für gerichtliche Medizin bekleidete.³⁰³ Während man Verhandlungen mit Meixner führte, wurde im Juni 1931 ein Antrag des Senats gestellt, dass man von der Besetzung der Professur für gerichtliche Medizin 1931 absehen müsse.³⁰⁴ Der knappe Etat war ausschlaggebend für den Schritt des Senats, eine ordentliche Besetzung des Ordinariats abzulehnen. Im Haushaltsplan standen keine Mittel zur Verfügung.³⁰⁵ Bis 1935 konnte aus dem gleichen Grund eine ordentliche Professur nicht eingerichtet werden, wie sich im Folgenden zeigen wird. Karl Meixner war von ganz anderen Gegebenheiten ausgegangen und lehnte im Oktober 1931 den Ruf nach Hamburg endgültig ab.³⁰⁶ Er hatte im Vorfeld bereits Bedenken geäußert, dass die Verquickung eines Professors der gerichtlichen Medizin, der der Hochschulbehörde unterstellt sei, mit dem Amt eines Physikus, der der Gesundheitsbehörde diene, nicht vereinbar wäre. Meixner sah die Komplikationen dieser Verbindung, zum einen die hohe Arbeitsbelastung und zum anderen die Gefahr, zwischen die Fronten zu geraten. Er forderte, die Prosektur am Hafenkrankenhaus zugleich als Institut der Gerichtlichen Medizin zu leiten, die dann der Hochschulbehörde unterstellt wäre. Des Weiteren machte er auf bauliche Mängel aufmerksam, wie den zu kleinen Hörsaal und Sammlungsraum.³⁰⁷ Es kursierten 1932 sogar Schließungsgerüchte für die gesamte Universität.³⁰⁸ Im Jahr 1934 erfolgte die Umbenennung in „Universitätskrankenhaus Eppendorf (UKE)“, das damit in die Zugehörigkeit der Hochschulbehörde überging. Dieser Umstand

³⁰² StA HH, HW II, Ai 6/23 Bd. 1 MedFakHH an Hochschulbehörde, Bl. 11. An zweiter Stelle der Vorschlagsliste der medizinischen Fakultät rangierte Willy Vorkastner (Frankfurt am Main), dritter Kandidat war Herbert Fischer (Würzburg).

³⁰³ StA HH, HW II, Ai 6/23 Bd.1 Hochschulbehörde an Gesundheitsbehörde vom 24. Juni 1930, Bl. 16.

³⁰⁴ StA HH, HW II, Ai 6/23 Bd.1 Senat vom 5. Juni 1931, Beschluss der Bürgerschaft 1931 das Ordinariat für gerichtliche Medizin nicht zu besetzen.

³⁰⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rektor Rein an RPMWEV vom 4. Juli 1935, Bl. 43. Dem RPMWEV teilte Rein mit: „wie ich von der Landesunterrichtsbehörde erfahren habe, sind im Haushaltsplan 1935 die in den vergangenen Jahren nicht zur Verfügung gestellten Mittel für den Lehrstuhl wieder in der Form eingesetzt, daß der Lehrstuhl mit der Stelle des Physikus verbunden ist.“ Aus dem Schreiben geht hervor, dass die Jahre zuvor keine Mittel für die Besetzung einer ordentlichen Professur zu Verfügung standen.

³⁰⁶ StA HH, HW II, Ai 6/23 Bd. 1 Bl. 27.

³⁰⁷ StA HH, HW II, Ai 6/23 Bd. 1 Bl. 41.

³⁰⁸ Püschel, Klaus; Lach, Holger (Hg.): Rechtsmedizin, Morphologie, Spurensuche: Festschrift zum 80.Geburtstag von em. Prof. Dr. med. Werner Janssen 24. September 2004. Wissenschaftliches Symposium 22. Oktober 2004. Hamburg 2004, S. 70.

veränderte nichts an der Situation der Gerichtsmedizin, da am UKE kein gerichtsmedizinisches Institut angesiedelt war.³⁰⁹

6.2. Venia Legendi

Die Landesunterrichtsbehörde, Abteilung Hochschulwesen³¹⁰, teilte der MedFakHH im Frühjahr 1934 mit, dass sie beabsichtige, dem Physikus Koopmann einen Lehrauftrag für gerichtliche Medizin zu erteilen.³¹¹ Die bestätigende Antwort folgte umgehend: „Die medizinische Fakultät hält den Physikus Koopmann für geeignet als Dozent für gerichtliche Medizin und erklärt sich daher damit einverstanden, ihm einen Lehrauftrag für gerichtliche Medizin zu erteilen.“³¹² Koopmann wurde daraufhin von der Landesunterrichtsbehörde für das Sommersemester 1934 ein Lehrauftrag für das Gebiet der gerichtlichen Medizin erteilt.³¹³

Koopmann leitete vom 1. Februar 1923 bis zum 1. April 1928 die Prosektur am Hafenkrankenhaus, die er seit dem 1. April 1934 erneut innehatte. Im April 1921 absolvierte er das Physiksexamen und wurde am 1. April 1928 zum Hamburgischen Gerichtsphysikus ernannt.³¹⁴ Die Fakultät teilte der Landesunterrichtsbehörde die beschlossene Habilitierung³¹⁵ mit und beantragte für Hans Koopmann die Zulassung zum Privatdozenten³¹⁶, die am 28. Mai 1934 von der

³⁰⁹ Vgl. Steinberg 1990, S. 62ff.

³¹⁰ Die Landesunterrichtsbehörde (LUB) wurde bis 1933 Hochschulbehörde genannt, danach LUB, Abteilung Hochschulwesen, vielfach nur unter der Abkürzung Hochschulwesen.

³¹¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, LUB (Herr von Wrochen) an MedFakHH vom 16. März 1934 in PA Koopmann Bl. 8.

³¹² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, MedFakHH in Person des Dekans Eduard Keesers an LUB vom 19. März 1934 in PA Koopmann Bl. 9; Eduard Keeser (1892-1956): 1919 Approbation, 1924 Privatdozent der Pharmakologie in Kiel, n. b. a. o. Prof. in Kiel 1929, ordentlicher Prof. Rostock 1930. In Hamburg: Dekan 1934-1938, NSLB 1. Februar 1934, seit dem 1. Mai 1937 in NSDAP, NSDDozB Oktober 1940, Rektor 1942-45.

³¹³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, LUB an Hans Koopmann vom 24. März 1934 in PA Koopmann Bl. 10. Die Gerichtsmedizin gehörte zu den Lehrstühlen in Hamburg, die im Haushalt der Gesundheitsbehörde verankert waren. Die Fakultät konnte somit nicht ungebunden die Entscheidung darüber treffen. Es musste immer im Einvernehmen mit der Gesundheitsbehörde geschehen.

³¹⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 13.

³¹⁵ Das Habilitationsthema konnte nicht ausfindig gemacht werden, da in den Akten lediglich das Schreiben der Fakultät an die LUB zur Genehmigung der Habilitierung für das Fach der gerichtlichen Medizin vorlag.

³¹⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, MedFakHH an LUB vom 6. Juni 1934 in PA Koopmann Bl. 11. Die Habilitationsschrift konnte auch nach eingehender Recherche nicht ermittelt werden.

Landesunterrichtsbehörde genehmigt wurde.³¹⁷ Am 4. Juni 1934 erhielt Hans Koopmann die Venia legendi für gerichtliche Medizin.³¹⁸

Nach zweisemestriger Lehrtätigkeit äußerte Koopmann im Januar 1935 seinen Unmut: „Ich trat in das Lehramt ein: nicht [Hervorhebungen vom H. K.] als ein Bewerber um dieses, sondern: als Gerufener! Aus bestimmten, nicht egoistischen Gründen heraus habe ich mich am 4.1.34 bereit erklärt, das ‚Lehramt für Gerichtsmedizin‘ zu übernehmen. Soweit ich durch das Gesundheitswesen unterrichtet bin, wurden Ende 1933 von der Universitätsbehörde und dem Gesundheitswesen: ganz bestimmte Abmachungen über das ‚Lehramt der Gerichtsmedizin‘ getroffen. Als ich am 4.01.1934 gefragt wurde, ob ich dieses Lehramt übernehmen wolle, ging ich von der Voraussetzung aus, dass es sich nicht um ein Provisorium handeln würde, sondern: um einen Dauerzustand!“³¹⁹ In dem Schreiben an den Dekan brachte Koopmann seine Enttäuschung zum Ausdruck: „Als ich Anfang April 1934: ‚nur‘ einen ‚Lehrauftrag‘ bekam, habe ich Sie am 4.4.1934 unterrichtet. Damals sicherten Sie mir zu, dass die Sache: ‚bald in Ordnung kommen‘ würde. Seit dem 4.4.1934: sind ¾ Jahr verstrichen, und ich warte noch vergeblich darauf, dass die Sache in Ordnung kommt.“ Des Weiteren drängte Koopmann auf eine Klärung der Situation und auf eine „Legalisierung seiner Stellung als ‚Vertreter der Gerichtsmedizin‘“.³²⁰ Der Dekan, Eduard Keeser, bat die Landesunterrichtsbehörde um eine Klärung der Stellung Koopmanns, auch wenn ihm bewusst war, dass es „zur Zeit aus etattechnischen Gründen nicht möglich ist, Dr. Koopmann zum ordentlichen Professor zu ernennen, [...] um ihm wenigstens nach außen hin den Titel zu geben, auf den er Anspruch hat“.³²¹ Der Dekan erwähnte ebenfalls die von Koopmann angesprochene Zusicherung, dass nämlich „die medizinische Fakultät den Augenblick als gekommen betrachtet, an dem sie ihr Versprechen mit gutem Gewissen einlösen und den genannten Antrag [Koopmann zum nicht beamteten außerordentlichen Professor zu ernennen, Anm. A. S.] stellen kann. Wenn dieser

³¹⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, LUB genehmigt am 6. Mai 1934 Habilitierung, Schreiben vom 28. Mai 1934 Rektor Rein an MedFakHH, Bl. 15.

³¹⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, MedFakHH in Person Dekan Keeser an Geschäftsstelle der Hamburgischen Universität vom 4. Juni 1934 in PA Koopmann Bl. 17.

³¹⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an MedFakHH vom 18. Januar 1935 in PA Koopmann Bl. 18-20.

³²⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an MedFakHH vom 18. Januar 1935 in PA Koopmann Bl. 18-20.

³²¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, MedFakHH an LUB vom 24. Januar 1935 mit handschriftlicher Befürwortung vom Rektor Rein in PA Koopmann Bl. 21, 22.

Antrag ohne Einhaltung der üblichen Frist von 6 Jahren eingereicht wird, so ist dies in dem Lebenslauf von Dr. Koopmann begründet, der nicht von sich aus die Universitätslaufbahn einschlug, sondern in sie hineingeholt wurde auf Grund seiner zahlreichen Arbeiten, die aus wissenschaftlichen Idealismus ausführt, ohne auf eine äussere Anerkennung seiner Arbeit zu rechnen.“³²²

6.3. Ablehnung des Antrags auf Ernennung zum n. b. a. o. Professor

Vonseiten der Landesunterrichtsbehörde wurde die Ernennung zum n. b. a. o. Prof. vorbereitet; dazu wurden von Koopmann noch Unterlagen, darunter vier Urkunden und die Erklärung benötigt, dass er keiner Loge angehöre.³²³ Koopmann legte der Landesunterrichtsbehörde einen handschriftlichen Lebenslauf, seine Heiratsurkunde sowie die der Eltern und Schwiegereltern vor.³²⁴ Die Landesunterrichtsbehörde stellte im Juli 1934 einen Antrag beim Reichs- und Preußischen Minister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung ³²⁵ auf „Ernennung Dr. Koopmann[s] zum nicht beamteten ausserordentlichen Professor der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg“.³²⁶

Es ging ebenfalls aus dem Schreiben hervor, dass „aus etatrechtlichen Gründen zurzeit eine Ernennung zum ordentlichen Professor nicht möglich ist, [deswegen] erscheint es durchaus billig, Dr. Koopmann im Hinblick auf seine Persönlichkeit und die Bedeutung des Faches, das er als Fachvertreter in der Fakultät vertritt, zum nicht beamteten ausserordentlichen Professor zu ernennen.“³²⁷ Dem Antrag wurden ein Verzeichnis der Veröffentlichungen Koopmann beigelegt wie auch Abschriften des von Koopmann und seiner Ehefrau eingeforderten Fragebogens sowie Abschriften der erforderlichen Urkunden. Zu der Tatsache, dass die Großmutter väterlicherseits

³²² Ebenda.

³²³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, handschriftliche Notizen aus dem LUB vom 29. Januar und 13. März 1935, „einen Antrag an das Staatsamt habe ich vorbereitet, jedoch erst nach Eingang der Urkunden und der Erklärung. Auf Anruf bei H. Koopmann: er will die Heiratsurkunde der Eltern beschaffen.“ Bl. 30.

³²⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, PA Koopmann Bl. 25-29, Eltern von Johannes (Hans) Heinrich Christian Koopmann geb. 13. August 1885 in Breitenberg: Ferdinand Koopmann und Christine Elisabeth geb. Jansen; die Eltern der Ehefrau Ruth Koopmann geb. Ellerbrock: Johann Carl Ferdinand Ellerbrock und Astrid geb. Hammer aus: StA HH, 622-2 Nachlass Koopmann Ahnenpass.

³²⁵ Seit dem Erlass vom 19. Juli 1934 des RMWEV hat es die alleinige Zuständigkeit bei der Entscheidung über Berufungsvorschläge. Vgl. StA HH, HW II, A a 38/1, RMWEV an Kultusministerien, 19. Juli 1934.

³²⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, der Hochschulreferent der LUB an RPMWEV vom 13. März 1935, Bl. 31-33.

³²⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, der Hochschulreferent der LUB an RPMWEV vom 13. März 1935 Bl. 32-33.

der Ehefrau nichtarischer Abstammung war, wurde darauf hingewiesen, dass die Ehe bereits am 2. September 1922 geschlossen wurde und Koopmann bereits am 1. Mai 1928 in das Beamtenverhältnis berufen worden war.³²⁸

Der RPMWEV lehnte den Antrag der Landesunterrichtsbehörde mit folgender Erklärung ab: „aus dem Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten von Herrn Koopmann kann man durchaus nicht den Eindruck gewinnen, dass er sich als Forscher irgendwie besonders hervorgetan hätte. (Letzte Publikation aus dem Jahre 1928). Schon aus diesem Grunde sehe ich keinen Anlaß, Herrn Koopmann vorzeitig zum a. o. Professor zu ernennen, besonders nicht, nachdem feststeht, daß der Genannte mit einer nicht arischen Frau verheiratet ist.“³²⁹

Es ist nicht auszuschließen, dass das Argument der mangelnden wissenschaftlichen Veröffentlichungen nur vorgeschoben war. Trotzdem ist anzumerken, dass Koopmann zwischen 1928 und 1934 keinerlei Publikationen vorweisen konnte. In Anbetracht seiner Arbeitsbelastungen ist es offensichtlich, dass für wissenschaftliche Arbeiten keine Zeit blieb. Es ging um eine vorzeitige Ernennung zum a. o. Professor. Damit ihm diese ehrenvolle Auszeichnung zuteil werden konnte, war es erforderlich, Gründe vorzubringen, die diesen Schritt rechtfertigten.

Koopmann hat sich mit seinen wissenschaftlichen Veröffentlichungen nicht besonders profilieren können. Das RPMWV sah keine Veranlassung, ihm vor Ablauf der sechsjährigen Frist zum a. o. Professor zu ernennen. Der Antrag auf vorzeitige Ernennung zum n. b. a. o. Professor war Koopmann von der medizinischen Fakultät zugesagt worden³³⁰, denn eine ordentliche Professur war bis 1935 aus etattechnischen Gründen im Hamburger Haushaltsplan nicht vorgesehen. Das vordergründige Argument des RPMWEV erscheint durchaus plausibel, denn woran sonst sollte man die Leistungen eines Wissenschaftlers messen, wenn nicht an den

³²⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, der Hochschulreferent der LUB an RPMWEV vom 13. März 1935 Bl. 33. Die Eltern der Ehefrau Koopmanns: Astrid geb. Hammer (Norwegerin) und Johann Carl Ferdinand Ellerbrock, dessen Eltern sind Johann Wilhelm Heinrich Ellerbrock und die als nicht arische Großmutter väterlicherseits deklarierte Hannchen geb. Meyer. Vgl. StA HH, 622-2 Nachlass Koopmann, Ahnenpass. Das „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ vom 7. April 1933, zwei Monate nach Machtergreifung Hitlers, diente als Handhabe politische Gegner und Beamte jüdischer Herkunft aus dem öffentlichen Dienst entfernen zu lassen. Am 15. September 1935 wurden die „Nürnberger Gesetze“ erlassen, die das „Reichsbürgergesetz“ beinhalteten und das „Gesetz zum Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehre“, das Eheschließungen zwischen Juden und nicht Juden ausschloss. Vgl. Bracher, Karl; Dietrich/Funke, Manfred; Jacobsen, Hans-Adolf (Hg.): Deutschland 1933-45 Neue Studien zur nationalsozialistischen Herrschaft. In: Bonner Schriften zur Politik und Zeitgeschichte Band 23, 1992, S. 278 (im Folgenden zitiert als Bracher/Funke 1992).

³²⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, RPMWEV (Herr Vahlen) am 23. März 1935 an die LUB aus PA Koopmann Bl. 35.

³³⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, MedFakHH an LUB vom 24. Januar 1935 mit handschriftlicher Befürwortung vom Rektor Rein in PA Koopmann Bl. 21, 22.

Forschungen und deren publizierten Ergebnissen. Dass die Ehefrau Koopmanns „Mischling 2. Grades“³³¹ war, musste nicht zwangsläufig zu einer Ablehnung führen. Es lag im Ermessen der entscheidenden Instanz und war in Koopmanns Fall ein weiterer, aber nicht der einzige Grund, die vorzeitige Benennung zum n. b. a. o. Professor abzulehnen.

Die Medizinische Fakultät erneuerte noch im gleichen Jahr, am 17. Juni 1935, ihren Antrag, Koopmann „für die Dauer seiner Zugehörigkeit zum Lehrkörper der Hamburgischen Universität einen unbesoldeten Lehrauftrag für Gerichtliche Medizin erteilen zu wollen“.³³² Aus dem Schreiben geht hervor, dass die Fakultät weiterhin im Glauben war, dass „ein planmäßiger Lehrstuhl nicht zur Verfügung steht“.³³³ Rektor Adolf Rein³³⁴ hatte das Schreiben des Dekans mit wohlwollenden Worten am 22. Juni an das RPMWEV weitergereicht. Rein machte allerdings darauf aufmerksam, dass „ein Lehrauftrag für das Fach beantragt wird, für das Dr. Koopmann ohnedies die Lehrbefugnis besitzt. Aus der Lehrbefugnis folgt aber nur die Berechtigung des Dr. K. Vorlesungen zu halten, nicht die Verpflichtung dazu. Die Medizinische Fakultät ihrerseits ist aber verpflichtet, für ständige Vertretung ihres Faches zu sorgen. Da ein besonderes gerichtlich-medizinisches Universitäts-Institut nicht besteht, ist die Fakultät darauf angewiesen, dass Dr. Koopmann selbst für die Bereitstellung des erforderlichen Unterrichtsmaterials sorgt.“³³⁵ Die Möglichkeit war Koopmann nur

³³¹ Der Begriff „Mischling“ wurde in den ersten beiden Jahren der nationalsozialistischen Herrschaft kaum verwendet. Es war von „Judenstämmigen“, „Halb-“, und „Vierteljuden“ in der Öffentlichkeit die Rede. Im amtlichen Sprachgebrauch herrschte die Bezeichnung „Nichtarier“ vor, die alle Personen umfassten, die jüdischer oder teiljüdischer Herkunft waren. Vgl. Noakes, Jeremy: Wohin gehören die Judenmischlinge? Die Entstehung der ersten Durchführungsverordnung zu den Nürnberger Gesetzen. In: Büttner, Ursula (Hg.), „Das Unrechtsregime“, Bd. 2, S. 69-89, S. 71. Zu Differenzierungen unter den „Nichtariern“ kam es erst mit den Ausführungsverordnungen zu den Nürnberger Gesetzen. Die dort postulierten Definitionen waren Ergebnis zwischen Vertretern der Ministerialbürokratie und der NSDAP. Es wurde fortan zwischen „Volljuden“ und „Mischlingen“, die wiederum unterteilt wurden in „Mischlinge 1. Grades“ („Halbjuden“ mit zwei jüdischen Elternteilen) und „Mischlinge 2. Grades“ („Vierteljuden“ mit einem jüdischen Großelternteil). Vgl. Majer, Dietmut: „Fremdvölkische“ im dritten Reich. Ein Beitrag zur nationalsozialistischen Rechtsetzung und Rechtspraxis der Verwaltung und Justiz unter besonderer Berücksichtigung der eingegliederten Ostgebiete und des Generalgouvernement. Boppard, 1981, S. 199-215; Friedländer, Saul: Das Dritte Reich und die Juden, Bd. 1, München 1998, S. 162-191.

³³² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dekan Keeser an RPMWEV vom 17. Juni 1935, Bl. 36.

³³³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dekan Keeser an RPMWEV vom 17. Juni 1935, Bl. 37.

³³⁴ Adolf Rein (1885-1979): Studium der Geschichte, seit 1933 Mitglied der NSDAP, seit dem 1. Mai 1933 Regierungsdirektor der hamburgischen Hochschulbehörde, Verfasser der Schrift „Idee der politischen Universität“ 1932/33, von 1934-1938 Rektor der Universität in Hamburg; biographische Angaben entnommen: Goede, Arnt: Adolf Rein und die „Idee der politischen Universität“. In: Hamburger Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte. Band 17, Berlin, Hamburg 2008, S. 290-291 (im Folgenden zitiert als Goede 2008).

³³⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rektor an RPMWEV vom 22. Juni 1935, Bl. 39.

gegeben, da er gleichzeitig die Prosektur am Hafenkrankenhaus ausübte und eine Physikatsstelle innehatte.

Am 25. Juni 1935 wurde die medizinische Fakultät von der Landesunterrichtsbehörde aufgefordert, Vorschläge für die Wiederbesetzung der ordentlichen Professur für gerichtliche Medizin zu unterbreiten.³³⁶

Die Universität und Fakultät reagierten überrascht, denn beide gingen davon aus, dass eine ordentliche Professur aus Gründen des knappen Etats nicht zur Verfügung stünde. So erklärt sich die Anmerkung von Rein am 3. Juli 1935 an die Landesunterrichtsbehörde: „Bisher ist der Medizinischen Fakultät keine Mitteilung zugegangen, dass für dieses Fach eine ordentliche Professur zur Verfügung steht. Sollte dies der Fall sein, so bitte ich um entsprechende Mitteilung, damit die Medizinische Fakultät die nötigen Schritte für die Aufstellung einer Vorschlagsliste unternehmen kann.“³³⁷ Dem RPMWEV teilte Rein am 4. Juli mit: „Wie ich von der Landesunterrichtsbehörde erfahren habe, sind im Haushaltsplan 1935 die in den vergangenen Jahren nicht zur Verfügung gestellten Mittel für den Lehrstuhl wieder in der Form eingesetzt, daß der Lehrstuhl mit der Stelle des Physikus verbunden ist. Die Frage der Wiederbesetzung des Lehrstuhls bedarf deshalb zuvor der Klärung der Angelegenheit durch die Landesunterrichtsbehörde und die Gesundheits- und Fürsorgebehörde in Hamburg.“³³⁸

Nachdem seit 1930 eine eigene Professur für das Fach der Gerichtlichen Medizin in Hamburg vorgesehen war, hatte man jedoch nach dem Votum der Bürgerschaft keinen eigenen Etat dafür vorgesehen. Man entschied sich ab 1935 wieder für die alte Lösung, bei der Mittel in der Form zur Verfügung standen, dass der Lehrstuhl der gerichtlichen Medizin mit einer Physikatsstelle der Gesundheitsbehörde verbunden war. Das beinhaltete, dass die Landesunterrichtsbehörde keinen eigenen Etat für die Gerichtsmedizin aufstellen musste. Der Lehrstuhlinhaber wäre hauptamtlich als Physikus der Gesundheitsbehörde unterstellt. Die Verquickung der beiden Ämter führte zu Schwierigkeiten in der Besetzung. Der zukünftige Lehrstuhlinhaber hätte unter diesen Gegebenheiten in einem Interessenskonflikt zwischen der Gesundheitsbehörde und der Landesunterrichtsbehörde gestanden.

Die Lehrbeauftragten hatten in ihrer Funktion als Physikus nebenamtlich den Gerichtsärztlichen Dienst wahrgenommen. Die Berufung zu diesem Amt erfolgte

³³⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, LUB an MedFakHH vom 25. Juni 1935, Bl. 41.

³³⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rein an LUB vom 3. Juli 1935, Bl. 42.

³³⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rein an RPMWEV vom 4. Juli 1935, Bl. 43.

durch den RPMWEV im Einvernehmen mit dem RPMI. Nachdem am 3. Juli 1934 die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens in Kraft trat, unterlag nach dem § 7 Absatz 1 der Ersten Durchführungsverordnung vom 6. Februar 1935 die gerichtsärztliche Tätigkeit den Gesundheitsämtern. Es kam zu Einrichtungen von staatlichen Gesundheitsämtern, die der Reichsbehörde unterstellt waren. Die Amtsärzte und somit der Gerichtsärztliche Dienst wurden mit mehr Macht ausgestattet, indem ihnen die volle gerichtsärztliche Tätigkeit übertragen wurde.³³⁹

Faktisch waren die Gerichtsmediziner der Universitäten den Amtsärzten nachgeordnet, da die Gerichte angehalten wurden, nur in besonderen Ausnahmefällen auf Amts- oder Gerichtsärzte als Sachverständige zu verzichten. Das nationalsozialistische Regime hatte damit die Ärzte des Gerichtsärztlichen Dienstes gegenüber den Kollegen der Universität formal wie auch inhaltlich aufgewertet.³⁴⁰

Die regionalen Gesundheitsämter unterstanden dem Reichsinnenministerium, wohingegen die Gerichtsmediziner der Universitäten dem RPMWEV zugeordnet waren. Es folgte ein Erlass des RPMWEV und des RPMI vom 2. August 1935, um eine neue Regelung der Tätigkeiten der Professoren für Gerichtsmedizin als nebenamtliche Gerichtsärzte zu treffen: „Die gerichtsärztliche Tätigkeit wird in Zukunft von den Professoren der gerichtlichen Medizin, soweit sie hierzu bereit sind, im Rahmen des Gesundheitsamtes, und zwar nur für die Universitätsstadt ausgeübt; außerdem haben sie nach Möglichkeit die Erb- und Rassenpflege einschließlich der Eheberatung im Gesundheitsamt zu bearbeiten.“³⁴¹

Der Erlass besagte weiter: „1. die Professoren für gerichtliche Medizin unterstehen bei ihrer gerichtsärztlichen Tätigkeit verwaltungsgemäß dem Amtsarzt und Leiter des Gesundheitsamtes; die Gutachtertätigkeit üben sie jedoch für das Gesundheitsamt unter eigener Verantwortung aus. 2. [...] daß Professoren für gerichtliche Medizin auch in der Erb- und Rassenpflege einschl. Eheberatung tätig sein können, [so] bedeutet [dies] nicht, daß sie diese Tätigkeit ‚ausschließlich und in jedem Falle‘

³³⁹ Trojahn, Alf; Döhner, Hanneli (Hg.): „... den subjektiven Faktor in den Gutachten zu mindern.“ Die Karriere des Gerichtsärztlichen Dienstes zum Handlanger der NS-Justiz in der NS-Zeit. In: Gesellschaft, Gesundheit, Medizin. Erkundungen, Analysen und Ergebnisse. Frankfurt am Main 2002, S. 336-351, S. 340-342.

³⁴⁰ Ebenda.

³⁴¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, im Anschluss an den Erlass des RPMWEV vom 25. März 1935 über gerichtsärztliche Tätigkeiten der Professoren für die Gesundheitsämter (wurde nicht veröffentlicht, ist nur den Reg.-Präs. zugegangen) erging mit dem Einverständnis des RPMI der Erlass vom 2. August 1935, Bl. 44.

durchzuführen haben.“³⁴² Die Gerichtsmedizin avancierte zum Objekt der Macht- und Einflusskämpfe zwischen dem RPMWEV und dem RPMI. In Hamburg führten diese Regelungen zu einer Machtzunahme der bereits starken Gesundheitsbehörde.

Keeser verfasste erneut ein Schreiben am 6. August, das über den Rektor an das RPMWEV gerichtet war. Dieser wiederholte Antrag der Fakultät, nachdem die Landesunterrichtsbehörde am 25. Juni 1935 mitgeteilt hatte, dass der Hamburgische Haushaltsplan wieder eine ordentliche Professur für Gerichtliche Medizin vorsieht, erneuerte die Forderung, Koopmann die Professur zu übertragen.³⁴³ In Anbetracht der Tatsache, dass Koopmanns vorzeitige Ernennung zum n. b. a. o. Professor bereits am 23. März 1935 vom RPMWEV ³⁴⁴ aufgrund seiner mangelnden wissenschaftlichen Arbeiten und der nicht arischen Abstammung seiner Ehefrau abgelehnt wurde, könnte der wiederholte Versuch auf das Durchhaltevermögen, aber auch auf den Kampfgeist der Fakultät schließen lassen.

Der Syndikus der Hamburgischen Universität schaltete sich daraufhin am 13. August ein und ließ Rein mitteilen, dass „ bei dieser Einstellung des Ministeriums [in Bezug auf deren Schreiben vom 23.03.1935, Anm. A. S.] es doch sehr fraglich ist, ob der jetzt vorliegende Antrag irgendwelche Aussicht auf Erfolg hat. Es ist ja schliesslich auch nicht unbedenklich, gerade in einem solchen Fall von dem Nachweis wissenschaftlicher Arbeiten abzusehen. Ist es nicht besser, dem Ministerium zu schreiben, dass man K. als Vertreter der Gerichtlichen Medizin haben wolle, und daher von der Besetzung des Ordinariats vorläufig Abstand zu nehmen.“³⁴⁵

Eine Mitteilung Keesers an den Rektor bestätigte, dass der Antrag vom August 1935 nicht an das RPMWEV aufgrund der geäußerten Bedenken weitergeleitet wurde. Keeser schrieb dem Rektor am 2. Oktober dazu: „Unter Aufhebung des Antrages der Medizinischen Fakultät vom 6.08.1935 lege ich in der Anlage einen Antrag vor, dessen Fassung dem Ergebnis der inzwischen gepflogenen mündlichen Besprechungen angepasst ist.“³⁴⁶ Keeser beschrieb in dem Antrag noch einmal die Lage: „Wie aus der Mitteilung der Landesunterrichtsbehörde, Hochschulwesen, vom 25.VI.35 hervorgeht, steht im Hamburgischen Haushaltsplan wieder eine ordentliche

³⁴² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Erlass des RPMWV im Einvernehmen mit dem RPMI vom 2. August 1935, Bl. 45.

³⁴³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser durch Rektor an RPMWEV vom 6. August 1935, Bl. 46.

³⁴⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, RPMWEV (Herr Vahlen) am 23. März 1935 an die LUB aus PA Koopmann, Bl. 35.

³⁴⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Syndikus Horst Müller (war vom 13. November 1933 bis 31. März 1936 im Amt) an Rein vom 13. August 1935, Bl. 49; Rein vermerkte handschriftlich darauf: „Ja, vorher Rücksprache im Ministerium“.

³⁴⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser an Rein vom 2. Oktober 1935, Bl. 55.

Professur für die Besetzung des Lehrstuhls für gerichtliche Medizin zur Verfügung. Aufgrund eines am 23. Januar 1935 gefassten Beschlusses bittet daher die Medizinische Fakultät, diese Professur dem Physikus Priv. Doz. Dr. med. Hans Koopmann übertragen zu wollen. Falls dies aus grundsätzlichen Erwägungen nicht möglich ist, bittet die Medizinische Fakultät, Dr. Koopmann für die Dauer seiner Zugehörigkeit zum Lehrkörper der Hamburgischen Universität einen offiziellen, unbesoldeten Lehrauftrag für Gerichtliche Medizin zu erteilen, ihn hierdurch als Vertreter des Faches der Gerichtlichen Medizin an der Hamburgischen Universität zu bestätigen sowie ferner Dr. Koopmann zum nichtbeamteten a. o. Professor ernennen zu wollen.³⁴⁷

Der Dekan drängte auf eine Entscheidung, denn Koopmann war überlastet, zumal er neben seiner Tätigkeit als Gerichtsphysikus den Unterricht und die Prüfungen in Gerichtsmedizin abhielt.³⁴⁸ Des Weiteren wiederholte Keeser unermüdlich die Bitte: „Dr. Koopmann in dem Falle, dass ihm nicht der ordentliche Lehrstuhl für gerichtliche Medizin übertragen werden kann, zum nichtbeamteten a. o. Professor zu ernennen, so ist hierzu zu bemerken, dass Dr. Koopmann in den letzten Monaten drei Aufsätze geschrieben hat, die er der deutschen Zeitschrift für gerichtliche Medizin zur Verfügung stellte. Wenn er übrigens seit 1928 andere wissenschaftlichen Arbeiten nicht mehr veröffentlicht hat, so ist dies auf seine Überlastung durch die Aufgaben als Physikus zurückzuführen.“³⁴⁹

6.4. Erwartete Veröffentlichungen

Es wurden 1935/36 drei Beiträge Koopmanns in der besagten Zeitschrift publiziert. Zum einen der „Beitrag zur Bedeutung des überzähligen Brustwärtchens“³⁵⁰. Er wertete, wie bereits oben beschrieben, die Hyperthelie als Zeichen einer niedrigen Entwicklungsstufe, hervorgegangen aus der Milchleiste oder dem Milchstreifen.

Koopmann sah in der Hyperthelie ein Indiz, wenn nicht sogar Beweis gesundheitlicher Minderwertigkeit. Der Begriff der Minderwertigkeit war bereits vor der nationalsozialistischen Herrschaft eng mit der Degenerationslehre verbunden. Koopmann sah die Hyperthelie als Erbmerkmal und als typisches Zeichen für einen

³⁴⁷ StA HH, HW-DPA 361-6, IV541, Keeser an RPMWEV vom 2. Oktober 1935, Bl. 51.

³⁴⁸ StA HH, HW-DPA 361-6, IV541, Keeser an RPMWEV vom 2. Oktober 1935, Bl. 53.

³⁴⁹ StA HH, HW-DPA 361-6, IV541, Keeser an RPMWEV vom 2. Oktober 1935, Bl. 54.

³⁵⁰ D. Z. f. g. M., Band 25, Heft 5/6, 1935, S. 369-372.

konstitutionellen Psychopathentyp. Seit den 1890er Jahren hatte man Menschen mit bestimmten Auffälligkeiten des Gefühlslebens und des Interaktionsverhaltens als Psychopathen bezeichnet. Neben dem fehlenden Schuldbewusstsein bestünde eine Unfähigkeit, aus negativer Erfahrung, insbesondere Bestrafung, zu lernen.

Der „Beitrag zur Histologie der Hoden kastrierter Sittenverbrecher“³⁵¹ wurde ein Jahr später veröffentlicht. Die Ergebnisse der histologischen Untersuchungen an den Hoden kastrierter Sittenverbrecher ergaben, dass Koopmann kein Charakteristikum in den Histologien feststellen konnte. Er konnte keine Abweichungen von „normalen“ Hoden feststellen.

Die dritte Veröffentlichung, ein „Beitrag zur Frage der chronischen Blausäurevergiftung“, ³⁵² handelte von sieben Angestellten der „Hamburger Desinfektionsanstalt“, die über Jahre in Kontakt mit Räumen gekommen waren, die mit Blausäurepräparaten in Form von Gas desinfiziert wurden. Nach Abschluss der Untersuchungen konnte Koopmann bei allen Probanden einen Reizzustand der Bindehäute und des Rachens feststellen. Aus den Ergebnissen zog er die Schlussfolgerung, dass es sich um die Folgen einer chronischen Blausäurevergiftung handle.

Das RPMWEV beklagte nicht nur die siebenjährige Veröffentlichungspause, sondern auch, dass Koopmann sich als Forscher nicht besonders hervorgetan hatte.³⁵³ Koopmann war über den Inhalt des Schreibens des RPMWEV im Bilde, wie ein späteres Schreiben Koopmanns an den Rektor beweist³⁵⁴. Die drei beschriebenen Aufsätze Koopmanns sind damit sicherlich nicht ausschließlich auf die Verwirklichung seines wissenschaftlichen Ehrgeizes zurückzuführen, sondern auch als Pflichterfüllung in Hinsicht auf die ausstehende Professur zu werten.

Wieder zurückkommend auf den Antrag der Fakultät vom 2. Oktober 1935 komplementierte Rektor Rein das Schreiben: „Nach mündlichen Mitteilungen seitens des Herrn Referenten im Reichswissenschaftsministerium besteht im Ministerium zur Zeit nicht die Absicht, in Hamburg ein Ordinariat für gerichtliche Medizin zu besetzen.

³⁵¹ D. Z. f. g. M., Band 26, Heft 1/3, 1936, S. 43-54.

³⁵² D. Z. f. g. M., Band 26, Heft 4, 1936, S. 382-384.

³⁵³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, RPMWEV (Herr Vahlen) am 23. März 1935 an die LUB aus PA Koopmann, Bl. 35.

³⁵⁴ Das geht aus dem Schreiben Koopmanns an Rektor Wilhelm Gundert hervor, in dem er schreibt: „Herr Prof. Keeser teilte mir bei dieser Gelegenheit mit, dass ihm auf seinen Antrag in Berlin, mich zum n. b. a. o. Professor zu ernennen, die Antwort erteilt worden sei, ich hätte seit 1928 keine Arbeit veröffentlicht. ‚Eine‘ Arbeit von mir werde aber die Voraussetzung für meine Ernennung zum n. b. a. o. Professor erfüllen!“ Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Rektor Gundert vom 1. Juli 1940, Bl. 181-183, Bl. 181.

Es ist deshalb zur Vertretung des Faches für gerichtliche Medizin in der Fakultät erforderlich, die Tätigkeit des Physikus Dr. med. habil. Hans Koopmann, Dozent an der Universität, in ein geordnetes festes Verhältnis zur Medizinischen Fakultät zu bringen. Ich bitte deshalb, dem Dozenten Dr. Koopmann einen ständigen unbesoldeten Lehrauftrag für gerichtliche Medizin zu erteilen und ihm die Vertretung des Faches für gerichtliche Medizin zu übertragen. Unabhängig von diesem Antrag der Lehrbeauftragung wird der Antrag der Medizinischen Fakultät zu behandeln sein, Dr. Koopmann zum nichtbeamteten ausserordentlichen Professor zu ernennen. Dieser Antrag war vom Reichsministerium zunächst abgelehnt worden, bis weitere wissenschaftliche Arbeiten vorliegen würden.“³⁵⁵ Die Gründe dafür, dass das RPMWEV nicht beabsichtigte, das Ordinariat für gerichtliche Medizin in Hamburg zu besetzen, bleiben unklar.

Es kam am 9. Oktober 1935 zu einem Treffen zwischen dem Referenten im Reichswissenschaftsministerium und Rektor Rein in Berlin. Der Referent sicherte Rein zu, Koopmann einen Lehrauftrag für gerichtliche Medizin erteilen zu wollen, wodurch er dann Vertreter des Fachs in der Medizinischen Fakultät wäre. Koopmann wurde diese Nachricht fernmündlich vom Rektor mitgeteilt.³⁵⁶

Die offizielle Antwort des RPMWEV auf den Antrag der Fakultät vom 2. Oktober 1935 lautete: „Da an der dortigen Universität kein Ordinarius für das Fach der Gerichtlichen Medizin vorhanden ist, bestehen keine Bedenken, daß der Dozent Dr. med. habil. Koopmann die Hauptvorlesung anzeigt und hält. Eines besonderen Auftrages bedarf es dazu nicht. Unter Bezugnahme auf den Erlaß vom 23.3.1935 bemerke ich, daß dem erneuten Antrag der Medizinischen Fakultät auf Ernennung Koopmanns zum n. b. a. o. Professor nicht entsprochen werden kann.“³⁵⁷

Der Syndikus unterrichtete die Fakultät erst am 21. November 1935 darüber, dass der Antrag vom 6. August 1935 aufgehoben wurde, mit der Begründung, dass zwischenzeitlich der Referent des Reichswissenschaftsministeriums mündlich bekannt gegeben hatte, dass zur Zeit in Hamburg keine Absicht bestünde, das Ordinariat zu besetzen.³⁵⁸

³⁵⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rein an RPMWEV vom 7. Oktober 1935, Bl. 56.

³⁵⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Aktennotiz von Rein vom 15. Oktober 1935, Bl. 60.

³⁵⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, RPMWEV (Herr Bacher) an Hochschulreferenten der LUB vom 9. November 1935, Bl. 61.

³⁵⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Syndikus an Dekan MedFakHH vom 21. November 1935, Bl. 64; diesem Schreiben ist eine handschriftliche Notiz von Rein anbei: „Angesichts des Erlasses vom 9. Nov. 1935, habe ich Herrn Dr. Koopmann vorgelesen, habe ihn dann den Dekan verwiesen für die Frage des SS'36.“

Nachdem Koopmann die Nachricht über den Bescheid des RPMWEV vom 9. November 1935 von dem Rektor erfuhr, teilte er dem Dekan umgehend die Beendigung seiner „provisorischen Tätigkeit als Lehrer der Gerichtsmedizin mit dem 1.4.1936“ mit.³⁵⁹

Keeser offenbarte Rein die missliche Lage, in der sich die Fakultät nach dem geplanten Weggang Koopmanns befinden würde, denn ab dem 1. April 1936 gäbe es niemanden, der den Unterricht in Gerichtlicher Medizin erteile und die in der Prüfungsordnung vorgesehene Prüfung abhalten könne.³⁶⁰ Rein wiederum fragte bei der Landesunterrichtsbehörde nach dem weiteren Vorgehen.³⁶¹

Keeser verdeutlichte in seinem Brief vom 19. Dezember 1935 die desaströsen Verhältnisse, die nach dem Ausscheiden Koopmanns für die Fakultät entstehen würden: „Wie inzwischen bekannt wurde, wird Dr. Koopmann, der bei der Gesundheitsbehörde grosse Wertschätzung genießt, die Prosektur am Hafenkrankenhaus behalten.“³⁶²

Somit war offenkundig, dass es erneut Probleme bei der neu zu besetzenden Position geben würde. Keeser formulierte es äußert plastisch: „Infolgedessen verfügt der Prosektor am Hafenkrankenhaus über ein ausserordentlich reichhaltiges Material, während sich in den übrigen Krankenhäusern bzw. Pathologischen Instituten Hamburgs praktisch keine Fälle befinden, die für den Unterricht in Gerichtlicher Medizin geeignet sind. Ein Vertreter der Gerichtlichen Medizin, dem die Prosektur am Hafenkrankenhaus nicht untersteht, ist infolgedessen in Hamburg wie ein König ohne Land.“³⁶³ Keesers Verzweiflung kam in dem erneuten Ersuch zum Ausdruck, doch noch einen Weg für Koopmann zu finden.³⁶⁴ Die Gesundheitsbehörde hielt an Koopmann fest, das ist als ein deutliches Zeichen nach außen zu werten.

Die medizinische Fakultät wie auch die Landesunterrichtsbehörde befanden sich in einer Zwickmühle, denn ein Neuberufener, der Landesunterrichtsbehörde unterstellter Vertreter der gerichtlichen Medizin, stand faktisch ohne „Untersuchungsmaterial“ da, so lange Koopmann die Prosektur am Hafenkrankenhaus innehatte. Die Gesundheitsbehörde nutze diesen Umstand auch,

³⁵⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Dekan vom 2. Dezember 1935, Bl. 66.

³⁶⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Kesser an Rein vom 6. Dezember 1935, Bl. 68.

³⁶¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rein an LUB vom 18. Dezember 1935, Bl. 69.

³⁶² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser an Rein vom 19. Dezember 1935, Bl. 71.

³⁶³ Ebenda.

³⁶⁴ Ebenda.

um die Machtverhältnisse in Hamburg zu demonstrieren. Auf der anderen Seite war Koopmann ein fleißiger und von der Gesundheitsbehörde hoch geschätzter Physikus. Man sah offensichtlich keinen Anlass die Position Koopmanns als Prosektor zu verändern, um für die Landesunterrichtsbehörde den Weg für die Besetzung der ordentlichen Professur für gerichtliche Medizin frei zu machen.

6.5. Lehrauftrag und Wahrnehmung des Lehrstuhls

Im Januar 1936 war zwischen dem Oberregierungsrat, der Landesunterrichtsbehörde und dem Referenten des RPMWEV ein Treffen in Hamburg geplant, zu dem es aus unersichtlichen Gründen nicht kam. Der Referent hinterließ dem Oberregierungsrat eine Nachricht: „Betreff Koopmann bitte ich Sie, möglichst schnell Ihre Anträge zu stellen und mir gleichzeitig privatbrieflich einen Durchschlag zu schicken, damit es nicht allzu lange dauert.“³⁶⁵

Welche Anträge genau gestellt worden sind, lässt sich anhand des Antwortschreibens des RPMWEV vom 6. März 1936 an Koopmann nachzeichnen: „Ihnen wird mit Wirkung vom Wintersemester 1935/36 ab der Lehrauftrag in der Medizinischen Fakultät der Hansischen Universität zu Hamburg, die Gerichtliche Medizin in theoretischen und klinischen Vorlesungen bis auf weiteres zu vertreten erteilt, und betraut mit der Wahrnehmung des Lehrstuhls für gerichtliche Medizin. Zugleich bestätige ich die Entscheidung der Landesunterrichtsbehörde, Hochschulwesen, Hamburg vom 26. Mai 1934, dass das von Ihnen vertretene Fach der gerichtlichen Medizin als selbständig im Sinne des § 26 des hamburgischen Gesetzes über die Neuordnung der Universität vom 19. Januar 1934 anerkannt worden ist. Ausserdem verleihe ich Ihnen Sitz und Stimme in der Medizinischen Fakultät der Hansischen Universität.“³⁶⁶

Somit war eine weitgehende Gleichberechtigung mit dem übrigen Lehrkörper eingetreten, bis auf die entscheidende Tatsache, dass Koopmann keine Professur für das Fach der Gerichtlichen Medizin erhielt. Die Landesunterrichtsbehörde und die Medizinische Fakultät taten alles, was in ihrer Befugnis stand für Koopmann.

³⁶⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Jansen (RPMWEV) an Clausen (LUB) vom 23. Januar 1936, Bl.76.

³⁶⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Herr Vahlen (RPMWEV) an Koopmann vom 6. Februar 1936, Bl.77.

Das Ministerium kam der Landesunterrichtsbehörde und der Fakultät entgegen, indem Koopmann ein unbefristeter Lehrauftrag wie auch Sitz und Stimme in der Fakultät verliehen wurde. Somit wurde erneut eine Lösung für das „Hamburger“ Problem vertagt. Koopmann gab sich mit der Regelung erst einmal zufrieden und führte die Vorlesungen und Prüfungen fort.

Im August 1936 konnte Koopmann einen Reisekostenzuschuss für die Teilnahme an der 25. Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin in Dresden, ein Treffen von Fachvertretern verschiedener gerichtsmedizinischer Institute, aus Mangel an Mitteln nicht erstattet werden.³⁶⁷

In einem Antrag auf Reisekostenerstattung bat Koopmann das Hochschulwesen, „die Kosten der Teilnahme an der Tagung der deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin vom 12. bis 14.5.1937 in Breslau zu erstatten. 1934, 1935 und 1936 habe ich auf eigene Kosten an den Tagungen der Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin teilgenommen. 1936 habe ich das Hochschulwesen vergeblich darum gebeten, die Kosten meiner Teilnahme zu übernehmen.“³⁶⁸ Auch dieses Mal wurden die Kosten nicht erstattet.³⁶⁹ Die Ablehnung von Reisekostenerstattungen war keine Seltenheit und der knappen Finanzlage geschuldet.

Von Mitte 1936 bis Juni 1937 sind in der Personalakte Koopmann keinerlei Korrespondenzen vorhanden; doch der Anschein einer ruhigen Zeit trügt, denn eine Statistik zu Koopmanns Ausführungen seiner Arbeitsbelastungen seit dem 1. Juli 1936 zeigt ein deutlich anderes Bild. Zwischen dem 1. Juli 1936 und dem 27. Juni 1937 hatte Koopmann 760 Physikatsuntersuchungen, 42 Haftuntersuchungen, 118 Gerichtstermine, 945 Leichenschauen, 831 Leichensektionen und 79 Legalsektionen getätigt.³⁷⁰ Die Aufzählung lässt keinen Zweifel daran, dass unter der hohen Arbeitsbelastung eine seriöse Arbeit kaum noch möglich erscheint.

Des Weiteren verwies Koopmann „auf Schwierigkeiten, die der Posten in sich birgt, den ich seit dem 1.4.34 innehabe, Arbeit in drei Behörden (Gesundheitsamt, Anstaltswesen, Hochschulwesen).“³⁷¹ Sehr anschaulich war auch die Beschreibung Koopmanns, dass er „die Arbeit für die Vorlesung der Gerichtsmedizin und wissenschaftliche Forschung fast nur in der Wohnung während der Nachtstunden

³⁶⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an LUB vom 28. August 1936, Bl. 80 und LUB an Koopmann vom 11. September 1936, Bl. 82.

³⁶⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an LUB, Hochschulwesen vom 14. April 1937, Bl. 83a.

³⁶⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Vermerk auf dem Antrag von Koopmann an die LUB vom 14. April 1937, Bl. 83a.

³⁷⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Keeser vom 27. Juni 1937, Bl. 84-86, hier Bl. 84.

³⁷¹ Ebenda.

und Sonntags geleistet hat. Einen Sonntag kenne ich seit Ende Juli 1936 nicht mehr. Seit dem beginnt meine Dienstzeit im Institut um 7 Uhr. Selten verlasse ich das Institut vor 18 Uhr. Mein durchschnittlicher Arbeitstag besteht aus 14-16 Stunden. [...] als Mitglied der Mordkommission stehe ich auch nachts in Bereitschaft. [...] Unter dem Einfluß meiner dienstlichen Überlastung konnte es nicht ausbleiben, daß Körpergewicht bedenklich herunterging (bei einer Größe von 179 cm von etwa 68 auf 62 kg Nacktgewicht), daß der psychische Zustand in eine Überreizung hineingeriet.“³⁷²

Man kann sich vorstellen, dass die Qualität und Seriosität der Tätigkeiten unter den beschriebenen Bedingungen gelitten haben müssen. Koopmann hoffte auf Unterstützung und Entlastung vonseiten der Fakultät und schlug folgende Lösungen am 27. Juni 1937 vor: „Die Möglichkeit einer Änderung ist gegeben: Einmal durch Personenersatz. Die Erfahrungen, die ich seit dem 1.4.34 in meinem Posten sammeln konnte, sind für jeden Gerichtsarzt außerordentlich heilsam und förderlich. Ich könnte auf meinen Posten durch einen ‚anderen Gerichtsarzt abgelöst‘ werden. Das Hochschulwesen könnte auch erneut dem Gedanken näher treten, einen auswärtigen Gerichtsmediziner zu berufen!“³⁷³

6.6. Das „Hamburger Problem“

Die Ausführungen Koopmanns offenbarten wieder das „Hamburger Problem“, die Überlastung resultierte aus der Kombination der Stelle als universitärer Vertreter der gerichtlichen Medizin und dem Amt eines Physikus der Gesundheitsbehörde. Der Vorschlag Koopmanns, einen auswärtigen Gerichtsarzt hinzuzuziehen, hätte für Hamburg gleichzeitig die Trennung dieser beiden Ämter bedeutet. Diese Konstellation schien in Hamburg nicht gewollt zu sein, denn Keeser teilte dem Präsidenten der Kultur- und Schulbehörde am 29. Juni 1937 mit: „[...] der eine, der von Dr. Koopmann vorgeschlagenen Wege, die Berufung eines auswärtigen Gerichtsmediziners an die Hansische Universität, kann aus staatstechnischen Gründen nicht beschritten werden, da die Stelle des Vertreters der gerichtlichen Medizin an der Universität mit der des Physikus am Hafenkrankenhaus gekoppelt ist. Es bleibt daher nur der andere Weg, Herrn Koopmann wie er bittet -ganz oder -wie

³⁷² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Keeser vom 27. Juni 1937, Bl. 85-86.

³⁷³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Keeser vom 27. Juni 1937, Bl. 86.

mir auch möglichst erscheint wenigstens zu einem grossen Teil von seinen Pflichten als Physikus zu entbinden.“³⁷⁴

Dem Schreiben kann man wiederum die mangelnde Alternative bei der Besetzung der Stelle des Vertreters der Gerichtsmedizin entnehmen: „Die erbetene Regelung ist deswegen besonders dringlich, weil einerseits die Hansische Universität keinen Vertreter für Dr. Koopmann besitzt, andererseits auch die Überlastung mit anderen Arbeiten den Vertreter der Gerichtlichen Medizin in nicht zu verantwortender Weise von seinen Aufgaben als Lehrer und Forscher abhält.“³⁷⁵

Ein Eilbrief des Dekans vom 15. Juli an Rein offenbarte, dass mit einem Einlenken vonseiten der Gesundheitsbehörde nicht zu rechnen war, denn „Herr Koopmann hat inzwischen, wie er mitteilte, mit der Gesundheitsbehörde wegen einer etwaigen Entlastung Fühlung aufgenommen und die Auskunft erhalten, daß ihm von dort keine Erleichterung gewährt werden kann. Da der Dozent Dr. Koopmann die Gesundheitsbehörde als seine Mutterbehörde betrachtet, hat er mich gebeten, ihn von der Vertretung der Gerichtlichen Medizin an der Hansischen Universität zu befreien und Schritte zur Berufung eines auswärtigen Gerichtsmediziners zu unternehmen.“³⁷⁶ Die Vertretung der Gerichtsmedizin zu Gunsten seines Hauptamts als Physikus aufzugeben, schien für Koopmann die einzig mögliche Konsequenz aus den Querelen der letzten Jahre gewesen zu sein.

Die Physikatstätigkeiten nahmen in den Jahren 1936/37 im Vergleich zu den vorherigen Jahren deutlich zu. Allein die Physikats- und Haftuntersuchungen hatten sich nahezu verdoppelt.³⁷⁷ Die Gesundheitsbehörde war eine sichere Institution für Koopmann, denn trotz der zunächst unbefristet „bis auf weiteres“ ausgestellten Lehrbefugnis konnte sich Koopmann seiner Stellung als Vertreter der Gerichtsmedizin auf Dauer nicht sicher sein. Einen neuen Fachvertreter für die Gerichtsmedizin zu berufen, offenbarte das altbekannte Dilemma, wie Keeser formulierte: „Ob und zutreffendenfalls unter welchen Bedingungen ein Fachvertreter der Gerichtlichen Medizin nach Hamburg berufen werden kann“³⁷⁸, war unklar. Mit den Bedingungen war sehr wahrscheinlich die Verbindung des Fachvertreters der Gerichtsmedizin mit dem Physikatsamt gemeint.

³⁷⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser an Präsidenten der Kultur- und Hochschulbehörde vom 29. Juni 1937, Bl. 87, 88.

³⁷⁵ Ebenda.

³⁷⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dekan Kesser an Rein vom 15. Juli 1937, Bl. 89.

³⁷⁷ Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Keeser vom 27. Juni 1937, Bl. 84-86, Bl. 84.

³⁷⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser an Rein vom 15. Juli 1937, Bl. 89.

So lässt Rein in seinem Schreiben vom 25. August 1937 an die Kultur- und Schulbehörde keinen Zweifel daran, dass „die Verquickung der beiden Ämter in jedem Fall einer Klärung bedürfen. Da die Stelle des Physikus am Hafenkrankenhaus gesetzlich verbunden mit dem ordentlichen Lehrstuhl für gerichtliche Medizin an der Universität ist, muß unter allen Umständen eine grundsätzliche Regelung der dienstlichen Beanspruchungen des Inhabers dieser Physikatsstelle herbeigeführt werden. Eine solche Regelung muß erfolgen auch für den Fall, daß Herr Dr. Koopmann nicht bereit sein sollte, länger den ihm erteilten Lehrauftrag wahrzunehmen.“³⁷⁹

Bei der Berufung von Karl Meixner hatte man bereits erfahren, dass die Besetzung des Lehrstuhls für Gerichtsmedizin aufgrund der „Hamburger Gegebenheiten“ kein leichtes Unterfangen war. Sie veranlassten Rein am 25. August zu der folgenden Mitteilung an die Hochschulbehörde: „Wenn kein Interesse daran bestünde, an dem Lehrauftrag von Dr. Koopmann etwas zu ändern, dann müsste aber eine entscheidende Entlastung, d. h. Zurückführung der Physikatsgeschäfte oder eine Verminderung der Physikatsgeschäfte um 50 % herbeigeführt werden.“³⁸⁰ Die Schulbehörde griff daraufhin ein und machte klar: „Dass er [Koopmann, Anm. A. S.] die Dozentur bzw. den ihm erteilten Auftrag weiterführen muss, steht ausser Zweifel; ausserdem liegt die Sache ja so, dass auch bei der Besetzung der Professur eine Teilung der Aufgaben zwischen Physikus und Professur stattfinden müsste, um dem Inhaber die Erfüllung der ihm auch für die Universität gestellten Aufgaben zu ermöglichen.“³⁸¹

Der Studentenunterricht hatte bisher in der Anatomie des Hafenkrankenhauses, das über reichhaltiges Unterrichtsmaterial verfügte, stattgefunden. Das Hafenkrankenhaus war dabei keinesfalls ein Institut der Universität, sondern eine Institution der Gesundheitsbehörde. Die dortigen Räumlichkeiten konnten von Karl Reuter und Hans Koopmann lediglich für den Unterricht genutzt werden, weil sie zugleich eine Physikatsstelle bekleideten, denn ausschließlich Beamte der Gesundheitsbehörde hatten zu ihnen Zugang.

Die Kultur- und Schulbehörde drängte die Gesundheitsbehörde zur Tat, denn das Wintersemester 1937/38 stand kurz bevor. Die Gesundheitsbehörde erwiderte

³⁷⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rein an Kultur- und Schulbehörde, Hochschulwesen vom 25. August 1937, Bl. 91.

³⁸⁰ Ebenda.

³⁸¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Kultur- und Hochschulbehörde an Ofterdinger, dem Gesundheitssenator, vom 31. August 1937, Bl. 93.

ihrerseits: „Daß mit allen Mitteln versucht werde, in der Beschäftigung der Herrn Physikus Dr. Koopmann als Gerichtsarzt eine so weitgehende Entlastung eintreten zu lassen, daß sein gesamtes Arbeitsgebiet einschließlich der Dozentur für die gerichtliche Medizin von ihm in Zukunft ‚etwas‘ leichter wird bearbeitet werden können.“³⁸² Des Weiteren wurde vonseiten der Kultur- und Schulbehörde eine Stenotypistin für Koopmann gefordert. Die Schulbehörde teilte dem Rektor Mitte September 1937 mit, dass das Gesundheitsamt zugesagt habe, Koopmann entsprechend zu entlasten, und die Schulbehörde die Stelle einer Schreibkraft schaffe.³⁸³

Koopmann beantragte wie in den Jahren zuvor die Erstattung der Reisekosten für „wichtige Beratung der gerichtsmedizinischen Lehrstuhlinhaber“³⁸⁴ in Berlin vom 22. bis zum 23. April 1938. Diesmal erstattete das Hochschulwesen ihm 50 RM.³⁸⁵

Der Reichsstatthalter in Hamburg machte den Dekan am 4. Mai 1938 drauf aufmerksam, dass er bereits im Januar 1938 dem Senat aufgrund des Runderlasses des Reichserziehungsministers bezüglich jüdisch versippter Hochschullehrer darauf hingewiesen habe, dass Koopmanns Ehefrau „Mischling 2. Grades“ sei.³⁸⁶ Ferner war dem Schreiben zu entnehmen: „Der Physikus Dr. med. Koopmann ist im Wege eines Lehrauftrages mit der Wahrnehmung des Lehrstuhls für Gerichtliche Medizin betraut. Ich gebe anheim, zu prüfen, ob der Lehrstuhl nicht anderweitig besetzt werden kann. Dr. Koopmann ist um eine Entlastung in seinen Ämtern eingekommen. Die Gesundheitsbehörde sieht sich nicht in der Lage, Dr. Koopmann eine nennenswerte Entlastung in seinem Hauptamt als Physikus zu gewähren. Dr. Koopmann hat den Dekan der Medizinischen Fakultät im Juli 1937 gebeten, ihn von der Vertretung der Gerichtlichen Medizin zu befreien. Die anderweitige Besetzung des Lehrstuhls für Gerichtliche Medizin stösst jedoch auf Schwierigkeiten, wie die Personalakte von Dr. Koopmann zeigt.“³⁸⁷

Der Rektor der Hansischen Universität erwiderte dem Reichsstatthalter am 12. Mai daraufhin: „Doz. Dr. Koopmann hat unter dem 9. des Monats der Medizinischen

³⁸² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Gesundheitsbehörde des staatlichen Gesundheitsamt an den Präsidenten der Kultur- und Schulbehörde vom 7. September 1937, Bl. 96.

³⁸³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Kultur- und Schulbehörde an Rektor vom 17. September 1937, Bl. 98; der Reichsstatthalter hat die Stelle der Stenotypistin am 8. Oktober 1937 genehmigt; vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, Bl. 99, handschriftlicher Vermerk.

³⁸⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Reichsstatthalter vom 14. April 1938, Bl. 102.

³⁸⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Hochschulwesen an Koopmann vom 22. April 1938, Bl. 103.

³⁸⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Reichsstatthalter in Hamburg an Dekan der MedFakHH über der Rektor der Hansischen Universität vom 4. Mai 1938, Bl. 105.

³⁸⁷ Ebenda.

Fakultät mitgeteilt, daß er aus dienstlichen und persönlichen Gründen sich gezwungen sehe, seine Tätigkeit als Fachvertreter der Gerichtsmedizin an der Hansischen Universität Hamburg ab dem 1. Juli 1938 einzustellen. Die Medizinische Fakultät hat aufgrund dieses Schreibens in ihrer Sitzung am 11. des Monats einen Ausschuß für die Wiederbesetzung des ordentlichen Lehrstuhls für Gerichtliche Medizin eingesetzt und bittet, zunächst im Benehmen mit der Gesundheitsbehörde klären zu wollen, ob die Prosektur am Hafenkrankenhaus für diesen Lehrstuhl zur Verfügung gestellt wird. Aus dienstlichen Gründen erscheint dies notwendig, da nur im Hafenkrankenhaus das für die Vertretung der Gerichtlichen Medizin erforderliche Material zur Verfügung steht.³⁸⁸

Um die Rahmenbedingungen der Besetzung des ordentlichen Lehrstuhls für gerichtliche Medizin zu klären, fand am 24. Mai 1938 ein anberaumtes Treffen des Senators Friedrich Offerdinger³⁸⁹, des Obermedizinalrates Rautenberg und des Dekans Keeser statt. Offerdinger regte dabei die Schaffung eines besonderen Universitätsinstituts für Gerichtsmedizin an. Er ließ keinen Zweifel daran aufkommen, dass es ausreichend Leichenmaterial erhalten würde, jedoch wollte er diesbezüglich keine konkreten Aussagen treffen. Auch die Frage, inwieweit dem Ordinarius für Gerichtsmedizin gerichtsärztliche Funktionen übertragen werden könnten, blieb offen. Der Dekan wurde beauftragt, einen Kostenvoranschlag für anfallende sachliche und personelle Mittel des Universitätsinstituts für Gerichtsmedizin zu erstellen und gleichzeitig in Erfahrung zu bringen, ob im Universitätskrankenhaus Eppendorf Raum für die Unterbringung geschaffen werden könnte. Zum ersten Mal befasste man sich mit der Aufstellung eines eigenen Etats für die Gerichtliche Medizin vonseiten der Universität. Senator Offerdinger wies drauf hin, dass, falls nicht ein volles Ordinariat für Gerichtsmedizin losgelöst von der bisher damit verbundenen Physikatsstelle geschaffen würde, er eine weitere Physikatsstelle einwerben müsse, da sonst die Arbeit nicht zu bewältigen sei.³⁹⁰

6.7. Erneuter Antrag auf Ernennung zum n. b. a. o. Professor

³⁸⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rektor an Reichsstatthalter vom 12. Mai 1938.

³⁸⁹ Friedrich Offerdinger (1896-?), 1924 Approbation, NSDAP 1929, Gründungsmitglied der NSDÄB in Hamburg 1930, Ende 1931 Mitglied der Bürgerschaft, leitete die Gesundheits- und Fürsorgebehörde von 1933-36, Gesundheitssenator von 1933-45.

³⁹⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, U IV541, Unterredungsinhalte dem Aktenvermerk vom 24. Mai 1938 entnommen, Bl. 107.

Keeser gab die Ergebnisse der Sitzung der Medizinischen Fakultät an den Rektor am 14. Juni weiter: „am 1.06.1938 einstimmig beschlossen, die Ernennung des Dozenten Dr. Koopmann zum n. b. a. o. Professor erneut zu beantragen.“³⁹¹ Die Fakultät beharrte also auf die Ernennung Koopmanns.

Der Syndikus forderte unterdessen von dem Dozentenbundführer³⁹² der Hansischen Universität, Johann Frers³⁹³, am 5. Juli 1938 eine Meinungsäußerung zu dem erneuten Beschluss der Fakultät.³⁹⁴ Die Fakultät berief am 1. Juli 1938 erneut eine Sitzung ein, die sich an erster Stelle mit der Besetzung des Lehrstuhls für Gerichtliche Medizin auseinandersetzte.³⁹⁵ Das Resultat wurde über den Rektor dem Reichsstatthalter am 12. Juli mitgeteilt: „Der derzeit hiesige Vertreter der Gerichtlichen Medizin ‚Doz. Dr. Koopmann‘ wird von der Medizinischen Fakultät wegen seiner charakterlichen Eigenschaften und seiner wissenschaftlichen Leistungen ausserordentlich hoch geschätzt. Die Fakultät fühlt sich ferner wegen seiner grossen Verdienste, die er sich unter grösster Zurückstellung aller persönlichen Interessen und grössten Aufopferung um die Entwicklung und Vertretung der Gerichtlichen Medizin an der Hansischen Universität erworben hat, zu grossem Dank verpflichtet. Falls daher die nichtarische Abstammung seiner Ehefrau nicht einen Hinderungsgrund darstellen würde, würde es die Medizinische Fakultät für recht und billig halten, den Lehrstuhl Herrn Doz. Dr. Koopmann zu übertragen.“³⁹⁶

Es wird deutlich, dass die Fakultät Zweifel an der Ernennung Koopmanns aufgrund der nicht arischen Abstammung der Ehefrau hatte. Die Landesunterrichtsbehörde und die Medizinische Fakultät erklärten sich die ablehnende Haltung des RPMWEV gegenüber Koopmanns Ernennung zum n. b. a. o. Prof. mit der nicht arischen Abstammung der Ehefrau Koopmanns. Sie sahen in Koopmann einen emsigen Arbeiter für die Gerichtsmedizin, dem die Anerkennung seiner Leistungen für die Vertretung der Gerichtlichen Medizin zuteil werden sollte. Die Solidarität der

³⁹¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser an Rektor vom 14. Juni 1938, Bl. 108.

³⁹² Der Nationalsozialistische Deutsche Dozentenbund war eine Parteigliederung der NSDAP. Er war nach einer Anordnung des Führer-Stellvertreters Rudolf Heß im Juli 1935 aus dem Nationalsozialistischen Lehrerbund hervorgegangen. Die Aufgabe war, Einfluss auf die Universitäten zu nehmen und eine politische Kontrolle über die Hochschullehrer zu haben.

³⁹³ Johann Frers (1895-1952): promovierter Chemiker; trat 1933 in die NSDAP ein. Er wurde 1937 Führer des NS-Dozentenbunds und 1939 stellvertretender Gaudozentenführer in Hamburg. Er war Angestellter des Hamburger chemischen Staatsinstituts. 1940 wurde Frers außerplanmäßiger Professor und Abteilungsvorsteher der neu geschaffenen Elektrochemie in Hamburg.

³⁹⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Syndikus an Dozentenbundführer in Hamburg vom 5. Juli 1938, Bl. 110, 111.

³⁹⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, Tagesordnung der Sitzung der MedFakHH vom 1. Juli 1938, Bl. 112.

³⁹⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser über Rektor an Reichsstatthalter vom 12. Juli 1938, Bl. 113.

Medizinischen Fakultät Koopmann gegenüber wird in den wiederholten Anträgen, ihn zum n. b. a. o. Prof. zu ernennen, deutlich.

Dennoch war die Medizinische Fakultät gefordert, andere mögliche Personen zu benennen, so wurde am 12. Juli in erster Linie Regierungsrat Ferdinand Edler von Neureiter aus Berlin vorgeschlagen. Er war im Reichsministerium tätig, nachdem er den Lehrstuhl für Gerichtliche Medizin an der Universität in Riga wegen Schwierigkeiten, die sich ihm als Nichtletten dort entgegenstellten, aufgeben musste. Neben der Gerichtlichen Medizin im engeren Sinn hatte von Neureiter hauptsächlich die Kriminalbiologie durch Forschung und organisatorische Tätigkeit gefördert. Weiter schlug die Medizinische Fakultät an zweiter Stelle Friedrich Timm aus Leipzig vor, der ursprünglich Chemiker war und sich hauptsächlich mit toxikologischen Fragen beschäftigte. Schließlich befürwortete die Fakultät die Berufung von Wilhelm Hallermann aus Berlin und des n. b. a. o. Professors Otto Schmid aus Bonn.³⁹⁷ Der Rektor fügte dieser Vorschlagsliste begleitend ein paar Zeilen über die Staatsverwaltung an den RMWEV hinzu: „Wie der Herr Dekan der Medizinischen Fakultät selbst ausführt, kann der Dozent Dr. Koopmann nicht berufen werden, da seine Ehefrau nicht arischer Abstammung ist.“³⁹⁸

Die Fakultät und die Universität erklärten sich die Nichternennung Koopmanns ausschließlich mit der nicht arischen Abstammung der Ehefrau. Durch die wiederholte Nennung und Ausführung wird dies zum Faktum. Man hatte keinen anderen plausiblen Grund dafür finden können. Aus der Ablehnung des RPMWEV am 23. März 1935 geht hervor, dass Koopmann wegen mangelnder wissenschaftlicher Publikationen und nicht ausreichender wissenschaftlicher Reputation nicht vorzeitig zum n. b. a. o. Professor ernannt werden konnte. Eine Ernennung zum n. b. a. o. Professor vor Ablauf der erforderlichen sechsjährigen Frist war laut RPWEV bei den fehlenden Voraussetzungen „besonders“ nicht möglich nachdem feststand, dass Koopmann mit einer nicht arischen Frau verheiratet war.

Die Medizinische Fakultät wollte durch den wiederholten Antrag, Koopmann den Lehrstuhl zu übertragen, seine aufopferungsvolle Arbeit der letzten Jahre würdigen.

Die Fakultät versuchte, das Verfahren der Berufung zu beschleunigen. Keeser machte in einer Mitteilung vom 20. Juli an den Rektor deutlich: „In persönlicher

³⁹⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser an Rektor an Reichsstatthalter vom 12. Juli 1938, Bl. 113, 114.

³⁹⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rektor über Staatsverwaltung an RMWEV vom 4. August 1938, Bl. 114.

Fühlungnahme mit dem zu berufenden Fachvertreter können geeignete Schritte zum Auf- und Ausbau dieses Lehrstuhls an der Hansischen Universität unternommen werden.“³⁹⁹

Die Gesundheitsbehörde hatte unterdessen verlauten lassen, dass die Räume des Hafenkrankenhauses, in denen bisher der Studentenunterricht erteilt wurde, nicht mehr genutzt werden könnten. Aus diesem Grund verwies Keeser auf die Notwendigkeit bei der Berufung eines Fachvertreters für Gerichtsmedizin, diesem ein Institut mit eigenem Personal- und Sachetat zur Verfügung zu stellen.⁴⁰⁰

Bei einer Unterredung zwischen Senator Offerdinger, dem Regierungsrat und Keeser vertrat Offerdinger den Standpunkt, dass der Gerichtsmediziner nicht wie an anderen Hochschulstädten hauptamtlich der Gesundheitsbehörde angehören sollte, sondern in erster Linie Universitätsprofessor und Fachvertreter sein müsste. Konsequenterweise müsste, so Offerdinger, der dafür benötigte Personal- und Sachetat vom Hochschulwesen eingeworben werden.⁴⁰¹ Diese Aussage Offerdingers muss erstaunen, denn die Gesundheitsbehörde sperrte sich über Jahre hinweg erfolgreich gegen eine Trennung der beiden Ämter und dem damit verbundenen Machtverlust.

Zu weiteren Missverständnissen führte die Aussage des Dozentenbundführers vom 19. Juli an den Syndikus: „Hinsichtlich der Ernennung Koopmanns zum n. b. a. o. Professor möchte ich noch einmal auf folgendes hinweisen: da K. seine Dozentur niedergelegt hat, kann ihm die Amtsbezeichnung, n. b. a. o. Professor nicht mehr verliehen werden, da diese Amtsbezeichnung an die Ausübung der Dozentur gebunden ist.“⁴⁰² Keeser teilte daraufhin am 11. August 1938 dem Rektor mit: „dass nach Mitteilung von Herrn Dr. Koopmann dieser zwar die Vertretung des Faches der Gerichtlichen Medizin niedergelegt hat, nicht jedoch seine Dozentur.“⁴⁰³

Ein paar Tage später setzte Keeser den Rektor darüber in Kenntnis, dass Koopmann aus gesundheitlichen Gründen im Wintersemester 1938/39 von der Verpflichtung Vorlesungen abzuhalten, entbunden werden wolle und für das Sommersemester

³⁹⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541,6, Keeser an Rektor vom 20. Juli 1938, Bl. 118, 119.

⁴⁰⁰ Ebenda.

⁴⁰¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser berichtet über Treffen mit Offerdinger und Niemann, Bl. 118.

⁴⁰² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dozentenbundführer an Syndikus Regierungsrat Bothe vom 19. Juli 1938, Bl. 117; handschriftlicher Vermerk des Syndikus: „Herrn Prof. Keeser fernmündlich davon unterrichtet. Laut Meinung von Prof. Keeser soll und will Dr. Koopmann Dozent bleiben. Prof. Keeser will sich darüber noch genauer erkundigen und Mitteilung darüber geben.“ Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, vom 1. August 1938, Bl. 117.

⁴⁰³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, MedFakHH an Rektor vom 11. August 1938, Bl. 120.

1939 wieder einsatzbereit sei.⁴⁰⁴ Der Syndikus versuchte den Irrtum in einen Brief an den Dozentenbundführer Frers vom 31. August zu klären: „da nach Mitteilung des Herrn Dekans der Medizinischen Fakultät Dr. Koopmann lediglich die Vertretung des Faches der Gerichtlichen Medizin niedergelegt hat, nicht aber seine Dozentur. [...] ich darf daher bitten, zu dem Antrag der Medizinischen Fakultät, Herrn Dr. Koopmann zum n. b. a. o. Professor zu ernennen, erneut Stellung zu nehmen.“⁴⁰⁵

Koopmann revidierte auf Drängen von Studenten seine Absicht, im Wintersemester 1938/39 keine Vorlesungen zu halten, da sie auf den Nachweis des Besuchs der gerichtsmedizinischen Vorlesung angewiesen waren, um für das Examen zugelassen zu werden. Er plante eine Vorlesung der „Gerichtlichen Medizin mit Demonstrationen“ in der Woche abzuhalten.⁴⁰⁶ Dekan Peter Mühlens⁴⁰⁷ erklärte damit die angekündigte Beurlaubung Koopmanns für aufgehoben.⁴⁰⁸

Der Regierungsrat sah im November keine Veranlassung, an der Stellung Koopmanns etwas zu ändern. Er berief sich dabei auf den Erlass des RPMWEV, das Koopmann einen unbefristeten Lehrauftrag erteilt hatte.⁴⁰⁹

An der Universität entstand zum Ende Dezember 1938 in Erwartung der Entscheidung über die Besetzung des Lehrstuhls für Gerichtsmedizin eine gewisse Unruhe.⁴¹⁰

Der Regierungsrat gab Anfang Januar 1939 bekannt, dass der Zeitrahmen für die Besetzung der Professur noch nicht zu überschauen sei.⁴¹¹

Der Vertreter der Hansestadt in Berlin wurde von dem Oberregierungsrat des Reichserziehungsministers am 16. Februar 1939 bezüglich des Lehrstuhls für Gerichtliche Medizin gefragt, ob er mit einem jüdischen Mischling besetzt sei.⁴¹² Der Vertreter der Hansestadt gab die Frage sofort an den Reichsstatthalter in Hamburg

⁴⁰⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser an Rektor vom 18. August 1938, Bl. 121.

⁴⁰⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Syndikus an Dozentenbundführer vom 31. August 1938, Bl. 124.

⁴⁰⁶ Mühlens, Dekan der MedFakHH, an Rektor vom 14. November 1938. Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 130.

⁴⁰⁷ Peter Mühlens (1874-1943): 1909 Professor, 1934 Ordinarius für Tropenmedizin in Hamburg, NSLB 1933, NSDAP 1935, Dekan 1938-40.

⁴⁰⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dekan an Rektor vom 26. November 1938, Bl. 134.

⁴⁰⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Niemann (Regierungsrat) an Dekan Mühlens vom 18. November 1938, Bl. 131.

⁴¹⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rektor an Staatsverwaltung vom 28. Dezember 1938, Bl. 138.

⁴¹¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Staatsverwaltung Niemann an Rektor vom 4. Januar 1939, Bl. 139.

⁴¹² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Vertretung der Hansestadt Hamburg in Berlin Eiffe schreibt an den Reichsstatthalter vom 16. Februar 1939, Bl. 141.

weiter und bemängelte, dass aus Hamburg bisher keinerlei Resonanz gekommen sei.⁴¹³

Ein weiterer verwirrender Vorgang in der Personalakte Koopmann ist, dass am 15. Dezember 1938 ein Schreiben aus dem RMWEV an den Reichsstatthalter ging, aus dem ersichtlich wird, dass das Ministerium bis Mitte Dezember 1938 die Vorschlagsliste der Fakultät für die Besetzung des Lehrstuhls für Gerichtliche Medizin nicht erhalten hatte, denn es heißt dort: „Sofern in dem Ihnen [Reichsstatthalter, Anm. A. S.] bereits vorliegenden Fakultätsvorschlag der ordentlichen Professor Dr. Goroncy in Greifswald nicht genannt sein sollte, ersuche ich, die Medizinische Fakultät der Hansischen Universität zu veranlassen, umgehend zu der Frage einer Berufung Goroncys nach Hamburg Stellung zu nehmen.“⁴¹⁴ Zum einen stellt sich die Frage, wer und aus welchen Beweggründen auf dem Dienstweg die Liste der Fakultät nicht weitergeleitet hatte. Das RMWEV brachte Goroncy ins Gespräch, weil es vonseiten Hamburgs bisher keinerlei Meldungen zu eigenen Wünschen diesbezüglich gab. Die Staatsverwaltung teilte Ende Februar 1939 dem Reichsstatthalter mit, dass Mitte des Monats [März, Anm. A. S.] die Vorschlagsliste für die gerichtliche Medizin dem RMWEV zugesandt würde.⁴¹⁵ Eine Verspätung sei auf die Wartezeit, die sich aus der politischen Beurteilung der Kandidaten ergeben hätte, zurückzuführen.⁴¹⁶

Die MedFakHH äußerte sich anlässlich eines Schreibens an das RMWEV vom 9. März: „Auf Grund der von dem Dekan der Medizinischen Fakultät eingegangenen Berichte hat die Medizinische Fakultät Hamburg an und für sich keine Bedenken gegen Herrn Goroncy. Wir halten aber im übrigen unseren Vorschlag vom 12. Juli 1938 aufrecht.“⁴¹⁷ Koopmann führte die Vorschlagsliste der Fakultät von Juli 1938 an. Die Fakultät wurde nicht müde, immer wieder Koopmann ins Gespräch zu bringen.

Der Dozentenbundführer Johann Frers erklärte sich am 27. März, sieben Monate nach Antragstellung, einverstanden, Koopmann zum n. b. a. o. Professor zu ernennen, allerdings mit dem Hinweis, dass Koopmanns Ehefrau „Mischling 2.

⁴¹³ Ebenda.

⁴¹⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, RMWEV an Reichsstatthalter in Hamburg vom 15. Dezember 1938, Bl. 142.

⁴¹⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Staatsverwaltung an Reichsstatthalter vom 27. Februar 1939, Bl. 144.

⁴¹⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Abteilung I-II der Staatsverwaltung an Hochschulwesen vom 10. Januar 1939, Bl. 143; politische Beurteilungen wurden in der Regel vom Dozentenbundführer abgegeben, fachliche Beurteilungen von der Fakultät.

⁴¹⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, MedFakHH an RMWEV vom 9. März 1939.

Grades“ sei.⁴¹⁸ Dieser Umstand erschien dem NS-Dozentenbundführer nicht so gravierend zu sein, sonst hätte er sich nicht mit der Ernennung Koopmanns zum n. b. a. o. Professor einverstanden erklärt.

6.8. Neue Reichshabilitationsschrift

Durch die Verzögerungen des Dozentenbundführers war der Antrag der Fakultät hinfällig geworden, Koopmann zu ernennen, denn bereits im April 1939 trat eine neue Reichshabilitationsschrift in Kraft, in der die Bezeichnung des „n. b. a. o. Professors“ fortfiel und man stattdessen den „ausserplanmässigen (apl.) Professor“ einführte. Ähnlich den Bestimmungen für die alte Betitelung sollte eine sechsjährige Dozentenzeit vorangegangen sein.⁴¹⁹ Es kann nur über die Frage spekuliert werden, inwieweit Frers dem Wunsch der Fakultät nachkam, Koopmann berufen zu wollen. Ebenso kann die siebenmonatige Verzögerung in der Beurteilung Koopmanns, die dazu führte, dass der Antrag auf Ernennung zum n. b. a. o. Professor hinfällig wurde, aufgrund von hoher Arbeitsbelastung zustande gekommen oder beabsichtigt gewesen sein. Die Tatsache, dass der NS-Dozentenbundführer dem Antrag der Fakultät zugestimmt hatte, spricht eher gegen ein absichtliches Hinauszögern.

Der Syndikus sprach sich am 6. Mai für ein neues Schreiben an das RMWEV aus, in dem man die Ernennung Koopmanns zum apl. Professor beantragte und „die nach den Durchführungsbestimmungen zur RHabO, geforderten Sonderunterlagen beifügt.“⁴²⁰ Ob das RMWEV möglicherweise mündliche Mitteilung oder Aufforderung, diesbezüglich Schritte zu unternehmen, an die Landesunterrichtsbehörde gegeben hatte, kann nicht belegt werden. Koopmann hatte mittlerweile eigene Schritte unternommen, um seine Ehefrau als „deutschblütig“ anerkennen zu lassen. Für Koopmann war das die Voraussetzung, um einen Antrag auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung zu stellen.

⁴¹⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Frers an Syndikus vom 24. März 1939, Bl. 147; Vermerk auf dem Schreiben: „Entwurf des Antrages an das Reichswissenschaftsministerium; Hierbei musste allerdings darauf hin gewiesen werden, daß die Ehefrau Dr. Koopmanns Mischling 2. Grades ist.“ Datiert auf den 29. März 1939, Unterschrift Noten?

⁴¹⁹ Aus den Durchführungsbestimmungen der neuen Reichshabilitationsordnung geht hervor: „Dem Antrage des Dekans an den RMWEV auf Ernennung eines Dozenten zum ausserplanmässigen Professor sind beizufügen: a) ein ausführliches Gutachten über die Persönlichkeit des Dozenten, seine schriftstellerischen wie pädagogischen Leistungen, sowie politische Haltung, b) etwa vom Dekan eingeholte Gutachten von Hochschullehrern, die nicht Mitglied der Fakultät sind, und c) ein Verzeichnis der von dem Dozenten veröffentlichten Schriften, d) Lebenslauf.“ Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Syndikus an MedFakHH vom 6. Mai 1939, Bl. 148.

⁴²⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Syndikus an MedFakHH vom 6. Mai 1939, Bl. 149.

Vier Monate später, im September 1939, hatte Koopmann den Antrag an das RMWEV immer noch nicht gestellt. Er begründete es gegenüber Mühlens: „Leider habe ich auf meine Eingabe an den Führer und Reichskanzler um die Anerkennung der Arität meiner Ehefrau noch keine Antwort erhalten. Ein Antrag auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung erscheint deshalb zwecklos!“⁴²¹

Es gab unterschiedliche Verfahrenswege, eine „Statusverbesserung“ als Jude oder „Mischling 1. oder 2. Grades“ zu erlangen. Häufig wurden Petitionen oder Bittbriefe an Behörden oder hochrangige Würdenträger gestellt, um Ausnahmeregelungen, die in Gesetzen oder Verordnungen niedergelegt waren, in Anspruch zu nehmen.⁴²² Eine weitere Option war die gerichtliche Anfechtung der zugeschriebenen „rassischen“ Einstufung. Außerdem war es möglich, eine Befreiung vom Reichsbürgergesetz zu beantragen. Die erste Verordnung zum Reichsbürgergesetz bestimmte den „vorläufigen Reichsbürger“ als einen Träger mit vollen politischen Rechten. Juden wurden als „Staatsangehörige“ und „jüdische Mischlinge“ als „vorläufige Reichsbürger“ definiert. Gemäß § 7 der Verordnung hieß es, dass der „Führer und Reichskanzler“ Befreiungen von den Vorschriften erteilen könne.⁴²³

Koopmann wollte mit seiner Eingabe an Hitler die Anerkennung seiner Ehefrau als „Deutschblütige“ erreichen.⁴²⁴ Diese Anträge gingen den offiziellen Weg über die regionale Behörde an das Reichsministerium des Innern, das sie dem Entscheidungsträger Adolf Hitler vorlegte. Es waren mehrere Schritte für diesen Weg notwendig. Die Aufgabe der Polizeibehörde war, Angaben zu der Person und deren Familie zu sammeln sowie das Strafregister einzusehen. Die notwendigen Auskünfte zur politischen Zuverlässigkeit wurden von der Gestapo, der NSDAP-Ortsgruppe und dem Gauleiter eingeholt. Das vorgeschriebene Prozedere macht bereits auf der Ebene der regionalen Behörden den bürokratischen Aufwand deutlich. Das bedeutete gleichzeitig auch einen enormen Zeitaufwand, denn mit den Jahren wurden immer mehr Anträge gestellt.⁴²⁵ Es war somit kein Einzelfall, dass Koopmann

⁴²¹ Koopmann an Mühlens vom 5. September 1939, aus: StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 153.

⁴²² Vgl. Meyer 1999, S. 101-104.

⁴²³ Ebenda, S. 105-108.

⁴²⁴ In sechs Jahren zwischen 1935 und 1941 ergingen 9636 Petitionen an die Reichskanzlei, von denen 263 Fällen positiv für den Antragssteller entschieden wurden. Die Anzahl der Anträge stieg proportional zu der Judenverfolgung. Vgl. Noakes, Jeremy: The Development of Nazi Policy toward the German-Jewish „Mischlinge“ 1933-1945. In: Leo Baeck Institute Year Book XXXIV, London/Jerusalem/New York 1989, S. 291-354, S. 318. Wie Beate Meyer bei ihren Recherchen über Jüdische Mischlinge, Rassenpolitik und Verfolgungserfahrung 1933-1945 erfuhr, sind von den in Hamburg eingereichten Befreiungsgesuchen nur die aus den Jahren 1934-1938 erhalten. Vgl. Meyer 1999, S. 106.

⁴²⁵ Vgl. Meyer 1999, S. 105ff.

nach Ablauf von einigen Monaten noch keine Antwort auf seine Anfrage bekommen hatte, ob seine Ehefrau die Anerkennung als „Arierin“ erhalten würde.

In den Anträgen wurde häufig der nicht vorhandene Bezug zur jüdischen Religion zur Unterstützung des Anliegens auf Gleichstellung hervorgehoben. Man kann sich vorstellen, dass Koopmann in dem Gesuch seiner Ehefrau auf die Familiengeschichte Bezug nahm, denn Ruth Koopmann, geborene Ellerbrock, wurde am 1. Januar 1900 getauft und durch die Ehe mit Hans Koopmann, einem Christ, war ein Bruch mit dem Judentum nachzuweisen.

Am 7. September 1939 ordnete das RMWEV in Berlin an, dass Ferdinand Edler von Neureiter ab dem Wintersemester 1939/40 die freie Professur in Hamburg für Gerichtsmedizin, verbunden mit dem Amt eines Physikus und der Leitung des gerichtsärztlichen Instituts im Hafenkrankenhaus, zu vertreten habe.⁴²⁶ Von Neureiter teilte diese Information dem Rektor am 11. September 1939 mit. Dem Auszug des Protokolls des Universitätssenats ist zu entnehmen: „Für den Lehrstuhl für Gerichtliche Medizin ist die Entscheidung getroffen worden. Der Inhaber ist ernannt, zur Zeit noch eingezogen. Der Rektor wird diese und die übrigen noch unerledigten Besetzungsvorschläge am 30. des Monats in Berlin ansprechen.“⁴²⁷

Trotz der Nachricht über die Neubesetzung des Lehrstuhls ersuchte der Syndikus am 2. November den Dozentenbundführer um Auskunft: „Anscheinend hatte also Dr. Koopmann ein Gesuch an den Führer gerichtet, um zu erreichen, dass seine Ehefrau, die Mischling 2. Grades ist, als deutschblütig anerkannt wird. Bei dieser Sachlage entsteht die Frage, ob Dr. Koopmann auf die Möglichkeit verwiesen werden soll, den Antrag auf Ernennung zum apl. Professor gleichwohl zu stellen und dabei zu seinen Gunsten auf § 25 Abs. 1 Satz 2 des Deutschen Beamtengesetzes⁴²⁸ zu verweisen. Ob Herrn Koopmann diese Möglichkeit nahegebracht werden soll, ist nach der Auffassung des Herrn Rektors davon abhängig, ob er vom politischen

⁴²⁶ Dem Brief v. Neureiters an den Rektor der Universität Hamburg vom 11. September 1939 entnommen. Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 154. Erlass des RPMWEV vom 7. September 1939 ordnete an, dass v. Neureiter ab dem 1. Oktober 1939 die ordentliche Professur für Gerichtliche Medizin in Hamburg übernehmen sollte.

⁴²⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Auszug aus dem Protokoll des Universitätssenats vom 26. Oktober 1939, Bl. 155.

⁴²⁸ § 25 DBG lautet: „(1) Beamter kann nur werden, wer deutschen oder artverwandten Blutes ist und, wenn er verheiratet ist, einen Ehegatten deutschen oder artverwandten Blutes hat. Ist der Ehegatte Mischling 2. Grades, so kann eine Ausnahme zugelassen werden. (...) (3) Für die Zulassung einer Ausnahme nach Abs. 1 Satz 2 und die Genehmigung nach Abs. 2 Satz 2 ist die oberste Dienstbehörde im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern und dem Stellvertreter des Führers zuständig.“ Zitat des Syndikus im Schreiben vom 2. November 1939 an den Dozentenbundführer, StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 156, 157.

Gesichtspunkt aus förderungswert erscheint. Abgesehen von seiner wissenschaftlichen Bewährung ist hier nach dem Akteninhalt nichts benannt, was dagegen sprechen würde.“⁴²⁹

Der Dozentenbundführer bedauerte in dem Schreiben vom 16. Dezember, dass Koopmann weder der Partei noch einer ihrer Gliederungen angehörte und erklärte, dass daher keine politischen Auskünfte zu beschaffen waren und so eine Förderung nach politischen Gesichtspunkten nicht stattfinden konnte. Allerdings wurde mit Rücksicht auf die Verdienste Koopmanns und in Erwägung der Tatsache, dass über ihn in politischer Hinsicht keine nachteiligen Informationen bekannt waren, der Antrag auf Ernennung zum außerplanmäßigen Professor befürwortet. Es sollte ihm damit, die im damaligen deutschen Beamtengesetz vorgesehene Ausnahmebehandlung zuteil werden.⁴³⁰ Erneut befürwortete der NS-Dozentenbundführer Koopmanns Ernennung, obwohl er von Koopmanns „nichtarischer“ Ehefrau wusste. Allein die wissenschaftlichen Verdienste Koopmanns, im Sinne der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik, waren offenbar ausschlaggebend für die Einschätzung.

Aus den vorliegenden Quellen lässt sich nicht rekonstruieren, ob Koopmann von den Ausführungen des Dozentenbundführers bezüglich der politischen Einschätzung Kenntnis hatte. Koopmann stellte am 24. November 1939 einen Aufnahmeantrag in die NSDAP.⁴³¹ Dem dafür benötigten Fragebogen füllte Koopmann wahrheitsgemäß aus. Auf die Frage, ob die Ehefrau frei von jüdischen oder farbigen Rasseeeinschlag sei, antwortete Koopmann: „Nein, eine nicht arische Großmutter väterlicherseits. Mutter Norwegerin.“⁴³² Der Antrag wurde abgelehnt. Der Beschluss vom Kreisgericht

⁴²⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Syndikus an Dozentenbundführer vom 2. November 1939, Bl.156, 157.

⁴³⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dozentenbundführer an Syndikus vom 16. Dezember 1939, Bl.158.

⁴³¹ BA, Aufnahmeantrag Koopmanns in die NSDAP vom 24. November 1939, Bl. 1; eine Aufnahmesperre gab es ab 1. Mai 1933, diese wurde Ende 1935 für ehemalige Mitglieder des Stahlhelm und 1937 für Mitglieder in den Nebenorganisationen der NSDAP gelockert, bis sie 1939 vollends aufgehoben wurden. Vgl. Brozat, Martin: Der Staat Hitlers. Grundlegung und Entwicklung seiner inneren Verfassung, München 1969, S. 252-254.

⁴³² BA, Fragebogen für den Antrag in die NSDAP Koopmanns vom 24. November 1939, Bl. 2. Im Blatt 3 des gleichen Fragebogens gab Koopmann seine Mitgliedschaft im NSV (Nationalsozialistische Volkswohlfahrt), dem NS-Lehrerbund und der NS-Altherrenschaft an. Unter der Rubrik „besondere Bemerkungen“ vermerkte Koopmann: „1932 den Führer gewählt. Seit 1933 um Arität der Ehefrau bemüht, um Weg zum Eintritt in die NSDAP frei zu machen. Wegen Nichtarität der Ehefrau aus Burschenschaft ausgeschlossen, von Wehrmacht abgelehnt, von Lehrstufe für gerichtliche Medizin der hansischen Universität ausgeschlossen, trotz über fünf jähriger Lehrtätigkeit.“ Für die Mitgliedschaft in der NSV galten die Reichsbürgergesetze, d. h., dass auch „Mischlinge I. Grades“ dem Verband angehören dürften. Vgl. Meyer 1999, S. 252. Ein gängiger Weg die Arität eines „Mischlings“ anerkennen zu lassen, war zunächst die „Befreiung von den Vorschriften zum Reichsbürgergesetz“, um den Status des „vorläufigen Reichsbürgers“ zu erlangen und die Gleichstellung mit „Deutschblütigen“ zu erreichen. Im Volksmund sprach man bei der Gleichstellung

begründete die Ablehnung wie folgt: „Nach den eigenen Angaben des Antragsstellers ist seine Ehefrau jüdischer Mischling 2. Grades. Auf Grund der Aufnahmebestimmungen sind Personen, die mit einem jüdischen Mischling verheiratet sind, von der Aufnahme in die NSDAP ausgeschlossen.“⁴³³ Koopmann war sich der mangelnden Aussicht auf Erfolg bezüglich des Aufnahmeantrags in die NSDAP sicherlich bewusst. Allein durch die korrekten Angaben über die Vorfahren seiner Ehefrau Ruth war eine Aufnahme nahezu aussichtslos, somit kann man die Ernsthaftigkeit dieses Schritts anzweifeln.

Der Rektor benachrichtigte die MedFakHH darüber, dass der Erlass des RMWEV vom 7. September 1939 auch Mitte Dezember 1939 bei der Universität noch nicht eingegangen war. Die Hochschulbehörde teilte dem Rektor fernmündlich mit, dass der Erlass dem RMWEV zurückgesandt wurde, da er fälschlicherweise die freie Professur für Gerichtliche Medizin mit dem Amt des Physikus verbunden hätte. In der Hochschulbehörde war man übereinstimmend der Ansicht, dass diese Aufteilung nicht mit den tatsächlichen Verhältnissen in Hamburg übereinstimmen würde.⁴³⁴ Eine Aktennotiz in der Personalakte Koopmanns vom 21. Dezember 1939 bestätigte, dass „die Ernennungsurkunde für Prof. v. Neureiter bereits beim Hochschulwesen liegt. Die Begleiterlasse mussten noch einmal nach Berlin zurückgegeben werden zur Richtigstellung in einigen Punkten. Sobald Prof. v. Neureiter in Hamburg eintrifft, soll eine Besprechung mit Herrn Senator Offerdinger unter Hinzuziehung des Dekans der Medizinischen Fakultät herbeigeführt werden, namentlich über die Unterbringung des Instituts für Gerichtliche Medizin.“⁴³⁵

Nichts ahnend von diesen neu geschaffenen Fakten schrieb Koopmann am 29. Dezember 1939 an den Dekan: „Gemäß der am 28.12.1939 stattgehabten fernmündlichen Unterredung erneuere ich meinen Antrag auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung vom April 1939. Die zu diesem Antrag erforderlichen

von „Ehrenarriererklärung“. Meyer 1999, S. 374. Koopmann berichtete über seine Anstrengungen, die Ehefrau als „Arierin“ anerkennen zu lassen. Er beschrieb eine „Eingabe an den Führer“ gemacht zu haben. Die eine Möglichkeit für „Mischlinge“ war es, über Vaterschaftsfeststellungsklagen die jüdische Herkunft anzuzweifeln. Ein anderer, weniger Erfolg versprechender Weg war es, entweder über den örtlichen Reichsstatthalter oder über Adolf Hitler direkt als Apellinstanz sich zu wenden und auf dessen Machtwort oder Entscheidung zu hoffen. Vgl. Meyer 1999, S. 376.

⁴³³ BA, Beschluss des Kreisgerichts 2 in Hamburg vom 16. Februar 1940 über Ablehnung des Aufnahmeantrages Koopmann in die NSDAP, Bl. 3.

⁴³⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rektor teilt der MedFakHH die Inhalte der fernmündlichen Unterredung zwischen ihm und der Hochschulbehörde vom 18. Dezember 1939 mit, Bl. 159.

⁴³⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6 IV541, Aktennotiz vom 21. Dezember 1939 in PA Koopmann, Verfasser unbekannt, Bl. 160.

Unterlagen sind bis zum 31.12.1939 nicht mehr zu beschaffen. Sie werden nachgeliefert.“⁴³⁶

Einen Tag später gab der Dekan den Antrag Koopmanns mit einer Befürwortung an die Staatsverwaltung weiter, „obgleich die erforderlichen Unterlagen noch nicht vorhanden sind. Herr Dr. Koopmann hat mir versprochen, dieselben baldigst zu beschaffen. Von Seiten der Medizinischen Fakultät bestehen keinerlei Bedenken, vorausgesetzt, daß die Tatsache, daß die Ehefrau Mischling 2. Grades ist, nicht als Hindernis angesehen wird.“⁴³⁷

6.9. Das Ende der Lehrbefugnis und Nachfolgeregelungen

Am 7. Februar 1940 schrieb das RMWEV: „Nachdem der Dozent in der Medizinischen Fakultät der Hansischen Universität Dr. med. habil. Hans Koopmann innerhalb der gesetzlichen Frist einen Antrag auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung nicht gestellt hat, erkläre ich in sinngemäßer Anwendung der Bestimmung in Abschnitt III RHabilO vom 17.02.1939 und den Ausführungsbestimmungen dazu seine Lehrbefugnis mit Ende Dezember 1939 für erloschen.“⁴³⁸

Die Staatsverwaltung ließ diese Mitteilung Anfang März 1940 dem Dekan mit der Bitte zukommen, Koopmann davon zu unterrichten.⁴³⁹ Nachdem, wie sich im Folgenden noch zeigen wird, der unvollständige Antrag Koopmanns zum Dozenten Neuer Ordnung nicht fristgerecht an das Ministerium weitergeleitet wurde, kam es zu einem Entzug der Lehrbefugnis Koopmanns. Dieser Vorgang entsprach den gesetzlichen Gegebenheiten. Nach Ablauf der festgelegten Frist verwirkte man seinen Anspruch auf Fortführung der Dozententätigkeit.

Die Staatsverwaltung, Abteilung Hochschulwesen, berichtete am 28. Mai 1940 über eine Besprechung mit der Gesundheitsverwaltung, die anlässlich der Unterbringung des Gerichtsmedizinischen Instituts stattfand: „Es ist von der Behörde und Herrn Senator Dr. Offerdinger zum Ausdruck gebracht worden, daß man diese Form der Erledigung der Lehrbefugnis von Dr. Koopmann als unpassend und für Dr. Koopmann verletzend empfinde. Bei Beendigung dieser Tätigkeit sei ihm noch nicht einmal der Dank ausgesprochen worden. Im übrigen treffe es auch nicht zu, daß Dr.

⁴³⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Dekan vom 29. Dezember 1939, Bl. 162.

⁴³⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dekan Mühlens an Rektor vom 29. Dezember 1939, Bl. 163.

⁴³⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, RMWEV an Reichsstatthalter vom 7. Februar 1940, Bl. 165.

⁴³⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Staatsverwaltung an MedFakHH vom 7. März 1940; Koopmann sollte ebenfalls sofort aus dem Vorlesungsverzeichnis entfernt werden, Bl. 176.

Koopmann einen Antrag auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung nicht gestellt habe, vielmehr sei dieser Antrag nach anfänglichem Zögern doch noch rechtzeitig gestellt worden. Das letztere ist dem Hochschulwesen nicht bekannt.“⁴⁴⁰

Der Antrag Koopmanns war demnach auf dem Dienstweg nicht weitergeleitet worden. Die Staatsverwaltung bedauerte weiterhin in dem Schreiben, dass sich die Verhandlungen über die Unterbringung des Instituts für Gerichtliche Medizin als schwierig herausstellten und es ohne Unterstützung der Gesundheitsverwaltung zu keinem befriedigenden Abschluss gekommen sei. Die Frage der Unterbringung wurde offenkundig durch die geschilderte Kündigung der Lehrbefugnis von Koopmann belastet.

Im Sinne der Versöhnung bat die Hochschulbehörde darum, prüfen zu dürfen, ob nicht eine mit Dank verbundene Verabschiedung Koopmanns angebracht sei.⁴⁴¹ Der Rektor erklärte am 18. Juni das Zurückhalten des Antrags von Koopmann wie folgt: „Ich sah keine Veranlassung, Dr. Koopmann noch einmal daran zu erinnern, konnte aber den Antrag in der vorgelegten Form nicht auf den Dienstweg weiterreichen. Dr. Koopmann hat dann nichts mehr von sich hören lassen. [...] so dass die Sache nicht gefördert werden konnte.“⁴⁴² Wie der Staatsverwaltung angekündigt, behauptete der Rektor gegenüber Koopmann: „Dieser Antrag [Koopmanns vom 29. Dezember 1939, Anm. A. S.] konnte aber noch nicht als vollständig angesehen werden, da die erforderlichen Unterlagen noch nicht beigelegt waren. Sie sagten gleichzeitig zu, die Unterlagen nachzuliefern. Unter diesen Umständen konnte angenommen werden, dass Sie die erforderlichen Urkunden einreichen würden. Mit Rücksicht darauf musste die alsbaldige Bearbeitung Ihres Antrages unterbleiben; irgendein Bericht in Ihrer Angelegenheit wurde von der Universität dem Ministerium nicht erstattet. Da diese Lage noch unverändert war, als am 9. März 1940 die Entscheidung des Ministers hier einging, bestand leider keine Möglichkeit mehr, eine andere Regelung in Ihrer Sache zu erreichen. Ich benutze die Gelegenheit, um Ihnen im Einvernehmen mit der Medizinischen Fakultät für ihre jahrelange aufopfernde Lehrtätigkeit den aufrichtigen Dank der Universität zum Ausdruck zu bringen.“⁴⁴³

⁴⁴⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Staatsverwaltung Abt. Hochschulwesen an Rektor vom 28. Mai 1940, Bl. 165, 166.

⁴⁴¹ Ebenda.

⁴⁴² StA HH, HW-DPA, 361-6, Rektor an Staatsverwaltung vom 18. Juni 1940, Bl. 173, 174.

⁴⁴³ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rektor Wilhelm Gundert an Koopmann vom 20. Juni 1940, Bl. 175, 176.

Der verspätete Dank der Universität war offensichtlich auf die Äußerungen der Gesundheitsbehörde zurückzuführen, die die Beendigung der Lehrtätigkeit Koopmanns als unwürdig empfand. Die Universität hatte sich in der Position des Bittstellers gegenüber der Gesundheitsbehörde in Bezug auf die Unterbringung des Gerichtsmedizinischen Instituts befunden, so dass versucht wurde, das angeschlagene Verhältnis wieder zu verbessern, indem man einen Schritt auf Koopmann zuging. Der Dank des Rektors gegenüber anderen Hochschullehrern, die „jüdisch versippt“ waren und deshalb aus dem Dienst entlassen wurden, war nicht üblich.

Koopmanns tiefe Enttäuschung kam in dem Brief an Rektor Gundert vom 1. Juli 1940 zum Ausdruck: „Ich danke Ihnen nicht für den Inhalt des Schreibens, sondern dafür, dass Sie mir von sich aus persönlich überhaupt geschrieben haben. Eine solche Ehrung von einem Rektor ist mir zum ersten Male widerfahren. Der Dank, den Sie mir aussprechen, kommt zu spät, ihn nehme ich nicht an! Ich habe seiner Zeit den prompten Dank gelesen, den die Universität 1934 meinem Vorgänger, Herrn Dr. Brack, aussprach. Es war auch nur ein äusserliches Dokument, fiel aber doch erheblich persönlicher aus als der Dank, den die Universität mir jetzt verspätet ausspricht. [...] Dass der mir ausgesprochene Dank ‚aufrichtig‘ ist, entspricht nicht der Wirklichkeit. Das Verhalten der Universität mir gegenüber und auch wieder, was meinen Antrag bis zum 22.4.38 (!) auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung anbetrifft, ist nicht ‚aufrichtig‘ gewesen!“⁴⁴⁴ Koopmann verwies darauf, dass der Rektor Wilhelm Gundert⁴⁴⁵ nicht persönlich involviert sei: „Ich bin über Ihre Vorgeschichte orientiert und kann mir nicht denken, dass es unter Ihrem Rektorat zu einer solchen Tragödie gekommen wäre. Da ich nicht glaube, dass Sie über den Ausmass dieser Tragödie im Bilde sind, gebe ich Ihnen einige kurze Daten, um sie genügend zu orientieren. S.S. 1929 erhielt ich von der Universität einen Lehrauftrag für Gerichtsmedizin. Ich übernahm ihm mit Genehmigung meiner Behörde, übersah aber bald, dass er auf die Dauer mit meinem Hauptamt nicht vereinbar war, und lehnte den Lehrauftrag für das W.S. 1929/30 ab. Am 4. Januar 1934 wurde ich von dem damaligen Dekan der medizinischen Fakultät Prof. Schottmüller auf den Hamburger Lehrstuhl für Gerichtsmedizin ‚berufen‘, trotzdem damals bekannt war,

⁴⁴⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Rektor Gundert vom 1. Juli 1940, Bl. 181-183, Bl. 181.

⁴⁴⁵ Wilhelm Gundert (1880-1971): Ostasienwissenschaftler, 1938-1941 Rektor an der Universität in Hamburg.

dass meine Frau Mischling 2. Grades ist. Ich nahm den Ruf innerlich widerstrebend an, nachdem meine Behörde und meine Pysikatskollegen mich dazu drängten. Am 4.4.34 erhielt ich von der Universität einen neuen ‚Lehrauftrag‘. Als ich am gleichen Tage wegen dieses Lehrauftrages bei dem Dekan, Herrn Prof. Keeser, vorstellig wurde, beruhigte dieser mich und sicherte mir zu, dass meine Angelegenheiten bald in 4 Wochen in Ordnung kämen! Als die Angelegenheit im Oktober 1934 noch nicht in Ordnung gebracht war, sagte mir Herr Prof. Keeser, dass der Lehrstuhl für Gerichtsmedizin, ‚in eine andere Fakultät verrutscht sei‘, und dass vorläufig keine Möglichkeit bestände, dass dieser Lehrstuhl wieder geschaffen würde. Herr Prof. Keeser teilte mir bei dieser Gelegenheit mit, dass ihm auf seinen Antrag in Berlin, mich zum n. b. a. o. Professor zu ernennen, die Antwort erteilt sei, ich hätte seit 1928 keine Arbeit veröffentlicht. ‚Eine‘ Arbeit von mir werde aber die Voraussetzung für meine Ernennung zum n. b. a. o. Professor erfüllen! Im Herbst 1935 wurde mir von dem damaligen Rektor der Universität, Herrn Prof. Dr. Rein mündlich eröffnet, dass Hamburg keinen Lehrstuhl für Gerichtsmedizin wieder bekommen werde. [...] sprach ich den 22.4.38 telefonisch mit Herrn Prof. Keeser. Dieser teilte mir bei dieser Gelegenheit kurz aber deutlich mit, dass Hamburg einen Lehrstuhl für Gerichtsmedizin besitze, ich aber für diesen nicht in Frage käme! Als ich dann im Mai 1938 unter der Hand erfuhr, dass die Hamburger Fakultät einen neuen Inhaber für den Lehrstuhl namhaft machen sollte, habe ich im Einvernehmen mit meiner Behörde meine Tätigkeit als Fachvertreter der Gerichtsmedizin, nicht meine Dozentur für Gerichtsmedizin, gekündigt. Diese Kündigung wurde prompt angenommen! Später wurde ich auch gebeten, einen Lehrstuhlinhaber für Hamburg namhaft zu machen. Unter anderem nannte ich damals Herrn Prof. v. Neureiter, den ich inzwischen über die Hamburger Verhältnisse der Gerichtsmedizin orientiert hatte. Herr Prof. v. Neureiter war damals sofort bereit, trotz aller Schwierigkeiten nach Hamburg zu kommen, und sicherte mir zu, meine Situation in Hamburg in jeder Weise zu stützen. Als es sich darum handelte, einen Antrag auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung zu stellen, habe ich diesen Antrag sofort gestellt. Der Antrag befindet sich in den Händen des Herrn Prof. Dr. Mühlens. Ich habe nicht ‚gezögert‘. Zu etwa gleicher Zeit machte ich eine Eingabe an den Führer um Anerkennung der Arität meiner Ehefrau; denn das hatte ich inzwischen gemerkt, dass des Rätsels Lösung meiner tragischen Situation die nicht arische Grossmutter meiner Ehefrau war. Sachliche Vorwürfe konnte man mir nicht machen [...]. Da eine Scheidung von meiner Ehefrau

für mich nicht in Frage kam, zog ich nunmehr unter Angaben der ‚wirklichen Gründe‘ meinen Antrag auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung zurück unter dem Hinweis auf meine Eingabe an den Führer um Anerkennung der Arität meiner Ehefrau, in der Hoffnung, dass mir diese Anerkennung zuteil werden würde. Meine Eingabe an den Führer wurde im Mai 1939 auf dem Dienstwege⁴⁴⁶ gemacht. Durch eine mittelbare Beziehung zur Reichskanzlei erfuhr ich, dass sie im November 1939 noch nicht in der Reichskanzlei gelangt war. Unter diesen Umständen konnte ich einen neuen Antrag auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung nicht rechtzeitig stellen. Ende Dezember 1939 forderte Herr Prof. Mühlens mich telefonisch auf, auf jeden Fall einen solchen Antrag zu stellen [...]. Dieser Aufforderung bin ich ‚prompt‘ nachgekommen. An die Nachreichung der Urkunden habe ich infolge Zeitmangels gar nicht mehr gedacht. Meine Lage war ja auch absolut klar. Sie durch Urkunden zu sichern, war meiner Ansicht nicht nötig, wenn Herr Prof. Mühlens meinen Antrag weitergegeben hätte. Dass Herr Prof. Mühlens den Antrag nicht weitergegeben hat, spricht völlig eindeutig! [...] es geht hieraus klar hervor, dass ich von der Universität nicht korrekt behandelt bin, und schliesslich, dass die Universität sich mir gegenüber in einer schweren Schuld befindet, die sie nicht mit einem ‚üblichen‘ Dankeswort sühnen kann.“⁴⁴⁷

Koopmann schilderte in diesem Brief seine persönliche Sicht der Dinge und rekonstruierte die Abläufe. Ganz eindrücklich schrieb sich Koopmann den aufgestauten Ärger der letzten Jahre von der Seele. Es kristallisierte sich Mühlens, der von 1938 bis 1940 Dekan der medizinischen Fakultät war, als Hauptverdächtiger Koopmanns heraus. Koopmann fühlte sich bei den verschiedenen bürokratischen Abläufen nicht ausreichend unterstützt vonseiten des Dekans. Seine Vorwürfe wurden vom Syndikus an den Dekan der MedFakHH und an Keeser gesandt.⁴⁴⁸

Mühlens konnte diesen Affront nicht auf sich beruhen lassen, so hat er einen Aktenvermerk an Keeser und Rektor Gundert geschickt mit dem Inhalt: „Die Anträge Koopmanns sind seinerzeit von der Medizinischen Fakultät, also vom mir, ordnungsgemäß weitergegeben worden; der letzte Antrag noch ‚am selben Tag‘, an dem ich ihn erhielt (29.XII.1939), also unmittelbar vor Ablauf des Termins der

⁴⁴⁶ Die Anträge gingen zunächst an den Dekan der MedFakHH, der die Papiere dann an den Rektor weitergab, um es der Staatsverwaltung zukommen zu lassen, diese sendete es an dann endgültig an das zuständige Ministerium in Berlin. Das entsprach dem offiziellen Dienstweg.

⁴⁴⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Rektor vom 1. Juli 1940, Bl. 181-183.

⁴⁴⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Syndikus an Dekan und Keeser: „persönlich im verschlossenen Umschlag!“ Vom 5. Juli 1940, Bl. 184.

Einreichungsmöglichkeit (31. Dezember 1939). Ich machte gleichzeitig fernmündlich dringend Herrn Dr. Koopmann auf das Fehlen der Urkunden aufmerksam. Er versprach, sie bald nachzuliefern, äusserte aber gleichzeitig Zweifel darüber, ob die Absicht, ihn zum Dozenten Neuer Ordnung vorzuschlagen, ehrlich gemeint sei. Ich erklärte ihm, daß der Rektor und die Fakultät sogar keine Bedenken gegen einen späteren Vorschlag der Ernennung zum Professor hätten. Wenn nun K. später ‚an die Nachreichung der Urkunden infolge Zeitmangels gar nicht mehr gedacht‘ hat, dann ist das seine eigene Schuld. Jedenfalls ist meines Wissens das Fehlen der Urkunden der Grund, weshalb der Antrag von der Universität nicht weitergehen konnte.“⁴⁴⁹

Mühlens wehrte sich energisch gegen Koopmanns Anschuldigungen, indem er sich derartige Äußerungen verbat. Keeser, der mittlerweile das Pharmakologische Institut der Hansischen Universität leitete, reagierte auf das Schreiben Koopmanns zunächst mit Verständnis, wies aber gleichzeitig jedes Verschulden der Universität von der Hand. Er gab an, immer großen Respekt vor den Leistungen Koopmanns gehabt zu haben: „Aus dieser psychologischen Situation heraus habe ich nichts unversucht gelassen, um Herrn Koopmann auch äußerlich die Stellung zu verschaffen, die er de facto im Lehrbetrieb der Medizinischen Fakultät einnahm, von meiner Verpflichtung hierzu als Dekan ganz abgesehen. Daß dieses Ziel nicht erreicht wurde, lag nicht an der Medizinischen Fakultät oder der Universität.“⁴⁵⁰

Währenddessen war Ferdinand Edler von Neureiter dem Ruf nach Hamburg gefolgt. Er war zu dem Zeitpunkt kein Mitglied der NSDAP. Am 4. Oktober 1939 verkündeten die Gesundheitsverwaltung und die Kämmerei, dass sie der Trennung der ordentlichen Professur für Gerichtliche Medizin und der Physikatsstelle nichts entgegenzusetzen hätten. Eine solche Sichtweise erscheint ungewöhnlich, denn über Jahre hinweg oppositionierte die Gesundheitsbehörde gegen die Universität in dieser Frage. V. Neureiter begrüßte den gefassten Beschluss, nicht ahnend, in welche ausweglose Situation ihn das bringen würde.

Die ordentliche Professur war jetzt nur noch dem Hochschulwesen zugeordnet. Das Loslösen von der Gesundheitsbehörde hatte beim Finden geeigneter Räumlichkeiten für das Gerichtsmedizinische Institut erhebliche Nachteile, denn die Gesundheitsbehörde lehnte eine Unterbringung des Instituts im Hafenkrankenhaus

⁴⁴⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Mühlens als Aktenvermerk an Keeser und Rektor Gundert vom 16. Juli 1940, Bl. 185, 186.

⁴⁵⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Keeser an Rektor vom 3. August 1940, Bl. 187, 188.

kategorisch ab.⁴⁵¹ Es wurde jetzt darauf verwiesen, dass die Universität die volle Zuständigkeit für den Amtsträger der Gerichtsmedizin übernommen habe. Mit einer Unterstützung vom Direktor des Hafenkrankenhauses und Koopmann, dem Prosektor, konnte v. Neureiter diesbezüglich nicht rechnen. Auch die Medizinische Fakultät ließ v. Neureiter allein mit dem Raumproblem. Im Februar 1940 wurde abgelehnt, das Gerichtsmedizinische Institut in der Pathologie des UKE unterzubringen.⁴⁵²

Am 17. März 1941 folgte v. Neureiter dem Ruf nach Straßburg, ohne eine Lösung für die neu entstandenen Probleme geschaffen zu haben. Die von ihm gehaltenen Vorlesungen waren aufgrund fehlender Anschauungsobjekte rein theoretischer Natur⁴⁵³, was seinem fachlichen Ansehen nicht zuträglich war.

Als Nachfolger v. Neureiters wurde dem RMWEV von der Universität an erster Stelle Kurt Böhmer, ordentlicher Professor in Düsseldorf, dann an zweiter Stelle Wilhelm Hallermann aus Berlin und aequo loco Erich Fritz aus München, an dritter Stelle Dozent Leopold Breitenenecker aus Wien, vorgeschlagen.⁴⁵⁴

Etwa zur gleichen Zeit wurde Koopmann schroff vom Oberregierungsrat darauf aufmerksam gemacht, dass er sich im amtlichen Fernsprechbuch von 1941 weiterhin als Dozent und Leiter des Gerichtsärztlichen Universitätsinstituts bezeichnen würde; er forderte ihn dazu auf, umgehend Stellung zu nehmen.⁴⁵⁵ Koopmann entschuldigte sich und versprach eine sofortige Änderung des Eintrags.⁴⁵⁶

Am 1. Januar 1942 wurde Erich Fritz mit der Wahrnehmung des Lehrstuhls in Hamburg betraut. Koopmann führte bis zum Ende des Zweiten Weltkrieges seine Physikatstätigkeiten in der Gesundheitsbehörde weiter.

6.10. Offizielle Anerkennung

Nach dem Ende des nationalsozialistischen Regimes beschloss die MedFakHH in ihrer Sitzung vom 19. September 1945, „dem Obermedizinalrat Dr. Koopmann die

⁴⁵¹ StA HH, Gerichtsärztliches Institut: Gb 26/1 Band 1, Bl. 11.

⁴⁵² StA HH Gb 26/1 Band 1, Bl. 36; unter politischen Druck sollte das UKE als Ort des neuen Instituts durchgesetzt werden; am 3. Februar 1940 lehnte die MedFakHH dieses aus Platznot ab.

⁴⁵³ StA HH, Gb 26/1 Band 1, Bl. 61 v. Neureiter an MedFakHH vom 14. Dezember 1940.

⁴⁵⁴ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dekan Bürger-Prinz über Rektor an RMWEV vom 3. Oktober 1941, Bl. 190, 191.

⁴⁵⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Oberregierungsrat an Koopmann vom 8. Oktober 1941, Bl. 192; der Auszug des amtlichen Fernsprechbuches von 1941 führte: „Koopmann, Hans, Dr. med., Physikus, Dozent und Leiter d. gerichtärztl. Universitätsinstituts Hamburg 13, Heimhuderstr. 32“. Bl. 193.

⁴⁵⁶ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Oberregierungsrat vom 10. Oktober 1941, Bl. 194.

Venia legendi für gerichtliche Medizin wiederzuerteilen [...]. Der Sachverhalt ist nicht völlig klar, da Herr Koopmann zwar einen Antrag gestellt hatte, der jedoch offensichtlich nicht weitergegeben wurde, weil die z. Zt. notwendigen Unterlagen nicht von ihm geliefert wurden. Jedenfalls aber sind die entstandenen Schwierigkeiten darauf zurückzuführen, daß die Ehefrau des Herrn Dr. Koopmann nicht reinarischer Abstammung ist. Es besteht kein Zweifel darüber, daß Dr. Koopmann ohne diesen Hindernisgrund nicht nur die Dozentur behalten hätte, sondern auch zum a. o. Professor ernannt worden wäre“.⁴⁵⁷ Die Schulverwaltung, Abt. Hochschule, hatte am 7. Januar 1946 mitgeteilt, dass Koopmann von der Militärregierung bestätigt worden sei.⁴⁵⁸

Erich Fritz wurde beauftragt, ein Gutachten über Koopmann nach Durchsicht der Personalakte und seiner Veröffentlichungen anzufertigen. Nach der von Fritz durchgeführten Erhebung hatte Koopmann bis zum März 1946 25 Arbeiten verfasst.⁴⁵⁹ Aus dem Quellenmaterial geht jedoch hervor, dass es allein bis 1928 31 Veröffentlichungen gab, danach folgten ab 1936 weitere 28 Veröffentlichungen.⁴⁶⁰

Fritz bewertete die Arbeiten Koopmanns wie folgt: „Die Veröffentlichungen zeichnen sich durch Sachlichkeit aus und halten auch einer eingehenden Kritik stand. Lediglich sein 1939 erschienener ‚Abriss der gerichtlichen Medizin für Studierende und Ärzte‘ wurde von den Fachkollegen etwas ungünstig beurteilt, der Zweck des Abrisses bestand darin, ‚seinen Hörern das Staatsexamen bei seinem Nachfolger zu erleichtern‘.“⁴⁶¹ In Anbetracht der zermürenden und geradezu aussichtslosen Lage, in der sich Koopmann über viele Jahre hinweg zwischen Gesundheitsbehörde, Fakultät, Landesunterrichtsbehörde und dem RPMWEV befand, wollte Fritz sicherlich Koopmann durch sein Urteil keinen Schaden zufügen. So lässt sich auch das wohlwollende Gutachten Fritz’ bezüglich der Veröffentlichungen Koopmanns erklären.

Symptomatisch ist auch der von Fritz erwähnte „Abriss der Gerichtlichen Medizin“, den Koopmann just dann herausbrachte, als Ferdinand Edler von Neureiter mit seiner Lehrtätigkeit in Hamburg begann. Es sollte eine „Stütze“ für die Studierenden

⁴⁵⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, MedFakHH an Rektor vom 20. November 1945, Bl. 195.

⁴⁵⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rektor an Dekan vom 17. Januar 1941, Bl. 196; Dekan teilte dem Rektor mit, dass die PA Koopmann der MedFakHH im Juli 1943 durch Kriegsereignisse verloren gegangen war. Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dekan an Rektor vom 1. Februar 1946, Bl. 198.

⁴⁵⁹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Erich Fritz verfasste ein Gutachten über Koopmann, indem er anhand der Aktenlage die letzten Jahre rekonstruierte. Bl. 199-202, Bl. 200.

⁴⁶⁰ Vgl. Personalbibliographie Hans Koopmann.

⁴⁶¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Gutachten Fritz vom 11. März 1946, Bl. 200.

bei der Bewältigung ihres gerichtsmedizinischen Examensstoffs sein und war gleichzeitig ein Schlag gegen v. Neureiter.

Dieser Seitenhieb gegen v. Neureiter verfehlte keineswegs seine Wirkung. Koopmann warf seinem Nachfolger vor, dass er ihm im Juni 1939 davon überzeugt hatte, einen Antrag auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung nicht zu stellen, da die Ehefrau Mischling 2. Grades war. V. Neureiter schlug dann wohl eine Ehescheidung als Lösung des Problems vor und berichtete, dass ein Professor aus Breslau, ebenfalls diesen Weg erfolgreich gegangen sei.⁴⁶² Für Koopmann musste das ein einschneidendes Erlebnis gewesen sein, denn seinen Angaben folgend, nahm er den Antrag zur Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung vom April 1939 zurück.⁴⁶³

Es mag mit diesem Wissen über die Beziehung Koopmanns zu v. Neureiter auch nicht überraschen, dass v. Neureiter in Bezug auf die Unterbringung des gerichtsmedizinischen Instituts nicht mit der Unterstützung Koopmanns rechnen konnte. Im Gegenteil: Auch in der Gesundheitsbehörde fand v. Neureiter keine Verbündeten, denn dort wertete man die Art und Weise des Ausscheidens Koopmanns aus dem universitären Dienst als unpassend. Auch die MedFakHH unterstütze v. Neureiter kaum bei der Lösung der Raumfrage. Es kam so zu einer Isolierung v. Neureiters in Hamburg.

Wie dem Gutachten Fritz' zu entnehmen war, bekleidete Koopmann ab 1946, infolge einer Erkrankung, nur noch eine halbe Stelle als Prosektor des Hafenkrankenhauses und als Leiter des Gerichtsärztlichen Diensts⁴⁶⁴ beim Hauptgesundheitsamt. Mitte März 1946 reichte der Rektor den Antrag der MedFakHH an die Schulverwaltung auf Ernennung Koopmanns zum außerplanmäßigen Professor weiter.⁴⁶⁵ Am 8. Mai 1946 wurde Koopmann durch den amtierenden Bürgermeister Hamburgs zum außerplanmäßigen Professor der Universität Hamburg ernannt.⁴⁶⁶

⁴⁶² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Rektor vom 1. Juli 1940, Bl. 181-183, hier: Bl. 183; Koopmann berichtete über ein persönliches Gespräch mit v. Neureiter im Juni 1939 in Hamburg.

⁴⁶³ Ebenda.

⁴⁶⁴ StA HH, HW-DPA 361-6, IV 1335, Verfügung vom Stadtinspektor Anker und von Degwitz beglaubigt vom 14. Dezember 1945 wurde Koopmann mit der Leitung des gerichtsärztlichen Dienstes betraut, nachdem Rautenberg in den Ruhestand getreten war.

⁴⁶⁵ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Rektor an Schulverwaltung vom 14. März 1946, Bl. 203.

MedFakHH hatte in der Sitzung vom 13. März 1946 sich mit dem Gutachten von Fritz einverstanden erklärt. In der Sitzung des Senats vom 5. April 1946 wurde der Antrag des Dekans angenommen. Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, Auszug aus dem Protokoll des Universitätssenats vom 5. April 1946, Bl. 205.

⁴⁶⁶ Ernennungsurkunde Koopmanns zum apl. Professor durch den Bürgermeister Petersen am 8. April 1946. Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 211.

Koopmann war am 31. August 1950 nach 36-jähriger Tätigkeit aus dem Dienst der Gesundheitsbehörde in den Ruhestand getreten.⁴⁶⁷ Im Oktober 1955 beantragte Koopmann „irgendein materielles Entgelt [Wiedergutmachung, Anm. H. K.]“.⁴⁶⁸ Er berichtete über ein in Aussicht gestelltes Gehalt von 1200-1500 RM für die Tätigkeit als Lehrender 1934. Es wurde nie realisiert. Aufgrund der anstehenden zeitintensiven Tätigkeit als Lehrender hatte Koopmann seine Praxis Anfang April 1934 aufgegeben, was einem jährlichen Verdienstaufschlag von etwa 4500 RM entsprach. Anfang 1936 hatte Koopmann auch seine Tätigkeit als Chefarzt des Krankenhauses Bethlehem aufgegeben (Verlust von 3500 RM jährlich).

Damals drängte Koopmann nicht auf ein Gehalt von der Universität, weil er sich offenbar in einer guten wirtschaftlichen Lage befand. Dieser Zustand hatte sich seit 1951 erheblich verändert. Seine Familie war auf die Pension angewiesen. Koopmann war zwar noch als Arzt niedergelassen, aber die Praxis erwirtschaftete nicht die Einnahmen, die für deren Erhalt erforderlich waren.⁴⁶⁹ Es ist anzunehmen, dass Koopmann seine Praxis auch aus gesundheitlichen Gründen nur noch eingeschränkt führen konnte.

6.11. Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts

Die MedFakHH beschloss in ihrer Sitzung vom 15. Februar 1956, dass dem Antrag Koopmanns stattgegeben werden müsse, der auf der Behandlung nach dem Gesetz zur Regelung der Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts für Angehörige des öffentlichen Dienstes (§ 21b) basierte.⁴⁷⁰ Das Personalamt der Freien und Hansestadt Hamburg gab am 19. Juli 1956 den Wiedergutmachungsbescheid Koopmanns bekannt.⁴⁷¹

Damit wurde Koopmann öffentlich als Opfer des nationalsozialistischen Regimes anerkannt und entschädigt. Koopmann erhielt damit die Rechtsstellung eines entpflichteten ordentlichen Professors. Es dauerte somit 21 Jahre, bis Koopmann die offizielle Anerkennung als ordentlicher Professor bekam. Man begründete den

⁴⁶⁷ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV 1335, PA Koopmann Gesundheitsbehörde.

⁴⁶⁸ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Koopmann an Dekan Kimmig vom 16. Oktober 1955, Bl. 217.

⁴⁶⁹ Nach der Verfügung vom 5. November 1946 durfte Koopmann nach Antragstellung eine Nebentätigkeit in konsultativer Praxis ausüben. Vgl. StA HH DPA-361, IV 1335.

⁴⁷⁰ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Dekan an Schulbehörde, Hochschulabteilung vom 23. Februar 1956, Bl. 234.

⁴⁷¹ StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Personalamt an Koopmann vom 19. Juli 1956, Bl. 236, 237. Die Fassung des Gesetzes zur Wiedergutmachung vom 23. Dezember 1956 gewährte Koopmann eine Entschädigung im Sinne des §§ 1 Abs.1, 2 Abs.1 letzter Satz, 5 Abs.1 Ziffer 4 Vgl. BWGÖD, S. 820 ff.

Bescheid wie folgt: „Nach der Stellungnahme der Schulbehörde Hochschulabteilung wäre der Antragsteller ohne die Verfolgungsmaßnahmen des Nationalsozialismus am 1.4.1935 in das beamtete Verhältnis einer ordentlichen Professur überführt worden.“⁴⁷² Der Senat genehmigte den Antrag.⁴⁷³

⁴⁷² StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Personalamt an Koopmann vom 19. Juli 1956, Bl. 237.

⁴⁷³ Senat der Freien und Hansestadt Hamburg vom 16. August 1956 an die Schulbehörde, Hochschulabteilung. Vgl. StA HH, HW-DPA, 361-6, IV541, Bl. 241. Koopmann erhielt somit 19.867,04DM an Emeritenenbezügen jährlich.

7. Zusammenfassung

Der Lebensweg des 1885 geborenen Hamburger Gerichtsmediziners Hans Koopmanns ist durch die Nichternennung zum Ordinarius der Gerichtsmedizin gekennzeichnet. Er wuchs in einer gutbürgerlichen und christlich geprägten Familie auf. Dieses Familienbild führte Koopmann auch in seiner Familie fort, und er sagte sich auch nicht von seiner Ehefrau Ruth, die als „Mischling 2. Grades“ während der nationalsozialistischen Herrschaft galt, los, um seine akademische Laufbahn voranzutreiben. Gleichwohl er annahm, dass die Abstammung seiner Ehefrau ausschlaggebend für die Nichternennung zum n. b. a. o. Prof. war, erwog er keine Scheidung, um seine gerichtsmedizinische Karriere voranzubringen. Dieses Verhalten Koopmanns zeigt, dass er der Beziehung zu seiner Frau und den drei Kindern einen höheren Stellenwert beimaß als der Karriere.

Koopmanns beruflicher Werdegang begann nach der Promotion 1912 an der Frauenklinik in Tübingen, wo er nach dem Staatsexamen als Medizinalpraktikant tätig war, bevor er nach Schwäbisch-Hall als Assistenzarzt in die Innere Medizin wechselte. In den sechs Jahren zwischen 1913 und 1919 stieg Koopmann im Militär bis zum Regimentsarzt auf. Er zeigte sich engagiert und gewissenhaft. Ihn konnte auch ein Lungenschuss nicht vom weiteren Einsatz abhalten. Als Anerkennung für seine Verdienste im Krieg erhielt er das Eisernen Kreuz 1. und 2. Klasse. Koopmann war bereit, für seine Überzeugungen Opfer zu bringen, und erwartete den gleichen Einsatz auch von seinen Mitstreitern. Diese Charaktereigenschaft prägte das Bild des Gerichtsmediziners Koopmann.

Während seiner späteren Doppelbelastung als Physikus und Lehrender ging er bis an seine körperlichen Grenzen, um beiden Ämtern gerecht zu werden. Nach Ende des Ersten Weltkrieges absolvierte Koopmann das Physiksexamen und wurde zwei Jahre später 1923 Prosektor des Hafenkrankenhauses in Hamburg. In Hamburg war die ordentliche Professur seit 1919 für gerichtliche Medizin mit dem Amt eines Physikus der Gesundheitsbehörde verbunden. Diese Tatsache machte eine Besetzung des Ordinariats schwierig. Bereits der Wunschkandidat Karl Meixner hatte 1931 aufgrund der Hamburger Gegebenheiten abgesagt, denn er sah die Konflikte voraus, da er zwischen zwei Behörden gestanden hätte. Koopmanns Aufstellung als Kandidat der Medizinischen Fakultät war damit nahe liegend. Zum einen hatte er wissenschaftliche Veröffentlichungen vorzuweisen, die sein Interesse an der Forschung widerspiegeln, zum anderen war er bereits Physikus der

Gesundheitsbehörde und hatte damit einen uneingeschränkten Zugang zu dem Unterrichtsmaterial, das ausschließlich in der Anatomie des Hafenkrankenhauses vorhanden war. Ein eigenes gerichtsmedizinisches Institut existierte derzeit am UKE nicht. Koopmann stimmte zu, die Lehrtätigkeit ab dem Sommersemester 1934 für das Fach Gerichtliche Medizin zu übernehmen. Er erhielt die *Venia Legendi* im Juni 1934.

Zwischen 1931 und 1935 standen im Etat keine Mittel für die ordentliche Professur der Gerichtlichen Medizin zur Verfügung. Die Medizinische Fakultät und der Rektor der Universität stellten, nachdem Koopmann nach zweisemestriger Lehrtätigkeit auf eine Legitimation seiner Stellung drängte, einen Antrag auf vorzeitige Ernennung Koopmanns zum n. b. a. o. Professor an das RPMWEV. Dieser Antrag wurde vor Ablauf der sonst üblichen Frist von sechs Jahren gestellt, um Koopmann zu signalisieren, dass man seinem Wunsch nach offizieller Anerkennung ernst nehme. Der Antrag wurde von RPMEV mit Verweis auf fehlende wissenschaftliche Veröffentlichungen abgelehnt. Die Ernennung zum n. b. a. o. Professor vor Ablauf einer sechsjährigen Frist erfolgte nur in Ausnahmefällen, bei einem Nachweis von herausragenden wissenschaftlichen Leistungen. Insofern war es nicht ungewöhnlich, dass Koopmann nicht ernannt wurde. Er hatte seit 1928 keine Forschungsergebnisse mehr publiziert. Er begründete dies mit der hohen Arbeitsbelastung. Koopmann musste den Anforderungen seines Arbeitgebers, der Gesundheitsbehörde, nachkommen. Im Rahmen dieser Tätigkeiten waren zahlreiche gerichtsmedizinische Gutachten anzufertigen. Das RPMWEV sah keine Voraussetzungen für eine Ausnahmeregelung für Koopmann, zumal die Ehefrau Koopmanns als „Mischling 2. Grades“ galt.

Ab 1935 besaß Hamburg wieder einen Etat für eine ordentliche Professur in Verbindung mit dem Amt eines Physikus der Gesundheitsbehörde. Das bedeutete, dass die Hochschulbehörde keinen eigenen Etat für die Gerichtliche Medizin aufstellen musste, sondern wie bereits zuvor, ein hauptamtlicher Physikus der Gesundheitsbehörde die Lehre übernehmen sollte. Die Medizinische Fakultät stellte nach verspätetem Erhalt dieser Nachricht den Antrag, Koopmann für diese Stelle zu berufen. Das RPMWEV ließ verlauten, dass keine Absicht bestünde, die ordentliche Professur in Hamburg neu zu besetzen. Die Gründe für die Entscheidung bleiben unklar. Als Koopmann diese Nachricht erreichte, kündigte er einen umgehenden Rückzug aus der Lehre an. Die Gesundheitsbehörde sagte Koopmann die

Weiterführung der Prosektur zu. Somit wurde die Hochschulbehörde unter Druck gesetzt. Der Inhaber der ordentlichen Professur hatte nur Zugang zum Leichenmaterial, wenn er gleichzeitig das Amt eines Physikus bekleidete.

Koopmann war zwischen die Fronten der Gesundheits- und Hochschulbehörde geraten. Die Gesundheitsbehörde mauerte über Jahre hinweg und lehnte eine Trennung der beiden Ämter, der ordentlichen Professur und des Physikatsamtes, ab. Das RPMWEV erteilte Koopmann die unbefristete Lehrbefugnis sowie Sitz und Stimme in der Medizinischen Fakultät, jedoch keine Professur. 1937 zeigte Koopmann als Folge der Doppelbelastung erstmals psychische und physische Erschöpfungssymptome. Keine der beiden Behörden wollte nachgeben, um eine Entlastung zu schaffen, so dass Koopmann ankündigte, das Lehramt niederzulegen. Erst unter dem erneuten Druck von Koopmann signalisierten die Behörden eine Unterstützung. Koopmann wurde zum Spielball der konkurrierenden Behörden. Es stellte sich auch ein Jahr später keine nennenswerte Entlastung ein, so dass Koopmann zum Wintersemester 1938/39 erneut eine Pause von der Lehre beantragte.

Die Gesundheitsbehörde hielt im Oktober 1939 nicht länger an der Verquickung beider Ämter fest, machte jedoch im Gegenzug deutlich, dass eine weitere Nutzung der Anatomie des Hafenkrankenhauses für gerichtsmedizinische Lehrveranstaltungen eines neu Berufenen ausgeschlossen sei. Die Hochschulbehörde war nun in der Pflicht, einen eigenen Sach- und Personaletat für die Stelle anzulegen. Das hatte zur Folge, dass das Hochschulwesen erstmals die Kosten für den benötigten Etat aufbringen musste.

Nachdem im April 1939 eine neue Reichshabilitationsschrift in Kraft trat und der n. b. a. o. Professor zugunsten des apl. Professors ersetzt wurde, musste Koopmann bis zum Ablauf der Frist am 31. Dezember 1939 den Antrag auf Ernennung zum Professor Neuer Ordnung stellen. Der mittlerweile demoralisierte Koopmann, der davon überzeugt war, dass die Nichtarität seiner Ehefrau der Grund für die Nichternennung war, stellte erst kurz vor Ablauf der Frist einen unvollständigen Antrag. Er glaubte, wie er selbst kundtat, nicht mehr an eine Ernennung, denn seine bisherigen Bemühungen, seine Frau Ruth als „deutschblütig“ anerkennen zu lassen, hatten keine Früchte getragen. Er lieferte wohl aus diesem Grund die noch erforderlichen Unterlagen nicht wie versprochen nach.

Der Dekan Mühlens leitete den Antrag auf dem Dienstweg an den Rektor weiter, der die Unterlagen wegen der Unvollständigkeit nicht nach Berlin sendete. Dieser Schritt erscheint nachvollziehbar, denn Koopmann war in der Bringschuld. Er entschuldigte sich, aus Zeitmangel versäumt zu haben, die Unterlagen nachzureichen. So erlosch Koopmanns Lehrbefugnis auf tragische Weise. Im Nachhinein fühlte sich Koopmann als Opfer der Medizinischen Fakultät, in Person von Dekan Mühlens, dem er unterstellte, den Antrag nicht weitergeleitet zu haben. Erst nach Beendigung des Zweiten Weltkriegs 1946 erhielt er die Lehrbefugnis zurück und wurde zum apl. Professor der Hamburger Universität ernannt.

Die Jahre zwischen 1920 und 1928 sowie die fünf Jahre zwischen 1935 und 1940, in denen er sich der Lehr- und Forschungsarbeit widmete, bildeten die Höhepunkte seiner wissenschaftlichen Laufbahn. Hier entstanden die meisten seiner 59 Veröffentlichungen. In den ersten Jahren kristallisierte sich die Diagnostik der Tuberkulose mit der prozentual abgestuften Ponndorf-Impfmethode als Forschungsschwerpunkt heraus.

Zwischen 1935 und 1940 publizierte er über Atavismen in Form der Hyperthelie, die er bei gehäuftem Auftreten als Indiz der Minderwertigkeit einer Person wertete. Des Weiteren war Koopmann überzeugter Anhänger der italienischen Kriminalanthropologie Lombrosos und sah die Kriminalität in erbbiologischen Zusammenhängen. So veröffentlichte er eine Kasuistik über den „geborenen Verbrecher“. In dieser Periode publizierte Koopmann seine Ergebnisse über die Histologie von Hoden verurteilter Sittlichkeitsverbrecher. Er zeigte sich als Befürworter der Kastration bei Sittlichkeitsverbrechern und Homosexuellen.

Koopmann führte gerichtsmedizinische Untersuchungen durch, bei denen er die Indikation für die Eingriffe stellte. Gerade im Rahmen seiner zahlreichen gutachterlichen Tätigkeiten als Physikus wird das Ausmaß seines Handelns deutlich. Er betonte den subjektiven Faktor, die Intuition in seinen Gutachten, die häufig zulasten der Angeklagten ausfiel. Besonders in strafrechtlich relevanten Begutachtungen folgte Koopmann einer harten Linie. Gerade in diesen Fällen entsprachen seine wissenschaftlichen, rechtskonservativen Positionen durchaus der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik. Koopmann vertrat eine harte Linie so genannten „Volksschädlingen“ gegenüber und sprach ihnen die volle Schuldfähigkeit zu, denn sie sollten „aus dem Verkehr gezogen werden“. Koopmann lieferte mit seinen Gutachten die Grundlagen unter anderem auch für Todesurteile.

Bei den erb- und rassenbiologischen Gutachten führte sein Urteil über die Zugehörigkeit zur jüdischen „Rasse“ nach 1941 die Begutachteten in ein Ghetto oder eine Vernichtungslager. Inwieweit Koopmann das mit seinem Gewissen vereinbaren konnte, bleibt ungeklärt.

Die Wiedergutmachung des nationalsozialistischen Unrechts für Angehörige des öffentlichen Dienstes wurde Koopmann nach Antrag im Jahr 1956 zuteil. Es fand darin die Nichternennung Koopmanns zum ordentlichen Professor eine Berücksichtigung. Dieser Bescheid von offizieller Seite bestätigte Koopmann in dem Glauben, Opfer der nationalsozialistischen Politik geworden zu sein. Koopmanns Beamtenstatus, seine leitende Funktion in der Hauptgesundheitsverwaltung und seine Tätigkeit als vielbeschäftigter Gerichtsmediziner zwischen 1933 und 1945 wurden bei der Wiedergutmachung außer Acht gelassen.

Sicherlich wurde Koopmann ein Opfer der Machtkämpfe zwischen der Gesundheits- und Hochschulbehörde. Nach zermürenden und aufreibenden Jahren und in der Überzeugung, nichts mehr ausrichten zu können, stellte Koopmann lediglich einen unvollständigen Antrag auf Ernennung zum Dozenten Neuer Ordnung. Auf der anderen Seite war Koopmann ein Gerichtsmediziner, der ohne politischen Druck oder aus opportunistischem Denken heraus, sondern aus voller innerer Überzeugung durch seine Gutachtertätigkeit der nationalsozialistischen Justiz wichtige Dienste leistete.

Hans Koopmann scheiterte an den politischen Gegebenheiten bzw. dem Kontext der Gerichtsmedizin in Hamburg, die ihm als universitärer Vertreter, Lehrender und im Hauptamt als Physikus sehr viel Arbeit abverlangte, was zu fehlenden Publikationen führte, was eine vorzeitige Ernennung zum n. b. a. o. Professor unmöglich machte. Zunehmend wurde von verschiedenen Personen und auch von Koopmann selbst die Ablehnung der vorzeitigen Ernennung in Verbindung mit der Abstammung seiner Ehefrau gebracht.

Abkürzungsverzeichnis

apl. Prof.	Außerplanmäßiger Professor
BA	Bundesarchiv
BWGÖD	Gesetz zur Regelung der Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts für Angehörige des öffentlichen Dienstes
D. M .W.	Deutsche Medizinische Wochenschrift
D. Z. f. g. M.	Deutsche Zeitschrift für gesamte gerichtliche Medizin
H. K.	Hans Koopmann
LUB	Landesunterrichtsbehörde
NSB	Nationalsozialistische Bewegung in den Niederlanden
NSDÄB	Nationalsozialistischer Deutscher Ärztebund
NSDDozB	Nationalsozialistischer Deutscher Dozentenbund
NSLB	Nationalsozialistischer Lehrerbund
MedFakHH	Medizinische Fakultät der Freien und Hansestadt Hamburg
Med. Klinik	Medizinische Klinik
M. f. U.	Monatsschrift für Unfallheilkunde
M. M. W.	Münchener Medizinische Wochenschrift
n. b. a. o. Prof.	Nicht beamteter außerordentlicher Professor
NSDAP	Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei
PA	Personalakte
RPMI	Reichs-/preußischer Minister des Inneren
RPMWEV	Reichs-/preußischer Minister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung
StA HH	Staatsarchiv der Freien und Hansestadt Hamburg
StGB	Strafgesetzbuch
UKE	Universitäts-Krankenhaus Eppendorf; ab 2000: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Personalbibliographie Hans Koopmann

1912

1. Inaugural-Dissertation: Über die Zuverlässigkeit der einzelnen Momente zur Bestimmung der mutmaßlichen Niederkunft. Tübingen, Laupp jr.

1920

2. Azetonhärtung und Plasmazellfärbung. Zentralblatt für allgemeine Pathologie. XXX. Band Nr. 19, S. 529-531.
3. Die pathologische Anatomie der Influenza 1918-19. Virchows Archiv, Band 228, S. 319-344.
4. Tonsillenschlitzung bei akutem und rezidivierendem Gelenkrheumatismus. Zeitschrift für physikalische und diät. Therapie. W. 27, Heft 10, S. 32-35.

1921

5. Beitrag zur Epithelkörperchenfrage, unter besonderer Berücksichtigung der Acidophilie der Zelle. Frankfurter Zeitschrift für Pathologie, Band 25, Heft 2, S. 342-372.
6. Über Schädigung durch Fremdkörper in der Vagina. Medizinische Klinik, Nr. 41, S. 1231-1232.
7. Blitzartig verlaufender Gasbrand nach Asthmolysininjektion. Medizinische Klinik, Nr. 16., S. 465-467.
8. Die prozentual abgestufte Ponndorfimpfung. M. M. W., Nr. 7, S. 205.

1923

9. Beitrag zur Anatomie der Ponndorf-Impfreaktion. Dermat. Wochenschrift, Nr. 26a, Band 76, S. 557-568.
10. Die diagnostische Bedeutung von Oberhautimpfungen. Dermat. Wochenschrift, Nr.43, Band 77, S. 1253-1267.
11. Diagnostische Oberhautimpfungen mit Alttuberkulin in einer Privatschule. Medizinische Klinik, Nr. 35, S. 1193-1196.

1924

12. Über einen Fall von Fremdkörper in der Lunge. Medizinische Klinik, Nr.18, S.601-602.
13. Weiterer Beitrag zur Frage des Hirntraumas und seiner tödlichen Folgen. Monatsschrift für Unfallheilkunde, 31. Jahrgang, Heft 5, S. 97-99.
14. Beitrag zur Frage der Pneumokoniosen. Virchows Archiv, Band 253, H. 1./2, S. 423-431.
15. Über die diagnostische Bedeutung des d' Espinischen Zeichens. D. M .W., Nr.3., S. 80-81.
16. Über Zyankalivergiftung. Zusammen mit Volkers. Deutsche Zeitschrift für gerichtliche Medizin, 3. Band, Heft 4, S. 1159-1160.

1925

17. Über einen Fall von erworbener inkarzierter Hernia diaphragmatica spuria. M. M. W., Nr.28., S. 1159-1160.

18. Über die Ponndorfimpfung. Beitrag zur Klinik der Tuberkulose. Band 61, Heft 6, S. 470.
19. Über die Ponndorf-Impfung. M. M. W., Nr.13., S. 522-523.
20. Die Selbstmorde in Hamburg während der letzten drei Jahrzehnte (1909-1923)
Zusammen mit G.H. Sieveking und A. Boettiger. D. M .W., Nr. 17, S. 694-698.

1926

21. Über den plötzlichen Tod aus natürlichen Ursachen. Deutsche Zeitschrift für gerichtliche Medizin, 8. Band, Heft 1./2., S. 91-115.
22. Über die chronische Ruhr. Medizinische Klinik, Nr. 52, S. 1993-1996.
23. Lungentuberkulose und Selbstmord. D. M .W., Nr.37, S. 1152-1153.
24. Über die Pleuritis adhaesiva obliterans in ihrer Beziehung zum tuberkulösen Infekt und zur Pneumonie. Medizinische Klinik, Nr. 26, S. 989-991.
25. Über die Häufigkeit der menschlichen Tuberkulose. Beitrag zur Klinik der Tuberkulose. Band 64, Heft 1, S. 131-143.

1927

26. Über die perkutane Einverleibung lebender Tuberkelbazillen. D. M .W., Nr.2, S. 880-881.
27. Über die Bedeutung der Konjunktivitis granularis lateralis (Saathoff). M. M. W., Nr. 2, S. 50-52.

1928

- 28. Über tuberkulöse Kontaktinfektion unter Ehegatten. Medizinische Klinik, Nr.27, S. 1050-1051.
- 29. Über Blutarmut unter Schulkindern. M. M. W., Nr. 37, S. 1598-1599.
- 30. Klinische Erfahrungen mit Adovern. Medizinische Klinik, Nr. 16, S. 627-628.
- 31. Die Anatomie des Hafenkrankenhauses. Hygiene und soziale Hygiene in Hamburg. Verlag Paul Hartung, Hamburg, S. 269.

1935

- 32. Betrag zur Bedeutung des überzähligen Brustwärtchens. D. Z. f. g. M., Band 25, Heft 5/6, S. 369-372.

1936

- 33. Beitrag zur Histologie der Hoden kastrierter Sittenverbrecher. D. Z. f. g. M., Band 26, Heft 1/3, S. 43-54.
- 34. Beitrag zur Frage der chronischen Blausäurevergiftung. D. Z. f. g. M., Band 26, Heft 4, S. 382-384.

1937

- 35. Tödliche Vergiftung durch Dinitroorthokresol. D. Z. f. g. M., Band 28, Heft 1/3, S. 259-262.
- 36. Über Verwaltungssektion in Hamburg, nicht publiziert, aus StA HH, 622-2, Nachlass Hans Koopmann, Veröffentlichungen, S. 21.

37. Über Verkehrsunfälle in Hamburg, nicht publiziert, aus StA HH, 622-2, Nachlass Hans Koopmann, Veröffentlichungen, S. 30.
38. Schriftliche Verordnungen im Krankenhaus. M. M. W., Nr. 39, S. 1558-1559.
39. Tödliche Schöllkrautvergiftungen. Sammlung von Vergiftungsunfällen. Band 8, Lief. 6., S. 124.
40. Beobachtungen über Einfluss von Kaffeegenuss auf den Blutalkoholgehalt und über den forensischen Wert des Urinalalkoholgehaltes. Zusammen mit Kempfski. M. M. W., Nr.29, S. 780-781.

1938

41. Auswirkungen des § 51 STGB in seiner neuen Schaffung vom 24.11.1933. D. Z. f. g. M., Band 29, Heft 3, S. 323-332.
42. Beitrag zur Histologie der Strangmarke. Zusammen mit Roer. D. Z. f. g. M., Band 30, Heft 1, S. 1-6.
43. Kriminalpolizeiliche Sofortuntersuchungen bei Abtreibeverdacht. D. M. W., Nr.16, S. 575-578.
44. Begutachtung von Blitzschlagfolgen. Monatsschrift für Unfallheilkunde 45. Jahrgang, Nr. 1, S. 1-5.
45. Ist Chinin ein Abtreibemittel? M. M. W., Nr.35, S. 1344-1346.
46. Blutalkohol bei Selbstmördern. Archiv für Kriminologie, Band 104, S. 412.

1939

47. Abriss der gerichtlichen und sozialen Medizin. Verlag Georg Thieme, Leipzig.

48. Terzerole als gefährliche Werkzeuge. D. Z. f. g. M., Band 31, S. 44-48.

1940

49. Unfallfolgen und Allgemeinbefund, M. f. U., S.557.
50. Über die Fertilität Erbgesunder und Erbkranker. D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 4/5, S. 366-378.
51. Über Beziehung von Libido und Zwischenzellsubstanz. D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 4/5, S. 223-224.
52. Nicht-fluoreszenz von Sperma. Archiv für Kriminologie, Band 106, Heft 1./2., S. 47.
53. Endokarditis und Aortitis fibroplastica. In Mumme, Zeitschrift für klinische Medizin, Band 138, Heft 1, S. 53-55.
54. Unfall oder Selbstverstümmelung durch Abhacken von Fingerendgliedern. Gerichtsärztlicher Dienst. M. f. U., S. 249-257.
55. Gerichtliche Bedeutung eines Falles von Lepra, zugleich ein Beitrag zur Pathologie dieser Krankheit, nicht publiziert, aus StA HH, 622-2, Nachlass Hans Koopmann, Veröffentlichungen, S. 1-30.

1941

56. Exhibitionismus. KrimBiol. Sprechsaal, S. 1-8.

1942

57. Über den Begriff der „Lösung vom Betrieb“ unter Einfluß von Alkoholgenuß bei einem fraglichen Betriebsunfall. M. f. U., S. 428-430.
58. Sexueller Symbolismus. D. Z. f. g. M., Band 35, S. 282-288.

1944

59. Der geborene Verbrecher. Aus dem gerichtsärztlichen Dienst des Hauptgesundheitsamtes, nicht publiziert, aus StA HH, 622-2, Nachlass Hans Koopmann, Veröffentlichungen, S. 1- 13.

Anhang

Tabellarischer Lebenslauf von Hans Koopmann

13.8.1885	in Breitenberg (Kreis Steinburg) geboren
1898- 1907	St. Anscharschule, Oberrealschule vor dem Holstentor, Wilhelm-Gymnasium, Christianeum in Hamburg
1907	Abitur am Christianeum, Hamburg
1907	Militärdienst als "Einjähriger Freiwilliger" im Infanterie-Regiment 180 in Tübingen
1907-1912	Studium der Humanmedizin an der Eberhard-Karls-Universität in Tübingen, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, Ludwig-Maximilians-Universität in München, Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg
1912	Staatsexamen in Tübingen mit dem Prädikat „gut“
1912	Promotion zum Dr. med. in Tübingen
1912-1913	Medizinalpraktikant an der Frauenklinik in Tübingen
1913	Assistenzarztstelle in der Inneren Medizin in Schwäbisch-Hall
August 1913- Juli 1914	„Einjähriger“ und Unterarzt beim Infanterie-Regiment 31 in Hamburg-Altona
August 1914	Militärarzt der Reserve im Heeresdienst an der französischen Front
September 1914	„Lungenschuss“ danach Fortführung des Militärdienstes an der Ruhr
August 1916	Oberarzt, dann Regimentsarzt
1916	Auszeichnung mit dem Eisernen Kreuz 1. und 2. Klasse
August 1918- Januar 1919	Englische Kriegsgefangenschaft
1920	Hausärztliche Praxis
April 1921	Physikatsexamen
Januar 1923- April 1928	Prosektur am Hafenkrankenhaus

1920-1936	leitender Arzt des Bethlehemkrankenhauses in Hamburg
April 1928	Ernennung zum Hamburger Gerichtsphysikus
April 1934	Aufgabe der hausärztlichen Praxis
April 1934-1950	Prosektur des Hafenkrankenhauses
Juni 1934	Verleihung der Venia legendi
1934-1939	Lehrtätigkeit für das Fach der gerichtlichen Medizin
1940	Entzug der Venia legendi
seit 1946	halbe Stelle als Prosektor
Mai 1946	Ernennung zum apl. Professor der Universität Hamburg
August 1950	Ruhestand
Juli 1956	Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts für Angehörige des öffentlichen Dienstes
21.05.1959	in Großhansdorf verstorben

Archivalische Quellen

Staatsarchiv Hamburg (StA HH):

-Gb 26/1, Band 1, Bl. 11, Gerichtsärztliches Institut

-HW-DPA 361-6, IV 1335, Personalakte Hans Koopmann der Gesundheitsbehörde

-HW-DPA, 361-6, IV541 Hochschul- und Personalakte Hans Koopmann

-213-11, Staatsanwaltschaft, Landgericht, Strafsachen

-Gesundheitsbehörde-Sonderakten, Abl. 1999/1

-HW II, Ai 6/23, Bd.1

-HW II, Aa 38/1, RMWEV an Kultusministerien

-I 70, Personalakte Karl Reuter

-361-5, A i 23, Hochschulwesen II

-352-3, IB 48, Medizinalkollegium: Gerichtsärztlicher Dienst.

-352-3, I H5g, Medizinalkollegium: betrifft Krankenhaus Bethlehem

-113-2, AIV 1.a), Innere Verwaltung

-A 760, Zeitungsausschnittssammlung Hans Koopmann

-362-6/20, St. Anscharschule: Band 1

-362-2/2, Oberrealschule vor dem Holstentor

- 362-2/30, Wilhelm-Gymnasium
- 352-8/4, Hafenkrankenhaus
- 622-2/39, Wissenschaftlicher Nachlass Hans Koopmann:
 - 1 Gerichtsärztliche Gutachten: Band 1 (1928) bis Band 24 (1957)
 - 2 Gutachten für Behörden: Band 1 (1928) bis Band 7 (1937)
 - 3 Erbbiologische Gutachten: Band 1 (1939) bis Band 11 (1944)
 - 4 Rassenbiologische Gutachten: 1939 bis 1942
 - 5 Untersuchungsprotokolle: Band 1 (1929) bis Band 6 (1937)
 - 6 Sektionsprotokolle: 1932 bis 1949
 - 7 Vertrauensärztliche Gutachten 1931 bis 1940
 - 8 Korrespondenzen 1927 bis 1950
 - 9 Vorlesungsmanuskripte: 1927 bis 1939
 - 10 Wissenschaftliche Veröffentlichungen
 - 11 Unterlagen Fertilität: 1930 bis 1942
 - Tätigkeiten als praktischer Arzt:
 - 12 Briefe von Patienten: 1935 bis 1951
 - Familienforschung:
 - 13a Manuskripte zur Geschichte der Familie Koopmann

b Lebenserinnerungen des Urgroßvaters Karl Jansen: 1 Band Maschinenschrift, 1893.

-14 Genealogischer Schriftwechsel: 1925, 1926

-Drucksachen:

-15 Private Korrespondenzen

-16 Korrespondenzen mit Bekannten 1891, 1925 bis 1952

-17 Geschäftliche Angelegenheiten: 1939 bis 1951

Bundesarchiv Berlin:

-BA , Aufnahmeantrag Hans Koopmanns in die NSDAP

Kirchenarchive:

St. Michaeliskirche, Hamburg: Tauf- und Konfirmationsregister der Jahre 1900-1910 der St. Anscharkirche. Alle Kirchenbucheintragen vor 1912 von der St. Anscharkirchengemeinde sind in dem Archiv der St. Michaeliskirche gesammelt.

Kirchenbücher der Gemeinden Breitenburg und Lägerdorf, Kreis Steinburg: der Jahre 1882-1900.

Gedruckte Quellen

Baer, Abraham, Adolf.: Der Verbrecher in anthropologischer Beziehung. Leipzig 1893.

Baur, Erwin; Fischer, Eugen; Lenz, Fritz: Menschliche Erblchkeitslehre und Rassenhygiene, Band 1, Lehmanns Verlag, 3. Auflage, München 1927.

Blümel: Die Ponndorf-Oberhautimpfung. M. M .W., Nr. 40, 1924, S.1402-1403.

Böhmer, K. und Harren, F.: Die Vererbung der Papillarlinien und ihre Bedeutung für den Nachweis der Vaterschaft. Aus: D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 2, 1938, S. 73-82.

Bunsmann, Franz: Beobachtungen an entmannten Sittlichkeitsverbrechern aus dem Zuchthaus Münster i. W., D. Z. f. g. M., Band 33, Heft 5, 1940, S. 248-253.

Deutsch, Hermann: Die Fertilität fraglicher Väter und Unzufruchtbarzumachender. D. Z. f. g. M., Band 32, Heft 4/5, S. 378-380.

Dornblüth, Otto: Klinisches Wörterbuch.13./14. Auflage, 1927.

Doetsch, Werner: Erscheinungsformen und Strafzumessung bei Unzuchtsdelikten §§ 175-177 StGB. Diss., Freiburg 1950.

Ellermann und Erlandsen: Verfahren mit prozentual abgestuftem Alttuberkulin. D. M .W., 1909, Nr.10, S. 436-438.

Esser, Alfred: Abwege des Menschen. Berichte eines Gerichtsarztes. Staufen-Verlag, Köln, Krefeld 1949.

Exner, Franz: Studien über die Strafzumessungspraxis der deutschen Gerichte. Krim. Abh., Heft 16, 1931, S. 87.

Fetscher, Rainer: Die Sterilisation aus eugenischen Gründen. In: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft (52), 1932, S. 404-432.

Fischer, A., W.: Warum sterben an der Grippe-Mischinfektion gerade die kräftigsten Individuen? In: M. M .W., 1918, S. 1284.

Fishberg, Maurice: Die Rassenmerkmale der Juden. Ernst Reinhardt Verlag, München 1913.

Günther, Hans: Rassenkunde des deutschen Volkes. 16. Auflage, Lehmanns Verlag, München, Berlin 1942.

Günther, Hans: Rassenkunde des jüdischen Volkes. Lehmanns Verlag, München 1930.

Gruber und Schädel: Zur pathologischen Anatomie der influenzaartigen Epidemie im Juli 1918, M. M .W., 1918, Nr. 33; S. 905-906.

Gutmann, J.: Erfahrungen mit Ponndorf-Impfung. M. M .W., Nr. 10, 1925, S. 390-391.

Helm, F.: Fünfundzwanzig Jahre Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose. In: Zeitschrift der Tuberkulose, Nr. 34, 1921, S. 161-173.

Hoff, Elsbeth: Das Leben und Wirken des Wiener Klinikers Clemens Freiherr von Pirquet. Nolte-Verlag, Düsseldorf 1938 (zugl. Dissertation Düsseldorf vom 20. November 1937).

Keiter, Friedrich: Kurzes Lehrbuch der Rassenbiologie und Rassenhygiene für Mediziner, Stuttgart 1941.

Kleinhans, Joachim: Die Voraussetzungen der Entmannung. Diss., Freiburg, Druck A. Seydel & CIE., Berlin 1935.

Koopmann, Hans: Familienzeitung der Familie Koopmann-Krumstedt, 1940.

Krafft-Ebing, Richard von: Psychopathia sexualis. Stuttgart 1886.

- Lombroso, Cesare: Der Antisemitismus und die Juden im Lichte der modernen Wissenschaft. Übersetzt H. Kurella, Georg H. Wigand's Verlag, Leipzig 1894.
- Lombroso, Cesare: Die Ursachen und Bekämpfung des Verbrechens. Übersetzt von Hans Kurella und E. Jentsch, Berlin 1902.
- Pietrusky, F.: Die gerichtsärztliche und sozialärztliche Bedeutung der Kastration und Sterilisation als Heilmittel. D. Z. f. g. M., Band 3, 1924, S. 162-176.
- Pirquet, Clemens von: kutanes Impfverfahren mit konzentriertem Alttuberkulin. Berliner klinische Wochenschrift, 1907, S.644.
- Pirquet, Clemens von: Tuberkulindiagnose durch kutane Impfung. Berliner klinische Wochenschrift, 1907, S. 645.
- Ponndorf, Wilhelm (1864-?): Die Heilung der Tuberkulose und ihrer Mischinfektionen (Skrofulose, Rheumatismus, Basedow-Krankheit u.a.) durch Cutanimpfung. 2. Auflage, Vogel, Leipzig 1923.
- Lautmann, Rüdiger; Grikschat, Winfried; Schmidt, Egbert: Der rosa Winkel in den nationalsozialistischen Konzentrationslagern. In: Lautmann, Rüdiger: Seminar: Gesellschaft Homosexualität. Mit Beiträgen von Hanno Beth, Suhrkamp, Frankfurt a. M. 1977, S. 325-365.
- Meixner, Karl: Der Morphologische Ähnlichkeitsbeweis in Vaterschaftssachen. D. Z. f. g. M., Band 37, Heft ¾, 1943, S. 161-178.
- Meywerk, Wilhelm: Resozialisierung durch Entmannung. In: Monatsschrift, Band 32, 1943, S. 1-61.
- Oberholzer, E.: Kastration und Sterilisation von Geisteskranken in der Schweiz. In: Juristisch-psychiatrische Grenzfragen, Band 8, Heft 1/3, 1911, S. 25- 144.
- Rambach, Johann, Jacob: Versuch einer physisch-medizinischen Beschreibung von Hamburg. Druck E. Bohn, Hamburg 1801.

Rücker: Erbbiologische Begutachtung bei umstrittener Vaterschaft vom Standpunkt der Juristen. D. Z. f. g. M., Band 29, Heft 3, 1938, S. 176-185.

Küper, Maria: Rechtssprechung der Gerichte zur Anwendung des erbbiologischen Gutachtens für die Vaterschaftsfeststellung. In: Der Erbarzt, 11 (1938), S. 140-149.

Stiasny, Hans und Generales, Konstantin: Erbkrankheit und Fertilität. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart 1937.

Verschuer, Otmar Freiherr von: Leitfaden der Rassenhygiene, Leipzig 1941.

Walz: Über die Pleuritis adhaesiva obliterans und Influenzapneumonie, M. M .W., Nr.19, 1919, S. 505.

Sekundärliteratur

Berghahn, Volker R.: Der Erste Weltkrieg. C. H. Beck, München 2003.

Bracher, Karl Dietrich; Funke, Manfred; Jacobsen, Hans-Adolf (Hg.): Deutschland 1933-45. Neue Studien zur nationalsozialistischen Herrschaft. In: Bonner Schriften zur Politik und Zeitgeschichte, Band 23, Droste Verlag, 1992, S. 278.

Brozat, Martin : Der Staat Hitlers. Grundlegung und Entwicklung seiner inneren Verfassung, München 1969, S. 252-254.

Bussche, Hendrik van den: Akademische Karrieren im „Dritten Reich“. In: Medizinische Wissenschaft im „Dritten Reich“. Kontinuität, Anpassung und Opposition an der Hamburger Medizinischen Fakultät. Hamburger Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte, Band 5, Dietrich Reimer Verlag, Berlin, Hamburg 1989, S. 63-115.

Bussche, Hendrik van den: Die „Machtergreifung“. In: Medizinische Wissenschaft im „Dritten Reich“. Kontinuität, Anpassung und Opposition an der Hamburger Medizinischen Fakultät. Hamburger Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte, Band 5, Dietrich Reimer Verlag, Berlin, Hamburg 1989, S. 32-62.

Condrau, Flurin: Lungenheilanstalt und Patientenschicksal, Sozialgeschichte der Tuberkulose in Deutschland und England im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert. In: Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Band 137, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2000.

Demuth, Harald: Aufgaben und Entwicklung der Organisation des Gerichtsärztlichen Dienstes der Gesundheitsbehörde. Maschinen Schrift, 1967.

Elkeles, Barbara: Robert Koch (1843-1910). In: Klassiker der Medizin 2, Dietrich von Engelhardt (Hg.) und Fritz Hartmann (Hg.). München 1991, S. 247-271.

Fischer-Homberg, Esther: Medizin vor Gericht, Gerichtsmedizin von der Renaissance bis zur Aufklärung. Verlag Hans Huber, Bern Stuttgart, Wien 1983.

Festschrift zur Zweihundertjahrfeier des Christianeums in Hamburg-Altona. 200 Jahre Christianeum zu Altona 1738-1938. Heinz Schröder (Hg.), Druck der Hanseatischen Verlagsanstalt, Hamburg-Wandsbek 1938.

Friedländer, Saul: Das Dritte Reich und die Juden, Bd. 1, München 1998, S. 162-191.

Gessler, Bernhard: Eugen Fischer (1874-1967) Leben und Werk des Freiburger Anatomen, Anthropologen und Rassenhygienikers bis 1927. Medizingeschichte

im Kontext, Band 4, Peter Lang Verlag, 2000.

Goede, Arnt: Adolf Rein und die „Idee der politischen Universität“. In: Hamburger Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte, Band 17, Reimer-Verlag, Berlin, Hamburg 2008, S. 290-291.

Goddemeier, Christof: Medizingeschichte: Zu den Wurzeln „entarteter“ Kunst, Deutsches Ärzteblatt 2007.

Hähner-Rombach, Sylvelyn: Sozialgeschichte der Tuberkulose. Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Robert Jütte (Hg.), Beiheft 14, Franz Steiner Verlag Stuttgart 2000.

Heim, Nikolaus: Die Kastration und ihre Folgen bei Sexualstraftätern. Kriminologische Studien, Band 35, Schaffstein; Schüler-Springorum (Hg.), Otto Schwartz & Co. Verlag, Göttingen 1980.

Herber, Friedrich: Gerichtsmedizin unterm Hakenkreuz. Voltmedia Verlag, Paderborn 2006.

Hirschfeld, Gerhard; Krumeich, Gerd und Renz, Irina (Hg) in Verbindung mit Pöhlmann, Markus; Schöningh, Ferdinand, Enzyklopädie Erster Weltkrieg. Paderborn 2003.

Jansen, Friedrich Karl Daniel: Erinnerungen aus meinem Leben. Helmes-Verlag, Wolfgang Jansen (Hg.), 2004.

Johnson, Niall P. A. S.; Mueller, Juergen, D. :Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 „Spanish“ Influenza Pandemic, Bulletin of the History of Medicine, Vol. 76, Nr. 1, 2002, S. 105-115.

Kluge, Friedrich: Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache. Berlin 1975.
Labisch, A. und F. Tennstedt: Der Weg zum „Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens „ vom 3. Juli 1934. Entwicklungslinien und –momente des

Staatlichen und kommunalen Gesundheitswesens in Deutschland, Düsseldorf 1985 (Schriftenreihe der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf, 13).

Lundius, Bernhard: Erinnerung an meine Schulzeit von 1895-1903. In: Festschrift zur Zweihundertjahrfeier des Christianeums in Hamburg-Altona. Druck der hanseatischen Verlagsanstalt, Hamburg-Wandsbek 1938, S. 172-181.

Madea, Burkhard; Dettmeyer, Reinhard: Basiswissen Rechtsmedizin. Mitarbeit von Frank Mußhoff, Springer-Verlag, 2007.

Majer, Dietmut: „Fremdvölkische“ im dritten Reich. Ein Beitrag zur Nationalsozialistischen Rechtsetzung und Rechtspraxis der Verwaltung und Justiz unter besonderer Berücksichtigung der eingegliederten Ostgebiete und des Generalgouvernement. Boppard, 1981, S. 199-215.

Mann, Gunter: Biologismus- Vorstufen und Elemente einer Medizin im Nationalsozialismus. In: Medizin im „Dritten Reich“. Bleker, J.; Jachertz, N. (Hg.), Deutsche Ärzte-Verlag, Köln 1993, S. 25-35.

Masch, Petra: Rassekunde im Dritten Reich und ihre Bedeutung für die damalige Medizin. Med. Dissertation Düsseldorf 1987.

Meyer, Beate: „Jüdische Mischlinge“, Rassenpolitik und Verfolgungserfahrungen 1933-1945. Dölling und Galtiz Verlag, Hamburg 1999. Studien zur jüdischen Geschichte, Bd. 6.

Meyers Konversations- Lexikon, 4. Auflage, Leipzig 1890, Band 14.

Micheler, Stefan: „Die Rolle der Gesundheits- und Sozialverwaltung bei der Verfolgung gleichgeschlechtlich begehrender Männer im Nationalsozialismus in Hamburg. In: Wohlfahrtspflege-Volksfürsorge-Fürsorge. Sozialpädagogik, Band 11, Barbara Dünkel, Verena Fesel (Hg.), LIT, Münster 2001, S. 79-114.

Micheler, Stefan: ...eben homosexuell, wie andere Leute heterosexuell. Der Fall Heinrich Starke. In: Verfolgung Homosexueller im Nationalsozialismus. Beitrag zur Geschichte der nationalsozialistischen Verfolgung in Norddeutschland Heft 5. Hg.: KZ-Gedenkstätte Neuengamme, Red. Herbert Diercks, Edition Temmen, 1999, S. 77-92.

Micheler, Stefan: „Verfahren nach § 175 übertrafen in ihrer Häufigkeit die Verfahren Gegen Andere Verfolgte erheblich“- daher wurden sie vernichtet. Zum Umgang des Hamburger Staatsarchivs mit NS- Justizakten. In: Verfolgung Homosexueller im Nationalsozialismus. Beitrag zur Geschichte der nationalsozialistischen Verfolgung in Norddeutschland Heft 5. Hg. KZ-Gedenkstätte Neuengamme, Red. Herbert Diercks, Edition Temmen, 1999, S. 112-121.

Micheler, Stefan: Selbstbilder und Fremdbilder der „Anderen“. Konflikte und Kultur-Historische Perspektiven, Band 10, Blauert, Andreas; Dinges, Martin; Häberlein, Mark; Rublack, Unlinka; Schwerhoff, Gerd (Hg.), UVK Verlagsgesellschaft, 2005.

Michelsen, Jens: Homosexuelle im Konzentrationslager Neuengamme -Eine Annäherung. In: Verfolgung Homosexueller im Nationalsozialismus. Beitrag zur Geschichte der national-sozialistischen Verfolgung in Norddeutschland, Heft 5 Hg.: KZ-Gedenkstätte Neuengamme, Red. Herbert Diercks, Edition Temmen, 1999, S. 42-47.

Mildenberger, Florian: ... in Richtung der Homosexualität verdorben. Psychiater, Kriminalpsychologen und Gerichtsmediziner über männliche Homosexualität 1850-1970. MännerschwarmSkript Verlag, Hamburg 2002.

Müller, Christian: Verbrechensbekämpfung im Anstaltsstaat. Psychiatrie, Kriminologie und Strafrechtsreform in Deutschland 1887-1933. Vandenhoeck & Ruprecht, Auflage 1, Göttingen 2004.

Noakes, Jeremy: The Development of Nazi Policy toward the German-Jewish „Mischlinge“ 1933-1945. In: Leo Baeck Institute Year Book XXXIV,

London/Jerusalem/New York 1989, S. 291-354.

Noakes Jeremy: Wohin gehören die Judenmischlinge? Die Entstehung der ersten Durchführungsverordnung zu den Nürnberger Gesetzen. In: Ursula Büttner (Hg.), „Das Unrechtsregime“, Bd. 2, S. 69-89.

Przyrembel, Alexandra: „Rassenschande“ Reinheitsmythos und Vernichtungslegitimation im Nationalsozialismus. Veröffentlichung des Max-Planck-Instituts für Geschichte, Bd. 190, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2003.

Püschel, Klaus; Lach, Holger (Hg.): Rechtsmedizin, Morphologie, Spurensuche: Festschrift zum 80. Geburtstag von em. Prof. Dr. med. Werner Janssen 24. September 2004. Wissenschaftliches Symposium 22. Oktober 2004. Eigendruck, 2004.

Raisch, Herbert und Obermüller, Rainer: Derendingerhaus 1905–2005, Tübingen 2005.

Rodegra, Heinrich: Das Gesundheitswesen der Stadt Hamburg im 19. Jahrhundert: unter Berücksichtigung der Medizinalgesetzgebung (1586-1818-1900). Sudhoffs Archiv, Zeitschrift Wissenschaftsgeschichte, Beiheft 21, Steinhoff Verlag, Wiesbaden 1979.

Rothmaler, Christiane: Von „haltlosen Psychopathinnen“ und „konstitutionellen Sittlichkeitsverbrechern“. Die Kriminalbiologische Untersuchungs- und Sammelstelle der Hamburgischen Gefangenenanstalten 1926 bis 1945. In: Wissenschaftlicher Rassismus, Kaupen-Haas, Heidrun; Saller, Christian (Hg.), Campus Verlag, Frankfurt am Main 1999, S. 257- 302.

Sachse, Carola; Massin, Benoit: Biowissenschaftliche Forschung an Kaiser-Wilhelm-Instituten und die Verbrechen des NS-Regimes. Sachse, Carola (Hg.) im Auftrag der Präsidentenkommission der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e.V., Berlin 2000.

Sarodnik, Wolfgang: Psychiatrie und Todesstrafe. Gutachten über strafrechtliche Verantwortlichkeit von Angeklagten zwischen 1939 und 1945. In: Justizbehörde Hamburg (Hg.) „Von Gewohnheitsverbrechern, Volksschädlingen und Asozialen ...“. Hamburger Strafurteile im Nationalsozialismus Hamburg, Erlebnisse Verlag, 1995, S. 420-446.

Steinberg, Bastian: Zur Entwicklung der Gerichtsmedizin der Stadt Hamburg im 19. Jahrhundert bis zur Gründung eines gerichtsmedizinischen Institutes an der Universität der Freien und Hansestadt Hamburg. Med. Diss., 1990.

Stürup, G. K.: Castration: The total treatment. In: Sexual Behaviors: Social, Clinical and legal Aspects. H.L.P. Resnik & M. E. Wolfgang (Hg.), Boston: Little Brown, 1972, S. 361-382.

Trojahn, Alf; Döhner, Hanneli (Hg.): „... den subjektiven Faktor in den Gutachten zu mindern.“ Die Karriere des Gerichtsärztlichen Dienstes zum Handlanger der NS-Justiz in der NS-Zeit. Aus: Gesellschaft, Gesundheit, Medizin. Erkundungen, Analysen und Ergebnisse. Mabuse Verlag, Frankfurt am Main 2002, S. 336-351.

Weingart, Peter; Kroll, Jürgen; Bayertz, Kurt: Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland. Frankfurt a. M. 1992.

Witte, Wilfried: Die Grippe-Pandemie 1918-1920 in der medizinischen Debatte. Berichte zur Wissenschaftsgeschichte 29, 2006, S. 5-20.

Danksagung

Herrn Prof. Dr. med. Heinz-Peter Schmiedebach danke ich für die Überlassung des Themas, das mir entgegengebrachte Vertrauen und die wertvollen Anregungen zur Erstellung dieser Arbeit.

Des Weiteren Danke ich den BibliothekarInnen der Staatsbibliothek Hamburg, des Staatsarchivs Hamburg und des Bundesarchivs Berlin. Sowie den freundlichen und hilfsbereiten Sekretärinnen der Kirchenarchive Breitenberg, Lägerdorf und der St. Michaeliskirche.

Herzlich bedanken möchte ich mich bei meiner Familie und Freunden, die mich konstant motiviert und unterstützt haben.

Lebenslauf

Persönliche Daten

Name: Alexandra Riana Schwarz
Geburtsdatum: 11. Juli 1975
Geburtsort: Hamburg

Schulbildung

1982-1983 Albert-Schweizer-Grundschule, Wedel
1983-1986 Grundschule am Roggenfeld, Uetersen
1986-1992 Ludwig-Meyn-Gymnasium, Uetersen
1992-1995 Kooperative-Gesamtschule, Elmshorn, Abitur

Ausbildung

1996-1997 Studium des Bauingenieurwesens, FH Hamburg
1997-1999 Ausbildung zur Krankenschwester, Krankenhaus
Pinneberg
1999-2007 Studium der Humanmedizin an der Universität Hamburg
2003 Physikum
2007 Staatsexamen
2008 Approbation

Praktische Tätigkeiten

1999-2004 Studentische Hilfskraft im Krankenhaus Uetersen
2003-2005 Famulaturen in der Gynäkologie (KH Itzehoe), Innere
Medizin (KH Itzehoe), Radiologie und Allgemeinmedizin
2006-2007 Praktische Jahr: Innere Medizin und Chirurgie (KH
Pinneberg), Wahlfach Psychiatrie (UKE)
2008-2010 Assistenzärztin der Abteilung für Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik des Klinikums Itzehoe
seit 08/2010 wissenschaftliche Mitarbeiterin der Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie der Universitätsklinik Schleswig-Holstein,
Campus Lübeck

10. Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere ausdrücklich, dass ich die Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die aus den benutzten Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen einzeln nach Ausgabe (Auflage und Jahr des Erscheinens), Band und Seite des benutzten Werkes kenntlich gemacht habe.

Ferner versichere ich, dass ich die Dissertation bisher nicht einem Fachvertreter an einer anderen Hochschule zur Überprüfung vorgelegt oder mich anderweitig um Zulassung zur Promotion beworben habe.

Unterschrift: