

# Volksbildungsinstitut und Museumskonzern

Das Deutsche Hygiene-Museum 1912-1930

---

Inauguraldissertation  
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Philosophie (Dr. phil.)

Vorgelegt der  
Fakultät für Geschichte, Philosophie und Theologie  
Universität Bielefeld

von  
Thomas Steller, M. A.  
Bielefeld, März 2014

Erstgutachter: Prof. Dr. Hans-Walther Schmuhl

Zweitgutachterin: PD Dr. Sybilla Nikolow

Mein besonderer Dank gilt denjenigen, die mich bei meiner Arbeit unterstützt und mich ermutigt haben:

Haitham Al Obiesi  
Helga Al Obiesi-Steller  
Christoph Asendorf  
Franziska Franze  
Andreas Graeber  
Axel C. Hüntelmann  
Babett Jánosky  
Anna-Gesa Leuthardt  
Marlies Möllers  
Klaus Nathaus  
Sybilla Nikolow  
Florian S. O. Rosing  
Christian Sammer  
Hans-Walther Schmuhl  
Ulrike Schulz  
Lydia Thieme  
Elisabeth von der Ohe

Außerdem danke ich:

der Bielefeld Graduate School in History and Sociology  
und ihren Mitarbeitern

den Mitarbeitern folgender Einrichtungen:

Bundesarchiv, Berlin-Lichterfelde

Department of History of Science and Technology und Department of the  
History of Medicine, Johns Hopkins University, Baltimore

Deutsches Hygiene-Museum, Dresden

Dittrick Medical History Center, Cleveland

Dresdner Stadtarchiv

Sächsisches Hauptstaatsarchiv, Dresden

## Inhalt

<b>1 Einführung</b>	
1.1 Hygiene für jedermann .....	8
1.2 Konzepte und Methode.....	14
1.3 Quellen .....	20
1.4 Forschungsstand.....	25
1.5 Gliederung.....	36
<b>2 Kurze Vorgeschichte.....</b>	<b>40</b>
<b>3 Zwischen Konsolidierung und Stagnation – Das National-Hygiene-Museum vor und während des Ersten Weltkrieges, 1912-1916</b>	
3.1 Gründung des Vereins für das National-Hygiene-Museum in Dresden....	52
3.1.1 Die Abwicklung der Internationalen Hygiene-Ausstellung 1911..	52
3.1.2 Lingners „Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene- Museums in Dresden“ 1912.....	57
3.1.3 „Wer den Menschen begreift, begreift die Welt!“ – Von Menschenökonomie und dem Menschen als Organisationsvorbild, biologische Grundlagen einer modernen Gesellschaft nach Lingner .....	66
3.1.4 Finanzierungsverhandlungen mit der Stadt Dresden und dem Staat Sachsen.....	76
3.1.5 Die Organisation des Vereins für das National-Hygiene- Museum in Dresden – Vereinsgründung und erste Satzung.....	81
3.1.6 Die Besetzung der Direktorenposten – Otto Neustätter und Friedrich Woithe.....	89
3.1.7 Zusammenfassung I.....	93
3.2 Arbeiten im Stillen und das Licht der Öffentlichkeit.....	94
3.2.1 Die Baufrage I – Verhandlungen zwischen dem NHM, der Stadt und dem Land sowie erste Bauplanungen.....	94
3.2.2 Die Sammlung „Der Mensch“ in Darmstadt 1912 .....	101
3.2.3 Das ‚patriotische‘ Museum – Ausstellungen und Forschung des NHM während des Ersten Weltkrieges.....	106
3.2.4 Zusammenfassung II.....	119

## **4 Neue Möglichkeiten zwischen Aufbruch und Zusammenbruch – Von Lingners Tod bis zur Inflation, 1916-1924**

4.1	Vom Mäzenatentum zum Museums-Stiftungs-Komplex – Von der Personenorientierung zur öffentlichen Einrichtung.....	120
4.1.1	Satzungsschach – Von der Konzentration auf Lingner zur Kontrolle durch Stadt und Staat sowie interne Umstrukturierungen.....	122
4.1.2	Werbung.....	131
4.1.3	Post-Mäzenas? – Die Einrichtung der Lingner-Stiftung 1916-1920.....	133
4.1.4	Der Museums-Stiftungs-Komplex.....	140
4.1.5	Zusammenfassung III.....	143
4.2	„Kein Museum alten Stiles“ – Das National-Hygiene-Museum auf Expansionskurs.....	145
4.2.1	Die Baufrage II – Neue Richtlinien für die Museumsarbeit und der Anfang vom Abstieg der historisch-ethnologischen Abteilung.....	146
4.2.2	Lehrmittelbetriebe I – Die Wirtschaftsunternehmen des Museums.....	162
4.2.3	Ein umkämpfter Markt – Die Übernahme der Volksborngesellschaft für medizinisch- hygienische Aufklärung, 1919.....	172
4.2.4	Zusammenfassung IV.....	178
4.3	Nach dem Ersten Weltkrieg – Neue Aktivitäten in Deutschland.....	179
4.3.1	„Lustseuchen“ – Die Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten von 1919 bis 1922.....	181
4.3.2	Gesundheitsaufklärung in jedes Dorf – Lehrmittelsammlungen für den Schulbedarf.....	199
4.3.3	Ballast abwerfen – Die Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung.....	206
4.3.4	Strategische Expansion – Der Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung.....	210
4.3.5	Zusammenfassung V.....	221
4.4	Die Krisenjahre von 1921 bis 1923 – Umbau des Ressourcenensembles.....	222
4.4.1	Die Baufrage III – Die Einwerbung von Geldern.....	224
4.4.2	Das Museum in Zeiten des Währungsverfalls.....	230
4.4.3	Ressourcenknappheit und Versuch der Erweiterung des Ressourcenpotentials.....	236
4.4.4	Die Anerkennung als reichswichtige Institution – Abhängigkeiten und Chancen, die Intensivierung der Beziehungen zur öffentlichen Hand.....	242
4.4.5	Lehrmittelbetriebe II – Lehrmittelproduktion als Überlebensstrategie.....	252
4.4.6	Das Jahr 1923.....	261
4.4.7	Zusammenfassung VI.....	268

<b>5</b>	<b>„Das Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege“ – Kurze Blüte bis zur Weltwirtschaftskrise, 1924-1930</b>	
5.1	Wie organisiert man einen Museumskonzern? .....	272
5.1.1	Suche nach einem neuen Direktor – Walter Weisbach und Martin Vogel.....	272
5.1.2	Die Hygiene-Akademie unter Walter Weisbach .....	286
5.1.3	Organisation und Personal des DHM nach der Inflation .....	297
5.1.4	Zusammenfassung VII.....	315
5.2	„Kulturarbeit“ und „Kulturpropaganda“ des Deutschen Hygiene-Museums im Deutschen Reich und im Ausland – Hygieneausstellungen als Mittel zum Ressourcenerwerb.....	316
5.2.1	„Kulturpropaganda“ im Ausland – Hygiene-Ausstellungen in Wien 1925 und Budapest 1926.....	317
5.2.2	„Kulturarbeit“ im Deutschen Reich.....	332
5.2.3	Zusammenfassung VIII.....	346
5.3	Wirtschaftliche Strategien unter labilen Bedingungen – Der Museumskonzern zwischen 1924 und 1931 .....	347
5.3.1	Wie finanziert man einen Museumskonzern?.....	347
5.3.2	Lehrmittelbetriebe III – Kommerzielle Gesundheitsaufklärung	354
5.3.3	Professionalisierung der schriftlichen Gesundheitsaufklärung – Der Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt.....	371
5.3.4	Zusammenfassung IX.....	379
5.4	Säen und ernten – 1930 das Deutsche Hygiene-Museum am Ziel?.....	380
5.4.1	Die Baufrage IV – Das DHM im eigenen Haus.....	380
5.4.2	Einbruch auf dem Höhepunkt – Das DHM in der Weltwirtschaftskrise .....	420
<b>6</b>	<b>Das Deutsche Hygiene-Museum – „kein Museum alten Stiles“, sondern „Hygiene-Konzern“ und „Hochschule für jedermann“</b>	
6.1	Resümee.....	434
6.2	Schlussbetrachtung.....	443
<b>7</b>	<b>Anhang</b>	
7.1	Chronologie.....	448
7.2	Zahlenwerk.....	460
7.2.1	Jahresabschlüsse und Haushaltspläne des Deutschen Hygiene- Museums, 1912-1934.....	460
7.2.2	Einnahmen und Ausgaben der Lingner-Stiftung, 1917-1935.....	480
7.2.3	Betriebsergebnisse und Zahlungen der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf an das Deutsche Hygiene-Museum, 1923-1935.....	481
7.2.4	Geschäftszahlen des Deutschen Verlags für Volkswohlfahrt von 1924 bis 1934.....	482
7.3	Verzeichnisse.....	483
7.3.1	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....	483
7.3.2	Quellenverzeichnis.....	484
7.3.3	Literaturverzeichnis.....	485

Abkürzungsverzeichnis

AGLB	Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf
ASPS	Alte Sozialdemokratische Partei Sachsens
BArch	Bundesarchiv Berlin
BVP	Bayrische Volkspartei
DHM	Meint das in der vorliegenden Arbeit behandelte historische <i>Deutsche Hygiene-Museum</i> (das heutige <i>Deutsche Hygiene-Museum Dresden</i> kürzt sich, in Abgrenzung zum <i>Deutschen Historischen Museum</i> , mit <i>DHMD</i> ab)
DDP	Deutsche Demokratische Partei
DNVP	Deutschnationale Volkspartei
DVP	Deutsche Volkspartei
HStAD	Sächsisches Hauptstaatsarchiv Dresden
KPD	Kommunistische Partei Deutschlands
LNA	League of Nations Archive
LVAR	Landesversicherungsanstalt des Rheinlandes
MdR	Mitglied des Reichstages
NSDAP	Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei
NHM	National-Hygiene-Museum
RAVB	Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung
RF	Rockefeller Foundation
RGA	Reichsgesundheitsamt
RGW	Reichsgesundheitswoche
RMF	Reichsministerium für Finanzen
RMI	Reichsministerium des Inneren
RVA	Reichsversicherungsamt
SA	Sonderausstellung
SAD	Stadtarchiv Dresden
SMdI	Sächsisches Ministerium des Inneren
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
WA	Wanderausstellung

---

# 1 Einführung

“On meeting and on parting, at home and abroad, the first thought of human beings through the centuries has been their health.”<sup>1</sup>

## 1.1 Hygiene für jedermann

Hygiene – der Begriff weckt heute Assoziationen von kalten, weißen Keramikfliesen, gründlichem Händewaschen mit Seife, einem dezenten, aber scharfen Geruch nach desinfizierenden Mitteln; er erinnert an die gern vergessenen Mahnungen, kein ungewaschenes Obst zu essen. Diese Assoziationen verweisen auf einen Wesenskern von Hygiene in der heutigen ‚postindustriellen‘ Gesellschaft. Dieser umfasst das selbstverständliche tägliche (teils ängstliche) Bemühen um Sauberkeit, den allgegenwärtigen Kleinkrieg gegen unsichtbare „Kleinstaggressoren“ zum Schutz der Gesundheit. Hygiene bedeutet weiterhin allgemein vorsorgliches Handeln zur Verhinderung von Krankheit, auch und gerade durch regelmäßige scheinbar alltägliche Handlungen wie Händewaschen. Gesundheit in der modernen Welt, so der Gedanke dahinter, erfordert also hygienische Maßnahmen. Diese gesundheitsbezogenen Vorsorgemaßnahmen sind aufwändig und müssen daher, wie zum Beispiel regelmäßiges Zähneputzen, individuell gelernt werden. Dabei werden kulturabhängig durchaus unterschiedliche Handlungsmuster erlernt. Zugleich ist Hygiene keineswegs trivial und bleibt daher auch nicht nur dem Individuum überlassen oder auf Sauberkeit und Desinfektion beschränkt. Seit der großen Bevölkerungskonzentration im Zuge der Industrialisierung wurde für Gesundheitsvorsorge in Europa immer größerer Aufwand betrieben und wurden immer tiefer gehende Eingriffe in die Gesellschaft propagiert und durchgeführt. Dies reichte vom Stadtumbau über die Einrichtung von Krankenkassen und die massenhafte „hygienische Volksbelehrung“ bis zu Sterilisationen. Aufforderungen zur Krankheitsprävention sind in modernen Lebenswelten allgegenwärtig. Sie stecken heute in sogenannten Hygieneartikeln, erstrecken sich auf Begrüßungs- und Abschiedsrituale, bestimmen die Ernährung und können im Epidemiefalle unsere Bewegungsspielräume erheblich einschränken. Allgemeiner gesagt: Hygiene prägt Handeln und formt und formiert Körper. Nicht zuletzt dieses biopolitische Potential von Hygiene und der dafür notwendige, hohe Aufwand rufen und riefen auch Widerstand gegen die Allgegenwart hygienischer Forderungen hervor. Dass allerdings mehr als der gute Ruf in Gefahr sein kann, nämlich sogar Zwangsmaßnahmen angeordnet werden, wenn gängige Hygienestandards verletzt werden, ist nur ein Indikator für die heute tief greifende gesellschaftliche Durchdringung des Hygienen Diskurses. Dass Hygiene neben individuellen Dimensionen auch gravierende gesellschaftliche und globale Folgen haben kann, wurde

---

<sup>1</sup> Gruenberg, Benjamin C.: A Museum of Health, hg. v. American Public Health Association, 1938, S. 9.

2009/2010 mit dem „Ausbruch“ der sogenannten Schweinegrippe eindrucksvoll deutlich.<sup>2</sup> Plötzlich unterbrachen Reiseschranken den globalen Personen- und Warenverkehr, Schulen wurden geschlossen und überall auftauchende Handdesinfektoren und Aufklärungsplakate mahnten eindringlich zur permanenten Achtsamkeit und Vorsorge. In Massenmedien wurden, mit Verweis auf die individuelle und kollektive Gesunderhaltung, auf der Basis wissenschaftlichen Wissens spezifische Körperpraxen propagiert und gefordert.

Diese heute so selbstverständlich scheinende präventive Gesundheitskommunikation und -praxis wurde maßgeblich durch die gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Entwicklungen in den letzten zweihundert Jahren bestimmt. Dabei erhoffte man sich damals wie heute von Hygiene viel mehr als saubere Hände. Hygiene war das Stichwort, das die Verbesserung der individuellen und kollektiven Gesundheit und Lebensbedingungen sowie die Abwehr von Bedrohungen durch das moderne Leben versprach. Für Hygiene und Hygieneaufklärung wurden in zunehmendem Umfang gesellschaftliche, wissenschaftliche, politische und wirtschaftliche Ressourcen mobilisiert. Aus deren dynamischem Zusammenspiel entwickelten sich einflussreiche gesundheitswissenschaftliche Massenkommunikationsformen. Das *Deutsche Hygiene-Museum (DHM)* in Dresden war hierfür ein Ausgangspunkt und einer der zentralen Exponenten.

Das *Deutsche Hygiene-Museum* (bis 1920 *National-Hygiene-Museum*) avancierte im Verlauf des ersten Drittels des zwanzigsten Jahrhunderts zu einer der bedeutendsten Institutionen zur Popularisierung von wissenschaftlichem Wissen über Gesundheit und Krankheit und zwar in Deutschland und darüber hinaus. Das *DHM* war in vielerlei Hinsicht einzigartig. Das Museum verstand sich von Beginn an nicht als ein klassisches Museum, sondern seine Hauptaufgabe war es, Lehrmittel herzustellen und Ausstellungen zu veranstalten, die alle Bevölkerungsschichten ansprechen und hygienisches Wissen vermitteln, so Marta Fraenkel anlässlich der *II. Internationalen Hygiene-Ausstellung (II. IHA)* 1930. Ausstellungen sollten, so Fraenkel weiter, „eine Hochschule für jedermann“ sein.<sup>3</sup> Im Zeitraum von 1912 bis 1933 besuchten mehr als 23,5 Millionen Menschen die Gesundheitsausstellungen des *DHM*.<sup>4</sup> Das Museum war mit seinen innovativen Ausstellungen, Lehrmitteln, Kursen und Vorträgen auf dem Wissensmarkt zum Menschen national und international sehr präsent und weit bekannt. Sein Markenzeichen, das stilisierte Auge, prangte auf weitverbreiteten Unterrichtsmitteln ebenso wie auf vielfältigen

---

<sup>2</sup> Auch genannt *Neue Grippe*, verursacht durch das Influenzavirus H1N1. Andere Beispiele, bei denen es zu weitreichenden Reaktionen kam, waren beispielsweise das *Schwere Akute Atemwegssyndrom (SARS)* 2002/03 und mit wesentlich gravierenderen Ausmaßen auch *AIDS* zu Beginn der 1980er Jahre.

<sup>3</sup> Fraenkel, Marta: Hygiene-Ausstellung, eine Hochschule für jedermann! – Versuch einer geschichtlich-soziologischen Ableitung, in: Zerkulen, Heinrich (Hg.), *Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930*, Dresden: Jess 1930, S. 15-23.

<sup>4</sup> Vgl. Tätigkeitsbericht: *Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1933*. 1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 6, S. 37.

Publikationen. Es wurde eine eindruckliche massentaugliche (Bild-)Sprache entwickelt, deren Spuren noch heute vielerorts begegnen. Das strahlend weiße, monumentale Gebäude des *DHM* von 1930 war einer der bedeutendsten Museumsneubauten der Weimarer Republik. Es symbolisiert den eindrucksvollen Höhe- und zugleich vorläufigen Endpunkt einer knapp zwanzigjährigen Entwicklung, Konsolidierung und fortwährenden Intensivierung der hygienischen Massenbelehrung Dresdner Prägung. Diese wurde als gesellschaftlich nützliche „Kulturarbeit“, ja „Kulturpropaganda“<sup>5</sup> betrachtet. Nicht zuletzt deshalb unterstützte eine Vielzahl von bedeutenden Persönlichkeiten aus Wissenschaft, Politik und Wirtschaft die Arbeit des *DHM*. So avancierte es in den 1920er Jahren zu einem maßgebenden Vermittler an der Schnittstelle von wissenschaftlichem und öffentlichem Hygienediskurs. Das *DHM* war neben dem *Deutschen Museum* eine der prominenten Museumsneugründungen nach der Jahrhundertwende und es blieb – im Gegensatz zu anderen Einrichtungen – während der wechselhaften und schwierigen Zeitläufte des gesamten zwanzigsten Jahrhunderts tätig, indem es fortwährend gesellschaftliche Impulse und Veränderungen aufnahm und verarbeitete.

#### *Fragestellung und Potentiale einer Geschichte des DHM*

So lag, so wird in der vorliegenden Studie argumentiert, ein wesentlicher Erfolgsgrund in der besonderen Anlage des Museums als hybride Wissensvermittlungs- und -vermarktungsinstitution zwischen den gesellschaftlichen Bereichen Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit. Wissenschaft, Politik und öffentliche Verwaltung wurden im Rahmen des sich in Deutschland und Europa Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts ausbreitenden Wohlfahrtsstaatsmodells zu Verbündeten in der Gesundheitsvorsorge. Lutz Raphael beschrieb die „Verwissenschaftlichung des Sozialen“<sup>6</sup> als ein wesentliches Merkmal der klassischen Moderne. Er meint damit die sich intensivierende Verbindung gesellschaftlicher Felder zur Wissenschaft. Das *DHM* war eine Institution, in der „rationale“ Wissenschaft, städtische und staatliche Gesundheitspolitik sowie Wohlfahrtsorganisationen kooperierten, um den Herausforderungen der Moderne – im Rahmen des Wohlfahrtsstaates – zu begegnen. Dessen Entwicklung verlief indes nicht problemlos. Sie war keineswegs

---

<sup>5</sup> Vgl. unter anderem, in: Vogel, Martin: Das Deutsche Hygiene-Museum seine Arbeit und seine gegenwärtige Lage, in: *Klinische Wochenschrift* 1 (24.11.1924), Nr. 48, S. 2391; Brief vom 08.12.25, Seiring an Hamel, in: *BArch, R 1501 (RMI)*, 109376, P. 143; o. A. Broschüre: Unterstützt das Deutsche Hygiene-Museum!. 1924, in: 13686 (DHM e. V.), 56, o. P.; Deutsches Hygiene-Museum und Wirtschaft, in: *Der Hygienische Wegweiser* 4 (1929), Nr. 9/10, S. 244; Seiring, Georg: Lingner und sein Werk „Das Deutsche Hygiene-Museum“, in: *Zeitschrift für Desinfektions- und Gesundheitswesen – Sondernummer anlässlich der II. Internationalen Hygiene-Ausstellung 1930*, S. 271; Blüher, Bernhard: Dresden als internationale Fremdenstadt, in: Zerkaulen, Heinrich (Hg.), *Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930*, Dresden: Jess 1930, S. 13; Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 08.06.1931, in: *HStAD*, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 1; Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1933, in: *HStAD*, 13686 (DHM e. V.), 6, S. 37 f.

<sup>6</sup> Raphael, Lutz: Die Verwissenschaftlichung des Sozialen als methodische und konzeptionelle Herausforderung für eine Sozialgeschichte des 20. Jahrhunderts, in: *Geschichte und Gesellschaft* 22 (1996), Nr. 2, S. 165-193.

zwangsläufig oder auf einen bestimmten Weg oder eine bestimmte Form festgelegt. Vielmehr müssen in der Geschichte des *DHM* sozialer Wandel, wissenschaftliche Hygiene, politische und ökonomische Agenden und eine Vielzahl individueller Interessen als ein Geflecht interdependenter Bedingungen gedacht und rekonstruiert werden. Das *DHM* und dessen Produkte entstanden als sozialtechnologische Instrumente zur Beeinflussung von Gesundheitsverhalten. Dies ist als Reaktion auf die zunehmende Instabilität und die gesundheitlichen Gefahren zu deuten, die durch das Leben in einer sich rapide wandelnden, hochindustrialisierten Gesellschaft herbeigeführt wurden. Damit schließt die Untersuchung an zwei Fragen von Alfons Labisch an: „Wie wurde dieses medizinisch-wissenschaftliche Konstrukt Gesundheit zu einem allgemein verbindlichen und vor allen Dingen zu einem allgemein anerkannten sozialen Konstrukt?“<sup>7</sup> Und „[u]nter welchen Bedingungen, in welchen Formen, mit welchen Wirkungen und mit welchen beabsichtigten und unbeabsichtigten Folgen treten Macht- und Herrschaftsträger sowie Wissenschaften und Wissenschaftler miteinander in Austausch?“<sup>8</sup> Das Deutsche Hygiene-Museum spielte für beide Bereiche eine herausragende Rolle. Von seiner Gründung 1912 bis zur Eröffnung des Museumsneubaus 1930 professionalisierte es mittels eines sehr spezifischen organisatorischen Gepräges die massenmediale Popularisierung von wissenschaftlichem Wissen und leistete damit einen wesentlichen Beitrag zur nachhaltigen Institutionalisierung von (hygienischen) Diskursen in der Gesellschaft.

Meine Untersuchung des *DHM* kann folglich als Fallstudie zur Beantwortung dieser Fragen beitragen. Ihr Ziel ist eine sozialhistorische Institutionengeschichte im zeithistorischen Kontext, die zugleich historische Museologie ist. Das *DHM* entstand in einer Zeit, die von ökonomischen, politischen und gesellschaftlichen Umwälzungen und Schwierigkeiten geprägt war und in der andere Kultureinrichtungen scheiterten. Vor diesem Hintergrund lauten die drei Leitfragen der Untersuchung: Wie konnte das *DHM* entstehen? Wie sich zu einem komplexen, erfolgreichen „Hygiene-Konzern“<sup>9</sup> ausdifferenzieren? Wie Millionen von Besuchern mit dem aufwändigen und vielleicht sogar lästigen Thema Hygiene anziehen? Hierzu wird untersucht, welche internen und externen organisatorischen Strukturen, Beziehungen, Netzwerke, Bedingungen, Mitarbeiter, Unterstützer und Ereignisse etc. die wechselhafte Entstehung und Entwicklung des *DHM* ermöglichten, förderten und prägten. Es werden also die organisatorischen, institutionellen und sozialstrukturellen Bedingungen rekonstruiert, die es dem Museum ermöglichten, eine herausragende Institution in der Wissenskommunikation über den Menschen und zur Verbreitung von (wissenschaftlichem) Wissen zu Gesundheit zu werden. Daraus ergeben sich weitere Fragenkomplexe.

---

<sup>7</sup> Labisch, Alfons: *Homo Hygienicus* Gesundheit und Medizin in der Neuzeit, Frankfurt / New York: Campus 1992, S. 149.

<sup>8</sup> Ebd., S. 191.

<sup>9</sup> Seiring, Georg, in: Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 29.01.1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 1 f.

Zur Aufarbeitung der Geschichte der Institution werden zunächst die museumsinternen Bedingungen und Handlungsspielräume erforscht. Wer waren dort Entscheidungsträger und welche Entscheidungsgremien bestimmten den Kurs des Hauses? Wer war darin vertreten und wie arbeiteten diese? Weiterhin ist zu fragen, wer die Wissenschaftler waren, die im Museum wirkten, und wie sie mit ihrem Eintreten oder Ausscheiden aus dem Museumsbetrieb dessen Charakter beeinflussten. Nicht nur thematisch hob sich das *DHM* von klassischen Museen ab. Es entwickelte innovative Mittel zur Wissensvermittlung. Gezwungen, lange Zeit ohne Dauerausstellung auszukommen, perfektionierte es die Wanderausstellung und die Lehrmittelproduktion. Hier gilt es, nach den Bedingungen der Entwicklung des Mediums Wanderausstellung zu fragen. Welche Rolle spielten die teilweise prekären Finanz- und Wirtschaftsverhältnisse des Museums für die Veranstaltung von Wanderausstellungen und die Erstellung von Lehrmitteln? Inwiefern hingen diese mit Interessen der öffentlichen Hand zusammen? Im Unterschied zu klassischen Museen produzierte das *DHM* seine Ausstellungsobjekte zu großen Teilen selbst in den museumseigenen Werkstätten und verkaufte Duplikate und davon abgeleitete Lehrmittel. Im Selbstbild wurde immer die große Bedeutung der Lehrmittelbetriebe für das Museum betont. Es ist daher zu fragen, ob der Verkaufserlös hier der einzig entscheidende Faktor war.

Eine alleinige Konzentration auf die Institutionsgeschichte würde die Komplexität der Museumsgeschichte allerdings zu sehr vereinfachen. Dies liegt insbesondere daran, dass Hygiene in der klassischen Moderne zu einer öffentlichen, nicht zuletzt staatlichen Angelegenheit wurde und gesundheitsbezogenes Wissen auf breites Interesse stieß. Daher muss eine fundierte Historiographie des Museums die Entstehungs- und Wirkungskontexte berücksichtigen. Hygiene bot mannigfaltige Anknüpfungspunkte zu vielen gesellschaftlichen Bereichen; entsprechend war das Museum vielfach eingebunden und knüpfte zugleich ein vielschichtiges Netzwerk von Akteuren aus verschiedenen gesellschaftlichen Feldern. Wissenschaft, Politik, Öffentlichkeit, Wirtschaft – das Museum kooperierte mit einer großen Zahl von Wissenschaftlern, staatlichen und halbstaatlichen Einrichtungen, Verwaltungen und nicht staatlichen Akteuren und Unternehmern im Bereich Gesundheit. In der vorliegenden Arbeit gilt es daher, die dafür relevanten interinstitutionellen und sozialen Verflechtungen zu rekonstruieren. Welche Bereiche und welche Akteure partizipierten mit welchen Interessen? Welcher Art waren die Beziehungen? Wie wurden die Beziehungen organisiert? Und welche Ressourcen wurden ausgetauscht? Ziel ist es, die komplexen nationalen und internationalen Netzwerke von wissenschaftlichen Experten, Gesundheitsbeamten/-politikern sowie Firmen und Gesundheitspropagandisten, die sich rund um das Museum ausbildeten, zu rekonstruieren. Darin sollen Wechselwirkungen aufgezeigt und gleichzeitig verdeutlicht werden, wie diese das Museum beeinflussten und damit auf die Zirkulation von Materialien zur Gesundheitsaufklärung durch das Museum einwirkten.

Anhand der Geschichte des *DHM* lassen sich also Themen und Probleme sowie Lösungsstrategien und Innovationspotentiale im Rahmen der gesellschaftlichen Transformationsprozesse im ersten Drittel des zwanzigsten Jahrhunderts rekonstruieren.<sup>10</sup> So gewinnt die Geschichte des Museums in der vorliegenden Studie gerade vor dem Hintergrund des Aufstiegs und der Krisen des Weimarer (Sozial-)Staates an Konturen. Die Erforschung der Kontinuitäten und Brüche in der Geschichte des *DHM* birgt damit zugleich die Chance, Erkenntnisse für die Rekonstruktion der Geschichte der klassischen Moderne<sup>11</sup> und ihrer Kontingenzen zu gewinnen.

Die Vielzahl der identifizierten Einflüsse spricht für eine detailreiche und nah am Untersuchungsgegenstand *DHM* erfolgende Beschreibung und Rekonstruktion. So hat die vorliegende Untersuchung auch einen „archäologischen“ Anspruch. Bisher verstreute Informationen und Quellen zum *DHM* werden erstmals in einer zusammenhängenden Darstellung gebündelt, rekonstruiert und analysiert. Diese Untersuchung soll damit den Weg für weitere Studien vorbereiten.

Die bisherige Historiographie zum *DHM*<sup>12</sup> beschreibt dessen Entwicklung von der Gründung bis 1930 überwiegend als Erfolgsgeschichte. Dem möchte ich nicht prinzipiell widersprechen, allerdings möchte ich ein differenzierteres Bild zeichnen, indem ich die bisher wenig erforschten Brüche in der Geschichte des Hauses sowie Fragen nach dem Scheitern von Strategien stärker berücksichtige. Die Entwicklung des Museums barg eine Reihe von Zufällen und Zäsuren und lässt sich keineswegs als geradlinige Erfolgsgeschichte schreiben, geschweige denn nahtlos in eine Modernisierungsnarration einordnen. Vielmehr ist die Kontingenz des historischen Prozesses auch hier zu betonen. Außerdem müssen, auch im Falle des *DHM*, neben den Großnarrativen der Moderne wie der Verwissenschaftlichung des Sozialen, der Bürokratisierung, Differenzierung und Rationalisierung noch andere Entwicklungsfaktoren berücksichtigt werden, wie beispielsweise individuelle Interessen und opportunistisches Verhalten von Akteuren sowie besondere Ereignisse oder situative Bedingungen.

---

<sup>10</sup> Dies entspricht auch der Forderung Alexander Gepperts nach einer Beziehungs- beziehungsweise Netzwerkgeschichte. „Es mangelt nach wie vor an kontrollierten, systematischen Zugriffen, die sich auch grundlegenden Aspekten wie der weitreichenden Selbstbezüglichkeit des Mediums [Ausstellung] widmen. Es gilt, eine transnational orientierte, relational argumentierende und multiperspektivisch operierende Historiographie zu entwerfen, die in einer neuen Form von Netzwerkanalyse gegenseitige Einflussnahmen und wechselseitige Interdependenzen einzelner Ausstellungsinstanzen exakt nachzuzeichnen sucht.“ (Geppert, Alexander C. T.: Welttheater: Die Geschichte des europäischen Ausstellungswesens im 19. und 20. Jahrhundert – Ein Forschungsbericht, in: Neue Politische Literatur, 2002, Nr. 1, S. 44, 42.)

<sup>11</sup> Zu Ausstellungen als „spaces of modernity“ und die Möglichkeit durch „die Analyse dieser Expositionen grundlegende und weitreichende Aussagen über Formierungsprozesse verschiedener Varianten kollektiver, zumeist nationaler Identitäten“ zu gewinnen, siehe Alexander Geppert. (Geppert, Welttheater, S. 11 f, 38.)

<sup>12</sup> Zum Forschungsstand siehe Unterkapitel 1.4.

### *Untersuchungszeitraum*

Die Anfänge des Museums lagen im gesellschaftlichen Engagement des Odolfabrikanten Karl August Lingner und der großen *Internationalen Hygiene-Ausstellung* (Abkürzung *IHA*) 1911. Der Untersuchungszeitraum umfasst die organisatorische Etablierung und die Institutionalisierung des Hygiene-Museums als Museum neuen Typs.<sup>13</sup> Sie waren beide mit der Eröffnung des Museumsgebäudes 1930 vorläufig abgeschlossen. Zu diesem Zeitpunkt setzten abermals wirtschaftliche und gesellschaftliche Umwälzungen ein, die die mittlerweile renommierte Institution einschneidend verändern sollten. Den Beginn dieser abermaligen Transformationszeit, die mindestens bis in die mittleren dreißiger Jahre reichte und das Museum tief in das nationalsozialistische System integrierte, wird diese Untersuchung nur noch streifen.

## 1.2 Konzepte und Methode

Die institutionelle Entwicklung des *DHM* basierte auf einer einzigartigen organisatorischen Struktur und wurde von spezifischen Akteursnetzwerken ermöglicht. Gemeinsam bildeten sie die Grundlage für das Gedeihen des Museums in den ersten zwanzig Jahren seiner Existenz und machten zugleich dessen institutionelle Besonderheit aus. Grundsätzlich verstehe ich das *DHM* als dynamisches Ensemble von materiellen Gegebenheiten, Akteuren, Praktiken, kognitiven Ressourcen, Denkstilen, Regeln und Traditionen, Selbst- und Fremdbildern sowie Ergebnissen von Einzelereignissen und Prozessen. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die einflussreichen Elemente zu identifizieren und deren dynamisches Verhältnis zueinander und zu museumsexternen Faktoren im historischen Prozess nachzuzeichnen.

Museumsobjekte beziehungsweise Objektarrangements (Ausstellungen) werden nicht mit dem Anspruch auf Vollständigkeit untersucht. Dies wäre bei der Fülle des Materials auch gar nicht möglich. Vielmehr werden lediglich herausragende Ausstellungen insoweit analysiert, als sie für die Institution und ihre Fortentwicklung als Organisation richtungsweisend wurden oder beispielhaft waren. Analysiert werden zum Beispiel die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* und die *Internationale Hygiene-Ausstellung* in Wien 1925. Ebenfalls werden die Beziehungen zu öffentlichen Akteuren auf dem Feld der Gesundheit auf ihre Auswirkung auf die Arbeit des *DHM* hin untersucht.

---

<sup>13</sup> Dieser Untersuchungszeitraum umfasst also die Gründung und Institutionalisierung des *DHM* und deckt damit, eine von Alexander Geppert benannte Forschungslücke ab. In seinem Forschungsüberblick zur Geschichte des europäischen Ausstellungswesens merkte Geppert an, dass „der Transformationsprozess von Ausstellung zu Museum unterbelichtet“ sei. (Geppert, *Welttheater*, S. 30.) Dass in den Jahren von 1912 bis 1931 eben kein gradliniger Konsolidierungs- und Transformationsprozess hin zu einem klassischen Museum ablief, wird im Verlauf deutlich werden.

Ein Hauptanliegen der wissenschaftlich fundierten Hygienebewegung war es, wissenschaftliches Wissen an ein breites nicht-wissenschaftliches Publikum zu vermitteln, um präventiv für individuelle und kollektive Gesundheit zu sorgen. Da Gesundheitsvorsorge in der Moderne mehr und mehr zur gesellschaftlichen Aufgabe wurde, also in den Interessensbereich von Politik und Öffentlichkeit fiel, lag eine Kooperation zwischen Wissenschaft und öffentlicher Hand nahe. Dies liegt auf einer Linie mit der von Mitchell Ash im Allgemeinen konstatierten „Politisierung von Wissenschaft“ und „Verwissenschaftlichung von Politik“.<sup>14</sup> Das *DHM* verstehe ich als eine Institution, die dies in die Praxis umsetzte.

#### *Das Ressourcenmodell und das DHM als intermediäre Instanz*

Zur Analyse und weiteren Konzeptualisierung dieser vielfältigen Interaktionen von Wissenschaft, wohlfahrtsstaatlicher Gesundheitspolitik und Öffentlichkeit im Deutschen Hygiene-Museum nutze ich das Modell der Ressourcenaustauschbeziehungen der Wissenschaftshistoriker Mitchell Ash, Sybilla Nikolow und Arne Schirmmacher.<sup>15</sup> Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit werden von ihnen als kulturelle Teilsysteme mit spezifischen Ressourcen begriffen.<sup>16</sup> Ressourcen

<sup>14</sup> Ash schreibt: „Mit dieser Politisierung von Wissenschaft verzahnt sich eine zunehmende Verwissenschaftlichung der Politik bzw. der Gesellschaft, einerseits durch das verstärkte Interesse der Verwaltungen an Expertisen der verschiedensten Art sowie an fachlich qualifiziertem Personal, andererseits durch die vielfache Verwendung von Metaphern aus der Physik oder der Biologie im politischen Diskurs.“ (Ash, Mitchell G.: *Wissenschaft und Politik als Ressourcen füreinander*, in: Bruch, Rüdiger vom, Kaderas, Brigitte (Hg.), *Wissenschaften und Wissenschaftspolitik: Bestandsaufnahmen zu Formationen, Brüchen und Kontinuitäten im Deutschland des 20. Jahrhunderts*, Stuttgart: Steiner 2002, S. 50.)

<sup>15</sup> Für die nachfolgenden Ausführungen Vgl. Bruch, Rüdiger vom, Kaderas, Brigitte (Hg.): *Wissenschaften und Wissenschaftspolitik: Bestandsaufnahmen zu Formationen, Brüchen und Kontinuitäten im Deutschland des 20. Jahrhunderts*, Stuttgart: Steiner 2002 und Nikolow, Sybilla, Schirmmacher, Arne: *Das Verhältnis von Wissenschaft und Öffentlichkeit als Beziehungsgeschichte – Historiographische und systematische Perspektiven*, in: dies., *Wissenschaft und Öffentlichkeit als Ressourcen füreinander: Studien zur Wissenschaftsgeschichte im 20. Jahrhundert*, Frankfurt am Main: Campus 2007, S. 11-36.

<sup>16</sup> Wissenschaft, Öffentlichkeit und Politik sind als kulturelle Teilsysteme wie folgt charakterisierbar. Das Funktionssystem Politik fungiert als Bereich der gesellschaftlichen Willensbildung und zur Durchsetzung von Entscheidungen. Es ist wesentlich geprägt von Ideologien und Gesinnungen und wird in der Moderne von staatlichem Handeln dominiert. Dem Funktionssystem Wissenschaft wurde in der Neuzeit die Produktion und Zertifizierung von Wissen zugewiesen. Die wissenschaftliche Sphäre wird gekennzeichnet durch kontrollierte Methoden der Erkenntnisgewinnung (Forschungspraktiken) und spezifische kognitive Inhalte, wie zum Beispiel Theorien und Modelle. Die Wissenschaft grenzt sich sowohl von der Politik als auch von der Öffentlichkeit ab. Gleichwohl werden das politische und das wissenschaftliche System von der Öffentlichkeit legitimiert, denn sie trägt Erwartungen und Bedürfnisse an Politik und Wissenschaft heran und kann damit die jeweiligen Ziele durch Beeinflussung des Ressourcentransfers mitbestimmen. Die Grenzen zwischen Wissenschaft und Öffentlichkeit und Politik und Öffentlichkeit sind nur scheinbar genau festgelegt. In der Praxis werden sie immer wieder neu verhandelt. Der gesellschaftliche Bereich Öffentlichkeit ist als Raum zur Kommunikation von „vielen zu vielen“ zu verstehen. Es setzt sich zusammen aus nach Interessensgruppen organisierten Zusammenschlüssen (Vereine, Verbände, Stiftungen etc.) und der breiten Öffentlichkeit. Letztere repräsentiert das Publikum und stellt die potentiellen Teilnehmer am Kommunikationsprozess. Wesentliche Träger dieses Prozesses sind die modernen Massenmedien. (Vgl. Nikolow/Schirmmacher, *Das Verhältnis von Wissenschaft und Öffentlichkeit als Beziehungsgeschichte*, S. 11 f, 31, 24, Ash, Mitchell G.: *Wissenschaft(en) und*

können kognitiv, apparativ, personell, institutionell und rhetorischer Natur sein. Auch Interessen und Probleme von Gruppen können Ressourcen sein. Zwischen den Akteuren entstehen Beziehungen, die durch den Austausch von Ressourcen über dynamische Netzwerke ausgehandelt, vermittelt und verfestigt werden. Diese Ressourcenmobilisierung, zum Beispiel zwischen Politik und Wissenschaft in Form von finanziellen Ressourcen und Legitimation, wird dabei prinzipiell als gegenseitig und interdependent verstanden. Das Ressourcenmodell lässt diese gesellschaftlichen Bereiche nicht als abgeschlossene, kohärente Systeme erscheinen, sondern als vielschichtige, einander teils durchdringende Felder, deren Grenzen überlappen und verschwimmen und deren Akteure damit je nach Kontext unterschiedliche Positionen einnehmen können.

Das *DHM* war ein Knotenpunkt in den Beziehungen verschiedener Akteure der Gesundheitsvorsorge. Wie gezeigt wird, fungierte es als intermediäre Instanz<sup>17</sup> zwischen den kulturellen Teilsystemen Wissenschaft, Öffentlichkeit und Politik und bot so eine ergänzende gesellschaftliche Handlungsebene neben der staatlichen, der kommunalen und der der Wohlfahrtsorganisationen. In dieser Zwischenstellung operierte es als Grenzgänger und vermittelnde Institution zwischen Akteuren aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Teilsystemen<sup>18</sup> und eröffnete damit zusätzliche Handlungschancen. Als intermediäre Instanz im Überlappungsbereich von (Gesundheits-)Interessen der Politik, Wissenschaft und Öffentlichkeit

---

Öffentlichkeit(en) als Ressourcen füreinander – Weiterführende Bemerkungen zu einer Beziehungsgeschichte, in: Nikolow, Sybilla, Schirmacher, Arne: Wissenschaft und Öffentlichkeit als Ressourcen füreinander: Studien zur Wissenschaftsgeschichte im 20. Jahrhundert, Frankfurt am Main: Campus 2007, S. 351. Siehe dazu auch Weingart, Peter: Die Wissenschaft der Öffentlichkeit, Weilerwist: Velbrück Wissenschaft 2005; Weingart, Peter: Die Stunde der Wahrheit?, Weilerwist: Velbrück Wissenschaft 2001.

<sup>17</sup> Ich entlehne das Konzept der ‚intermediären Instanzen‘ von Alfons Labisch. Er charakterisiert diese als „soziale Träger gesundheitsrelevanter Aktivitäten“ in hochdifferenzierten Gesellschaften, neben Individuen/primären Lebensgemeinschaften, Kommunen und Staat. Sie traten als Mittler zwischen Politik, Wissenschaft und Gesellschaft auf und trieben als solche die Medikalisierung und Hygienisierung der Gesellschaft maßgeblich voran. Diese Mittler waren Institutionen wie das *DHM*, an denen Gesundheitswissenschaftler und Politiker und Verwaltungsfachleute miteinander interagierten und kooperierten. Intermediäre Instanzen, wie zum Beispiel auch der *Deutsche Verein für Volkshygiene*, sind Gruppen- und/oder problemspezifisch und im Vergleich zu Staat und Stadt weniger formal-bürokratisch also informell und oft als Laien- oder Selbsthilfe verfasst. Auf diese Weise sind sie in der Lage, sensibel und flexibel auf gesundheitliche Problemlagen zu reagieren, auf die staatliche Maßnahmen zu undifferenziert wirken und die durch kommunale Maßnahmen nicht abgedeckt werden. Sie können so helfen, Defizite in der öffentlichen und privaten Gesundheitsvorsorge aufzudecken und auszugleichen. So fungieren beispielsweise Krankenkassen als Hilfskonstruktionen zwischen dem Staat als Leistungsgeber und den Versicherten als Leistungsempfänger. (Vgl. Labisch, Alfons: Experimentelle Hygiene, Bakteriologie, soziale Hygiene: Konzeptionen, Interventionen, soziale Träger – eine idealtypische Übersicht, in: Reulecke, Jürgen, Rüdtenhausen, Adelheid Gräfin zu Castell Rüdtenhausen (Hg.), Stadt und Gesundheit: zum Wandel von „Volksgesundheit“ und kommunaler Gesundheitspolitik im 19. und frühen 20. Jahrhundert, Stuttgart: Steiner 1991, S. 43 f; Labisch, Homo Hygienicus, S. 157, 266 f.)

<sup>18</sup> Auch Alexander Geppert hatte hierauf schon verwiesen. „Am Beispiel des Dresdner Hygiene-Museums ließe sich zuletzt eindrücklich die tiefgreifende wie überregionale Verflechtung und Vernetzung des Ausstellungswesens sowohl thematischer als auch institutioneller und personaler Art aufzeigen.“ (Geppert, Welttheater, S. 31.)

wandelte es Ressourcen um und erzeugte neue Ressourcen. Das Museum trat außerdem als Vermittler von Ressourcen auf, wenn es eigene oder Ressourcen von Partnern zur Verfügung stellte.<sup>19</sup> Dabei konnte es sowohl als ‚Relais‘ für Ressourcenbeziehungen fungieren als auch eine stärker aktiv verarbeitende Rolle einnehmen.

In der zum Vorschein kommenden Beziehungsgeschichte der verschiedenen Akteure ist die Vermittlung wissenschaftlichen gesundheitsrelevanten Wissens durch das *DHM* nicht als Vereinnahmung der Wissenschaft durch die Politik zu charakterisieren, sondern als Kooperation beziehungsweise Allianz und dynamische, gegenseitige Mobilisierung unterschiedlichen Grades.<sup>20</sup> Mithin verstehe ich das *DHM* als Vermittlungseinrichtung, in der durch kooperative Ressourcenbündelung zwischen Wissenschaft und Politik beziehungsweise Gesundheitsverwaltung gesundheitspolitisch wirksame sozialtechnologische Instrumente (Ausstellungen, Lehrmittel, Vorträge etc.) zur Wissensvermittlung geschaffen wurden. Diese Kooperationen waren geprägt von Aushandlungsprozessen, gegenseitigen Abgrenzungen, Bezugnahmen und Grenzüberschreitungen.<sup>21</sup> Die Beziehungen zu den Unterstützern wandelten sich, sodass die unterschiedlichen Phasen jeweils durch eine distinkte Ressourcenmobilisierung zwischen den Bereichen Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit geprägt waren.

Mit diesem Institutionskonzept werden die vielfältigen Beziehungen und Vernetzungen von Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit mit dem *DHM* als Zentrum in die Untersuchung mit einbezogen. Dabei gilt es einerseits, das Museum selbst als Knotenpunkt (Organisationsebene) und andererseits die Ressourcenbeziehungen (Netzwerkebene), die es zu anderen Akteuren knüpfte, in den Blick zu nehmen. Dies waren zum Beispiel Wissenschaftler und Mediziner, das Reichsgesundheitsamt oder die *Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*. Den unterschiedlichen gesellschaftlichen Teilsystemen entsprechend, in denen die Akteure operierten, hatten sie jeweils spezifische Ressourcen zur Verfügung und verfolgten zudem eigene Interessen. Durch die Verstetigung der Ressourcenbeziehungen zwischen dem *DHM* und seinen Partnern entstanden neue Netzwerkeinheiten und -beziehungen. Die Relationen zwischen den Netzwerkteilnehmern lassen sich grundsätzlich qualitativ und quantitativ beschreiben, insbesondere nach Art und Intensität der ausgetauschten Ressourcen. Die folgenden Parameter, entlehnt aus der Sozialen Netzwerkanalyse, und daraus abgeleitete Fragen können helfen, die Beziehungen zwischen dem *DHM* und seinen Partnern genauer zu

---

<sup>19</sup> Diese drei Eigenschaften bzw. Fähigkeiten des Museums stellen eine heuristische Trennung dar. Es sind drei Aspekte, die abhängig vom betrachteten Gegenstand, der eingenommenen Perspektive und dem Erkenntnisinteresse unterschiedlich stark aufscheinen. Praktisch gehen sie ineinander über und bauen aufeinander auf.

<sup>20</sup> Das Ressourcenmodell geht von einem kooperativen und „intendierten Gebrauch vorhandener bzw. neu zu schaffender Wissenschaft und Technik als [...] sozialpolitische Instrumente“ aus. (Ash, Wissenschaft und Politik als Ressourcen füreinander, S. 33.)

<sup>21</sup> Vgl. Nikolow/Schirmacher, Das Verhältnis von Wissenschaft und Öffentlichkeit als Beziehungsgeschichte, S. 15-20.

beschreiben: Intensität beschreibt die Stärke und Häufigkeit der Interaktion zwischen Akteuren. Indikatoren hierfür sind beispielsweise das Ausmaß des Schriftverkehrs oder der Umfang der ausgetauschten Ressourcen (Finanztransfers, Kooperationen). Die Parameter Reziprozität und Interdependenz erfassen die Gegenseitigkeit der Beziehung und die Abhängigkeit voneinander. Werden Güter wechselseitig mobilisiert? Ist der Partner oder das Museum der einzige Akteur, der eine Ressource im Netzwerk bereitstellen kann, oder gibt es (konkurrierende) Alternativen? Bestehen vertragliche oder personelle Abhängigkeiten (zum Beispiel durch Vertretung in museumsinternen Gremien wie dem Vorstand) oder ist das Museum den Partnern gar weisungsgebunden? Die Dimensionen Stabilität und Dynamik erfassen einerseits die Dauerhaftigkeit und andererseits die Veränderlichkeit von Beziehungen im zeitlichen Verlauf. Der Aspekt Reichweite und Stärke erfasst die Fähigkeit von Beziehungen, Grenzen zwischen verschiedenen Akteurspositionen zu überwinden und sich durchzusetzen.<sup>22</sup> Als Arenen der Aushandlung der Beziehungen sind zum Beispiel die Gremien des *DHM* (Vorstand mit geschäftsführendem Ausschuss, Vorstandsbeirat, wissenschaftlicher Ausschuss) anzusehen.

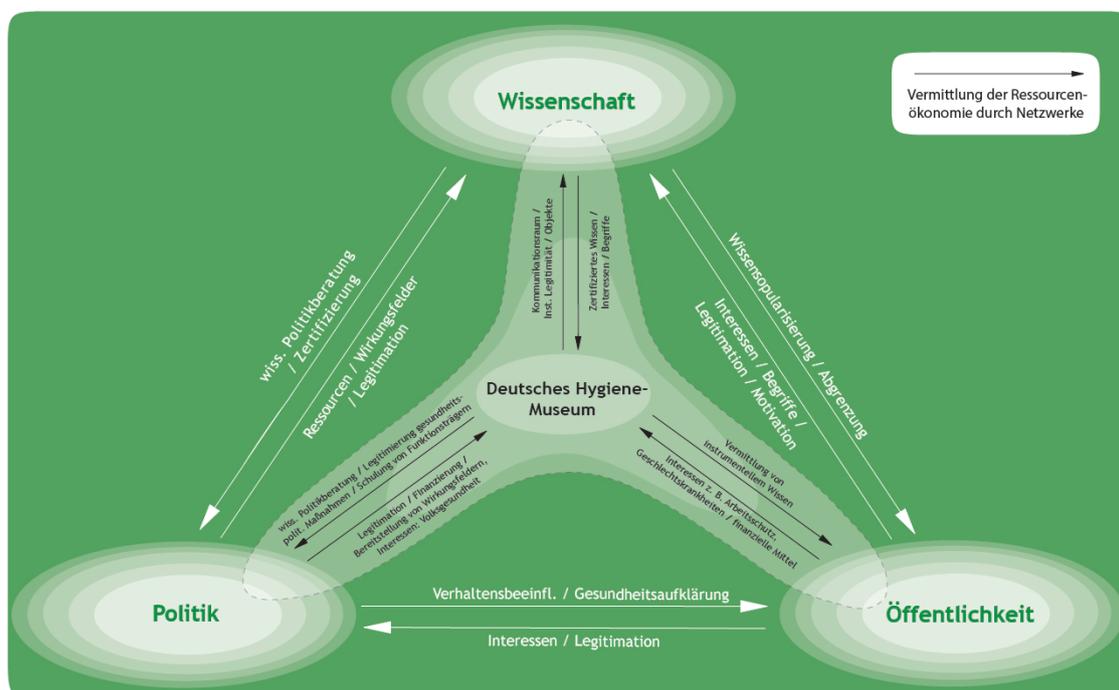


Abb. 1: Das *DHM* als intermediäre Instanz in der Ressourcenökonomie zur Gesundheitsaufklärung zwischen Wissenschaft, Öffentlichkeit und Politik

Idealtypisch lässt sich die Ressourcenökonomie zwischen Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit<sup>23</sup> anhand des Museums folgendermaßen charakterisieren (vgl.

<sup>22</sup> Vgl. Hallig, Thorsten, Fangerau, Heiner: Netzwerke – Eine allgemeine Theorie oder die Anwendung einer Universalmetapher in den Wissenschaften?, in: Fangerau, Heiner, Hallig, Thorsten (Hg.), Netzwerke: allgemeine Theorie oder Universalmetapher in den Wissenschaften? Ein transdisziplinärer Überblick, Bielefeld: transcript 2009, S. 269-71.

<sup>23</sup> Für den Bereich der Öffentlichkeit sind dabei Aussagen oftmals nur schwer zu treffen. Dafür gibt es zwei Gründe. Einerseits besteht ein methodisches Problem, da die „Öffentlichkeit des

Abbildung 1): Unter dem Eindruck der vermeintlich krankmachenden Lebensbedingungen der Moderne bestand als ein gemeinsamer, eher vager und jeweils etwas abweichend definierter Fixpunkt das Ziel Gesundheitsvorsorge. In der Öffentlichkeit wurden zunehmend Interessen, wie zum Beispiel Arbeitsschutz oder Schutz vor Infektionskrankheiten, als Auftrag gegenüber der Politik formuliert und damit zugleich Handlungskompetenz delegiert. Die Wissenschaft, insbesondere die Medizin, bot sich vermittelt über das Museum als kompetenter Partner bei der gesellschaftspolitischen Problemlösung an. Als intermediäre Instanz wurde das *DHM* finanziell, organisatorisch, rhetorisch etc. von der öffentlichen Hand unterstützt. Das *DHM* schulte Funktionsträger, veranstaltete Ausstellungen und vertrieb Lehrmittel, die gesundheitspolitische Positionen des Staates wissenschaftlich begründeten und untermauerten. Wissenschaftler stellten hierfür zertifiziertes kanonisches Wissen, Begriffe und Vermittlungsobjekte zur Verfügung. Das Museum bot ihnen institutionelle Legitimität, einen Kommunikationsraum sowie eine Vermittlungsexpertise an, um die normative Forderung der Hygienewissenschaft, die Wissenspopularisierung umzusetzen.<sup>24</sup> Die zur Verfügung gestellten Ressourcen wurden vom *DHM* teils umgebildet (beispielsweise wissenschaftliches Wissen zu gesundheitspolitisch effektiven Handlungsanweisungen) und teils wurden auch neue Ressourcen erzeugt (aus wissenschaftlichen Lehrmitteln wurden zum Beispiel Aufklärungsmedien in Form von Lichtbildern). Damit entstand mit dem *DHM* ein neues spezifisches Ressourcenensemble. Dessen unterschiedliche Geschäftsbereiche stellten auf die Abnehmer angepasste Angebote bereit. So ist das Museum nicht nur als eine Relaisstation zu verstehen, sondern dieses Ressourcenensemble konstituierte als sogenanntes „Zentralinstitut für hygienische Volksbelehrung“ mit seinen Ausstellungen und Lehrmitteln eine neue, einzigartige Volksbildungsinstitution und zugleich einen Museumskonzern, die es zuvor nicht gegeben hatte. Dabei war es die besondere Fähigkeit des Museums, vielseitig anschlussfähige Objekte und Objektarrangements herzustellen, die es ihm erst ermöglichte, Ressourcen aus Politik, Wissenschaft und Öffentlichkeit zu mobilisieren und als Ressourcenvermittler und -transformator zu agieren.<sup>25</sup>

---

*DHM*“ retrospektiv nur schwer zu operationalisieren ist. Hinzu kommt das Problem der fehlenden Überlieferung zu Rezeption, Publikum, Verwendung von Lehrmitteln etc. Erste Einblicke können hier Zeitungsartikel geben. Ausstellungsbesucher treten in den Quellen des Museums überwiegend als Zahlen oder indirekt über die Vorstellungen, die sich die Ausstellungsmacher von ihnen machen, auf.

<sup>24</sup> Dabei sind Ausstellung und andere Museumsprodukte nicht nur, im klassischen Sinne, als Instrumente der Wissensvermittlung zu verstehen, sondern sie waren auch Orte der Wissensproduktion. (Brecht, Christine, Nikolow, Sybilla: *Displaying the Invisible: Volkskrankheiten on Exhibition in Imperial Germany*, in: *Studies in History and Philosophy of Biology and Biomedical Sciences* 30 (2000), Nr. 1, S. 511-530.) Daher gilt es umso mehr, durch eine symmetrische Analyse der Einflüsse von Wissenschaft und Politik sowie Wissenschaft und Öffentlichkeit möglichst viele Produktionsbedingungen in den Blick zu bekommen.

<sup>25</sup> Die Produkte des *DHM* ermöglichten aufgrund ihrer Flexibilität und verhältnismäßigen Bedeutungsoffenheit die Interaktion, das heißt die Mobilisierung von Ressourcen zwischen unterschiedlichen Bereichen, ohne deren Autonomie einzuschränken. Spannungen, Brüche oder Verwerfungen, die aus den unterschiedlichen Logiken, Ansprüchen, Interessen etc. der Akteure

Als Prämisse wird also angenommen, dass es nicht allein interne wissenschaftliche Faktoren waren, welche die Entwicklung des Museums und dessen Ausstellungspolitik bestimmten. Zu den von Berit Bethke erforschten Sicherheitsdiskursen<sup>26</sup> werden mit der vorliegenden Studie politische und wirtschaftliche Faktoren hinzugefügt. So wird gezeigt, dass das Museum und die (Gesundheits-)Administrationen der verschiedenen politischen Ebenen, Wohlfahrtsorganisationen und Wissenschaftler von Beginn an in unterschiedlichem Ausmaß zusammenarbeiteten. Diese Zusammenarbeit entwickelte sich im Laufe der 1920er Jahre zu einem intensiven interdependenten Ressourcenaustauschverhältnis, welches maßgeblich die Strategien der Gesundheitsaufklärung des Museums beeinflusste. Zur Prüfung dieser These wird die Rekonstruktion des Wechselspiels der Akteure und institutionellen Strukturen innerhalb und außerhalb des Museums und ihrer professionellen Biographien genauso wichtig sein wie die Analyse bisher nicht bearbeiteten Quellenmaterials. Auf diese Weise sollen für das Museum wichtige organisatorische Strukturen, Akteure und Aushandlungspraktiken dargestellt werden. Andererseits soll unterstrichen werden, dass bisher in der Forschung nicht berücksichtigte wirtschaftliche Aspekte zentral waren für das Überleben des Museums.

### 1.3 Quellen

Für die Organisations- und Institutionsgeschichte des *DHM* im ersten Drittel des 20. Jahrhunderts steht eine umfangreiche und vielfältige Quellenbasis zur Verfügung. Stellenweise weist sie aber auch erhebliche Lücken auf. Die Quellen werden nach ihrem Entstehungsort und damit nach der „Nähe“ zum Untersuchungsobjekt differenziert. Es ist zu unterscheiden zwischen Quellen aus dem Museum und dessen Unterorganisationen (*Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf*, *Verlag für Volkswohlfahrt* etc.) und solchen, die außerhalb entstanden sind. Quellen, die

---

aus den verschiedenen Gesellschaftsbereichen resultierten, wurden ausbalanciert. So wurde Konsens oder doch wenigstens Kooperation und ein Minimum an Übereinstimmung zwischen verschiedenen Bereichen hergestellt. Dabei ist jeweils genau zu prüfen, welche Aushandlungs- und Übersetzungsprozesse abliefen, um die jeweiligen Interessen der Akteure zu sichern. Susan L. Star und James R. Griesemer betonen allerdings, dass nicht notwendigerweise ein Konsens oder ein übereinstimmendes inhaltliches Verständnis zwischen Akteuren aus unterschiedlichen sozialen Bereichen vorliegen muss, um erfolgreich zusammenzuarbeiten. Sie zeigen, dass im Prozess der kooperativen Interaktion zwischen Wissenschaftlern, Mäzenen, Administratoren, Sammlern etc. abstrakte oder konkrete Grenzobjekte wie beispielsweise die Produkte des *DHM* entstehen. Diese Grenzobjekte sind „plastisch genug [...], um sich an die lokalen Bedürfnisse und constraints der sie verwendenden Parteien anzupassen, aber auch robust genug, um eine gemeinsame translokale Identität zu bewahren.“ (Vgl. Star, Susan Leigh, Griesemer, James R.: *Institutional Ecology, Translations and Boundary Objects: Amateurs and Professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1997-1939*, in: *Social Studies of Science* 19 (1989), Nr. 4, S. 388 und Star, Susan Leigh: *Kooperation ohne Konsens in der Forschung: Die Dynamik der Schließung in offenen Systemen*, in: Strübing, Jörg, *Kooperation im Niemandsland: neue Perspektiven auf Zusammenarbeit in Wissenschaft und Technik*, Opladen: Leske + Budrich 2004.)

<sup>26</sup> Vgl. Bethke, Berit: *Sichtbare Spuren – Spuren der Sichtbarkeit Betrachtungen zur hygienischen Volksbelehrung in der Weimarer Republik anhand von Lichtbildreihen des Deutschen Hygiene-Museums*, Institut für Kulturwissenschaften der Universität Leipzig 2007 (Magisterarbeit).

im Museum entstanden sind, zeichnen sich häufig durch einen hohen Informationsgehalt und damit Erkenntniswert aus.

Im Museum entstandene Materialien lassen sich drei verschiedenen Kategorien zuordnen. Es handelt sich erstens um Produkte der Aufklärungsarbeit des Museums, zweitens um Selbstdarstellungen und drittens um Akten. Die Überlieferungssituation ist uneinheitlich und weist teils große Materiallücken auf. Dies resultiert wahrscheinlich nicht zuletzt aus der Beschädigung des Museumsbaus nach einem Bombentreffer während des Angriffs auf Dresden am 13./14. Februar 1945.<sup>27</sup> Über Aktenkassierungen ist nichts bekannt. Inwieweit Beschädigung und Zerstörung nach dem Zweiten Weltkrieg den Materialbestand weiter verringert haben, lässt sich nicht abschätzen.<sup>28</sup>

Die Produkte des Hauses,<sup>29</sup> die im Rahmen der Arbeit des Museums angefertigt und genutzt wurden, lassen sich gemäß den Hauptarbeitsgebieten des Museums in den 1920er Jahren in fünf Produktkategorien differenzieren: Ausstellungen und Ausstellungsobjekte,<sup>30</sup> Lehrmittel,<sup>31</sup> (ausstellungsbegleitende) Publikationen, Vorträge und Kurse. Von diesen Produkten werden hauptsächlich die am wenigsten flüchtigen, textbasierten Vermittlungsmedien ausgewertet. Ergänzend zu Ausstellungen wurden zumeist Ausstellungsführer und/oder Kataloge<sup>32</sup> herausge-

---

<sup>27</sup> Die Objektbestände, Vorlagen, Bücher, Dokumente und Archivalien, die zu diesem Zeitpunkt im Museum lagerten, wurden dadurch in einem nicht mehr nachvollziehbaren Maße dezimiert. (Vgl. Schneider, Marion: Findbuch – 13686 Deutsches Hygienemuseum e. V. 1908-1946, nach 1990 (Sächsisches Staatsarchiv Hauptstaatsarchiv Dresden), S. 7 f.)

<sup>28</sup> Eine systematische Aufarbeitung der Sammlungsbestände begann im Museum erst Mitte der 1980er Jahre. (Siehe hierzu: Taut, Lioba: Sammeln am Deutschen Hygiene-Museum Dresden. Klassifikation, Kontingenz und Wissensproduktion, 2010 (Masterarbeit, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg), S. 40, 93 f.) Die umfangreichsten Bestände dieser Materialien befinden sich heute im Museum – in der Sammlung sowie in der Bibliothek – und in Dresdener Archiven.

<sup>29</sup> Es handelt sich dabei um sehr verschiedenartige Belehrungsmedien und Medienzusammenstellungen. Sie ermöglichen unmittelbare Rückschlüsse auf die Arbeit des Museums. Das Museum hat im Verlauf seiner Geschichte große Mengen Materialien erzeugt, von denen die meisten nicht mehr vorhanden sind. Fotodokumentationen und Objekte aus Ausstellungen existieren nur noch vereinzelt. Fast gänzlich fehlen Materialien, die den wissenschaftlichen und handwerklichen Entstehungsprozess von Ausstellungen und Lehrmitteln im Detail dokumentieren könnten.

<sup>30</sup> Die Ausstellungen waren Raumarrangements von Objekten (Modelle, Präparate, Apparate, Installationen), (Bild-)Tafeln und Texten, die mit spezifischer Aussageabsicht zeitlich begrenzt initiiert wurden. Zum Teil wurden hierfür auch Lichtbilder und Filme eingesetzt. Ergänzend zu den Ausstellungen wurden zumeist Ausstellungsführer und/oder Kataloge herausgegeben.

<sup>31</sup> Die Lehrmittel waren eng mit den Ausstellungsobjekten verwandt oder teilweise identisch. Die dem Museum angeschlossenen Lehrmittelwerkstätten stellten diese zum Verkauf an Schulen, Universitäten und andere Bildungseinrichtungen sowie Ärzte etc. her. Das *DHM* fertigte und vertrieb eine große Bandbreite von Lehrmitteln, darunter Lehrtafeln, Präparate, Moulagen, Apparate, Plakate und Lichtbilder. Diese sollten durch Lehrkräfte im Rahmen der Vermittlungsarbeit benutzt werden oder im Fall von Moulagen und Spalteholz-Präparaten auch in der Medizin als Forschungsobjekte und diagnostische Hilfsmittel fungieren.

<sup>32</sup> Unter anderem: Galewsky, Eugen Emanuel: Die Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung: Führer durch das Gebiet der Geschlechtskrankheiten, Dresden: Druck Meinhold & Söhne 1919, Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Führer durch die Ausstellung der Mensch in gesunden und in kranken Tagen, 1926 und Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Hygiene-Ausstellung Führer, 1927.

geben. Hinzu kamen außerdem Merkblätter, Broschüren, Aufsätze und Bücher,<sup>33</sup> die vom *DHM* oder seinen dazu beauftragten Mitarbeitern publiziert wurden. Diese Publikationen sind reichhaltige Quellen, denn sie ermöglichen Einblicke in die Organisation der Museumsarbeit. Sie können Auskunft über Motivationen und Ziele, Organisation, Vermittlungsstrategien, kooperierende Partner und nicht zuletzt über die Inhalte der Ausstellungen geben. Insbesondere die Ausstellungsbegleithefte und die Fotodokumentationen zeugen von einer regen Tätigkeit des Museums in Deutschland und ermöglichen einen Eindruck von den sonst vielfach nicht dokumentierten Ausstellungen.

Einblicke in das institutionelle Selbstverständnis gewährt eine weitere Gruppe von Publikationen. Neben den gerade erwähnten, belehrenden Publikationen veröffentlichte das *DHM* Texte, die zwar ebenfalls für die öffentliche Rezeption hergestellt wurden, aber mit der mehr oder minder expliziten und vordergründigen Absicht zur Selbstdarstellung oder zur Reflexion über die Museumsarbeit. Dazu gehören Denk-<sup>34</sup> und Festschriften,<sup>35</sup> gedruckte Jahresberichte,<sup>36</sup> Werbeprospekte,<sup>37</sup> Vor- und Nachworte von Ausstellungsführern und Katalogen,<sup>38</sup> Aufsätze in

<sup>33</sup> Zum Beispiel: Vogel, Martin: *Der Mensch – Vom Werden, Wesen und Wirken des menschlichen Organismus*, hg. v. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V., Leipzig: Barth 1930.

<sup>34</sup> Das wohl wichtigste derartige Dokument ist die „Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene-Museums“ von Karl August Lingner aus dem Jahr 1912. (Lingner, Karl August: *Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene-Museums in Dresden*, Dresden: [Reprint Deutsches Hygiene-Museum in der DDR, 1986] 1912.) Weitere Denkschriften erschienen in den zwanziger Jahren gerade in Momenten wirtschaftlicher Herausforderungen. (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: *Die Zukunft des Deutschen Hygiene-Museums zu Dresden – Denkschrift* herausgegeben von der Museumsverwaltung. 1922, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 55 und *Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Denkschrift: Das Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege – Deutsches Hygiene-Museum Dresden, 1927; Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): DHM – Das Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege, 1927.*)

<sup>35</sup> Zum Beispiel: Zerkaulen, Heinrich (Hg.): *Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930*, Dresden: Jess 1930.

<sup>36</sup> Zum Beispiel: Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919.*

<sup>37</sup> Zum Beispiel: Woithe, Friedrich (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.): *Das Deutsche Hygiene-Museum im Dienst der hygienischen Volksaufklärung. Ende 1921*, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 66.

<sup>38</sup> Erste kurze Selbstdarstellungen sind in den Ausstellungskatalogen/-führern für Darmstadt 1912 und die Kriegsbeschädigtenausstellungen 1917 zu finden. (Ausstellungsleitung (Hg.): *Ausstellung „Der Mensch“ Ausgewählte Gruppen aus der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911, 1912*, S. 23-28. National-Hygiene-Museum (Hg.): *Ausstellung – Die Kriegsbeschädigten-Fürsorge in Deutschland*, Dresden: Pässler 1917, S. 99-102.) Derartige knappe Überblickstexte finden sich in unterschiedlichen Längen in fast jeder ausstellungsbegleitenden Publikation in den 1920er Jahren. (Vgl. Galewsky, *Die Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung – Führer*, S. I-VII; Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): *Zur Einführung in die Sammlung „Der Mensch“*, Meinhold & Söhne 1922, S. 37-43; Beschorner, Herbert: *Die Tuberkulose und ihre Bekämpfung – Ausstellung zur Bekämpfung der Tuberkulose veranstaltet vom Deutschen Hygiene-Museum*, Dresden: Meinhold & Söhne 1921; Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): *Führer durch die Ausstellung der Mensch in gesunden und in kranken Tagen*, 1926, S. 80 f.)

Zeitschriften wie dem hauseigenen Hygienischen Wegweiser<sup>39</sup> und Pressemitteilungen. Die Selbstbeschreibungen dienten unter anderem der Präsentation und Legitimation der Museumsarbeit nach außen und innen. Sie stellten die Ziele und die Arbeit des Museums dar, strichen seine Bedeutung für die Gesellschaft heraus und präsentierten der Öffentlichkeit die Leistungen des Museums. Häufig dienten sie auch der Selbstversicherung, indem sie die Geschichte des Hauses resümierten und Richtungsentscheidungen des Museums begründeten. Sie geben Auskunft darüber, in welcher Tradition sich das Museum verortete und welche Grundsätze für seine Arbeit konstitutiv sein sollten.

Zur Rekonstruktion der Institutionsgeschichte ist das umfangreiche – wenn auch lückenhafte – Aktenmaterial aus dem Geschäftsbetrieb des Hauses und seinen angegliederten Einrichtungen (*Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf, Verlag für Volkswohlfahrt, Lingner Stiftung*) von zentraler Bedeutung. Diese Materialien stellen eine der wichtigsten, bisher wenig genutzten Ressourcen für die Erforschung der Geschichte des Museums dar. Die heute in verschiedenen Beständen im Sächsischen Hauptstaatsarchiv Dresden<sup>40</sup> lagernden Dokumente stammen unmittelbar aus dem täglichen Betrieb des Museums und bieten somit detaillierte Einblicke in die Museumsarbeit. Aus der großen Vielfalt der darin vorhandenen Quellengattungen sind speziell die mehr als zweihundert Protokolle der verschiedenen Gremien sowie die Jahresabschlussberichte beziehungsweise Tätigkeitsberichte von herausragender historisch-dokumentarischer Bedeutung. Insbesondere geben sie Auskunft über Museumsstrukturen, interne Abläufe und Entscheidungswege, wichtige Akteure und deren Interessen, über die Bedeutung und Bewertung von Ereignissen, zu Strategien und zu abgebrochenen Entwicklungen, die nie an die Öffentlichkeit kamen. Sie ermöglichen es, die „offizielle“ Version der Geschichte des Museums, wie sie in den Selbstdarstellungen des Hauses verzeichnet ist, zu erweitern und zu relativieren.<sup>41</sup> Die Bestandslücken betreffen insbesondere das ehemalige Wissenschaftliche Archiv (vor 1945), große Teile der Verwaltungsakten (beide heute im Bestand 13686 im HStA) sowie den größten Teil der Unterlagen zur *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* und zum

---

<sup>39</sup> Der „Hygienische Wegweiser“ ist eine ergiebige Quelle für die Hausgeschichte. Die von 1926-1931 vom *DHM* herausgegebene Fachzeitschrift beinhaltete Aufsätze zur Praxis der sogenannten hygienischen Volksbelehrung von Museumsmitarbeitern und Auswärtigen.

<sup>40</sup> Das Sächsische Hauptstaatsarchiv in Dresden (HStAD) bewahrt in mehreren Beständen Dokumente aus der Arbeit des Museums auf. Es handelt sich dabei fast ausschließlich um Schriftgut aus dem ehemaligen Endarchiv des Museums. Die Dokumente wurden bis zur Umwandlung des Museums in eine Stiftung Öffentlichen Rechts dort verwahrt und im Jahr 2006 an das HStAD übergeben. Dabei wurden die Archivalien umsigniert und sind jetzt unter den Bestandsnummern 13686, Deutsches Hygiene-Museum bis 1946; 13688, Unterlagen zur Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf; 13687, Verlag für Volkswohlfahrt und 13689, Lingner Stiftung, eingeordnet. Vorhanden ist noch eine Zeitungsausschnittsammlung, die vom Museum selbst angelegt wurde.

<sup>41</sup> Ähnliches gilt für weitere wichtige Dokumente wie Anstellungsverträge, Programmkonzepte, Arbeitsrichtlinien, Satzungen, Mitgliederlisten etc. Die meisten dieser Dokumente werden in dieser Arbeit erstmals systematisch ausgewertet.

*Verlag für Volkswohlfahrt*.<sup>42</sup> Die wissenschaftlichen Diskussionsverläufe und sind daher nur eingeschränkt rekonstruierbar.

Eine unverzichtbare Erweiterung und Ergänzung sind außerhalb des Museums entstandene Dokumente von Partnerorganisationen und Mitarbeitern sowie Beratern des *DHM* (Reichsgesundheitsamt, Rat der Stadt Dresden, Sächsisches Ministerium des Inneren, Völkerbund und Berater wie Prof. Werner Spalteholz). Sie geben insbesondere Auskunft über seine Einbindung in ein Netzwerk von Akteuren zwischen Wissenschaft und Gesundheitspolitik. Nur mithilfe dieser Bestände können Interaktionen zwischen den Partnern nachvollzogen, Interessen herausgearbeitet und letztlich die Ressourcenaustauschbeziehungen rekonstruiert werden. Diese Bestände können außerdem teilweise andere Überlieferungslücken kompensieren.<sup>43</sup>

Der Rat der Stadt Dresden war für die Zusammenarbeit mit dem *DHM* verantwortlich. Die im Stadtarchiv lagernden Aktenbestände, namentlich die Handakten der Bürgermeister Bernhard Blüher (1864-1934), Paul Hermann Kretzschmar (1863-?) und Wilhelm Külz (1875-1948), sind ergiebige Quellen zur Geschichte des Museums, da die Bürgermeister der Stadt Dresden zugleich Vorstandsvorsitzende des Vereins waren. Die Unterlagen dokumentieren die enge Verknüpfung der Museumsangelegenheiten mit den Interessen der Stadtverwaltung und insbesondere dem Bürgermeisteramt.

Ähnlich eng verflochten war das Museum mit dem sächsischen Staat. Die zuständigen Behörden waren das Sächsische Ministerium des Inneren, das Ministerium für Kultus und öffentlichen Unterricht, ab 1923 Sächsisches Ministerium für Volksbildung und das Finanzministerium.<sup>44</sup> In deren Unterlagen bilden sich die Verhandlungen zwischen dem Museum und der Verwaltung, insbesondere um Einflussmöglichkeiten, finanzielle Unterstützung und den Baubeitrag sehr gut ab.

Die im Bundesarchiv in Berlin lagernden Bestände der Reichsverwaltung bieten ebenfalls viel Aufschlussreiches für die Erforschung der Geschichte des *DHM*. Die seit 1920 intensiven Beziehungen (unter anderem vermittelt des *Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung*) zu den Reichsbehörden – Reichsinnenministerium, Reichsgesundheitsamt, Reichsversicherungsamt und mit Abstrichen auch zum Auswärtigen Amt – und die reichsweiten Ausstellungsaktivitäten lassen sich mittels der aus den Behörden überlieferten Aktenbestände gut rekonstruieren.

---

<sup>42</sup> Vgl. Schneider, Findbuch – 13686, S. 7 f. Schriftverkehr ist nur in geringem Maße erhalten geblieben, kann aber teilweise in der Gegenüberlieferung der Stadt Dresden, des sächsischen Staates und des Reichs kompensiert werden. Vom wissenschaftlichen Beirat und vom Vorstandsrat ab 1930 (Senat) sind keinerlei Dokumente überliefert. Da sie die maßgeblichen beratenden Gremien bei der Erstellung von Ausstellungen und Lehrmitteln waren, erschwert der Verlust der Protokolle und anderer Unterlagen die Erforschung der inhaltlichen Genese von Ausstellungen und Lehrmitteln – eine Fragestellung, die in dieser Arbeit nicht schwerpunktmäßig verfolgt wird.

<sup>43</sup> Insbesondere finden sich in diesen Beständen zum Teil Schriftwechsel.

<sup>44</sup> Alle drei Ministerien waren im Museumsvorstand und anderen Gremien vertreten.

Die in Deutschland vorhandenen Materialien ermöglichen nur in Ansätzen die Darstellung der internationalen Beziehungen des Museums. Hierzu werden Archivbestände des Völkerbundes und der Nachlass des Museumsmitarbeiters Bruno Gebhard im Dittrick Medical History Center, Cleveland, Ohio hinzugezogen.

Neben den Archivmaterialien werden für die Untersuchung eine ganze Reihe zeitgenössischer Publikationen ausgewertet. Darunter sind insbesondere Publikationen von Personen (Karl Sudhoff, Werner Spalteholz, Karl Süpfle, Arthur Schlossmann), die mit dem Museum kooperierten, sowie Aufsätze in Fachzeitschriften.

## 1.4 Forschungsstand

Der Forschungsstand zum *DHM* ist lückenhaft und wird der historischen Bedeutung der Institution kaum gerecht.<sup>45</sup> Die vorliegende Arbeit kann auf eine überschaubare Anzahl von historischen Fallstudien aufbauen, die einzelne herausragende Ereignisse und Aspekte der Museums(-vor-)geschichte bearbeitet haben.<sup>46</sup>

Die ersten umfangreichen historischen Forschungsarbeiten zur Geschichte des Museums entstanden im Umfeld des 75. Jubiläums des Museums im Jahr 1986 in der DDR. Dies waren überwiegend deskriptiv angelegte medizinhistorische

---

<sup>45</sup> Die Geschichte des Hygiene-Museums erfährt im Moment ein gesteigertes Interesse. Mehrere Dissertationen sind in Vorbereitung. Kristen Ehrenberger, University of Urbana Champaign, erforscht die Darstellungen von Ernährung durch das Museum im ersten Drittel des zwanzigsten Jahrhunderts (Ehrenberger, Kristen: *The politics of the table: Nutrition and the telescopic body in Saxon Germany, 1890-1935*, Dissertation). Michael Tymkiw, University of Chicago, untersucht als Teilaspekt seiner Dissertation Ausstellungen des Museums während des Nationalsozialismus. Sybilla Nikolow, Universität Bielefeld, untersucht in ihrem Forschungsprojekt Schlüsselobjekte und Ausstellungen des Museums in ihren Beziehungen zu Wissensgeschichte, Bildung und Politik. Anna-Gesa Leuthardt, Universität Bielefeld untersucht in Ihrem Dissertationsprojekt die Sexualaufklärung durch das *DHM*. Christine Brecht, Humboldt Universität Berlin untersucht die „Wissensvermittlung im Hygieneausstellungsraum“ von 1900 bis 1930. Mit der Geschichte des Museums in der zweiten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts beschäftigen sich derzeit zwei Dissertationen. Berit Bethke, Universität Bielefeld, untersucht anhand eines Ausstellungsvergleichs zwischen Afrika und Asien, wie das *DHM* zwischen 1950 und 1980 Wissensvermittlung qua Bildmedien betrieb. Christian Sammer, Universität Bielefeld erforscht die Geschichte des *DHM* und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung als deutsch-deutsche Parallelgeschichte.

<sup>46</sup> Die museumseigenen Publikationen zur Geschichte des Museums, die in den 1920ern und 1930ern entstanden, dienten der Präsentation des Museums gegenüber der Öffentlichkeit und Politik. Sie eignen sich als Quellen, die zum Beispiel über Versuche der Selbstversicherung und Traditionsbildung Auskunft geben können. Es existieren zwei neuere, vom Museum produzierte Publikationen zum Gläsernen Menschen und zu dem Mundwasser Odol. Sie bieten jeweils knappe Überblickstexte zur Geschichte des Museums. (Roth, Martin, Beier, Rosmarie: *Der gläserne Mensch, eine Sensation zur Kulturgeschichte eines Ausstellungsobjekts*, Stuttgart: Hatje Cantz 1990 und Roth, Martin, Scheske, Manfred, Täubrich, Hans-Christian (Hg.): *In aller Munde: einhundert Jahre Odol*, Ostfildern-Ruit: Cantz 1993.) Die Sammelbände entstanden jeweils im Rahmen von Ausstellungen zu Beginn der 1990er Jahre und Markierten den Beginn einer neuen Beschäftigung mit der Geschichte des *DHM*.

Dissertationen.<sup>47</sup> Diese „Auftragsarbeiten“ dienten nicht zuletzt der Selbstverortung und insbesondere der Abgrenzung des *DHM* von dessen faschistischer Vergangenheit.<sup>48</sup>

Ulrich Schuberts Dissertation von 1986 ist als Überblick über die Geschichte des *DHM* bis 1931 angelegt. Sein Hauptaugenmerk liegt auf der Beschreibung der Vor- und Entstehungsgeschichte. Die Geschichte des Museums in den 1920er Jahren stellt er auszugsweise anhand einiger herausragender Ereignisse (*GeSoLei*, Museumsbau, II. Internationale Hygiene-Ausstellung) dar. Obwohl Schubert anstrebt, auch die „politisch-ökonomische Situation“ Deutschlands und den „Stand und Entwicklung der Wissenschaften“<sup>49</sup> in seine Beschreibung einzubeziehen, gelingt ihm dies nicht zuletzt aufgrund seiner übergroßen Nähe zum Material nur begrenzt.<sup>50</sup> Für eine Museumsgeschichte seines Zuschnitts wichtige stadt- und landesgeschichtliche – geschweige denn deutschlandweite – Perspektiven werden kaum eröffnet. Maßgebliche Akteure und entscheidende Impulse aus Politik, Wirtschaft und Wissenschaft werden nicht berücksichtigt.

Karin Kaufmann<sup>51</sup> strebt in ihrer medienhistorischen Dissertation an, die vom *DHM* vertretenen Vorstellungen von Hygiene anhand der Veröffentlichungen im Hygienischen Wegweiser nachzuvollziehen. Dies erscheint lohnenswert, denn dass vom *DHM* von 1926 bis 1931 herausgegebene „Zentralblatt für Technik und Methodik der hygienischen Volksbelehrung“ war ein zentrales Organ des Museums und ist damit eine wichtige Quelle für die Museumsgeschichte. Kaufmann gibt Textpassagen aus der Zeitschrift kommentarlos wieder und verzichtet auf Quellenangaben. Quellenkritik oder Einordnung des Materials in einen weiteren Kontext und Interpretation beziehungsweise Diskussion unterbleiben. Die Arbeit ist daher für die wissenschaftliche Forschung nicht nutzbar.

Die Dissertation von Stephan Ludwig war die erste und ist nach wie vor einzige umfassende Forschungsarbeit zur Geschichte des *DHM* im Nationalsozialismus.<sup>52</sup>

---

<sup>47</sup> Schubert, Ulrich: Vorgeschichte und Geschichte des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden (1871-1931), 1986 (Dissertation); Stephan, Ludwig: Das Dresdner Hygiene-Museum in der Zeit des deutschen Faschismus (1933-1945), 1986 (Dissertation); Kowark, Ursula: Die Geschichte des Deutschen Hygiene-Museums in der DDR von 1945 bis zur Gegenwart, 1986 (Dissertation).

<sup>48</sup> Ihre Forschungsergebnisse gingen ein in die Festschrift des Museums: Deutsches Hygiene-Museum in der DDR (Hg.): 75 Jahre im Dienste der Gesundheit, Dresden: Deutsches Hygiene-Museum in der DDR 1987.

<sup>49</sup> Schubert, Vorgeschichte und Geschichte, S. 3.

<sup>50</sup> Ein großer Teil der Dissertation besteht aus reiner Wiedergabe von Quellenpassagen ohne quellenkritische Einordnung oder Interpretation.

<sup>51</sup> Kaufmann, Karin: Beitrag zur Wirkungsgeschichte des Deutschen Hygiene – Museums in Dresden von 1926 bis 1932, München 1987 (Dissertation).

<sup>52</sup> Stephan, Ludwig: Das Dresdner Hygiene-Museum in der Zeit des deutschen Faschismus (1933-1945), 1986 (Dissertation). Außerdem ein kurzer Artikel von Fäßler, Peter E.: Eine symbiontische Beziehung? Zur Kooperation zwischen Deutschem Hygiene-Museum und NS-Regime, in: Hüntelmann, Axel C., Vossen, Johannes, Czech, Herwig (Hg.), Gesundheit und Staat: Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950, Husum: Matthiesen 2006, S. 63-74.

Er verfasste eine materialreiche, in der Hauptsache beschreibende und im Sinne einer Niedergangsgeschichte<sup>53</sup> argumentierende Arbeit.

Anfang der 1990er Jahre, mit der Neuausrichtung des Museums nach der Vereinigung der beiden deutschen Staaten,<sup>54</sup> erlebte die Beschäftigung mit der Geschichte des *DHM* einen neuen Aufschwung.<sup>55</sup> Zwei kleinere Überblickstexte von Martin Roth<sup>56</sup> (ab März 1991 Direktor des Museums) waren der Beginn einer neuen (kultur-)historischen Aufarbeitung und Auseinandersetzung mit der Geschichte des Hauses. Roth und Franziska Nentwig schlugen vor, die Geschichte des *DHM* als „Geschichte der Sicht auf den Menschen und den menschlichen Körper“<sup>57</sup> zu schreiben. In seinem Aufsatz „Menschenökonomie oder der Mensch als technisches und künstlerisches Meisterwerk“ gelingt es Roth, den Begriff des Sozial- oder auch Hygiene-Museums anhand des *DHM* als Gattungsbegriff für einen Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts aufkommenden neuen Museumstyp zu schärfen und für die weitere Forschung nutzbar zu machen. Er beschreibt die Intention dieser Einrichtungen wie folgt: „Leistungsmaximierung durch Reduzierung von Arbeitsunfällen und Krankheiten und Minimierung der daraus resultierenden Kosten.“<sup>58</sup> Diese Museen sollten, so Roth, als „Lernorte für instrumentelles Wissen“ dienen.<sup>59</sup> Er unterstreicht, dass eine durchdachte Didaktik hierfür ebenso wichtig war wie aussagekräftige, stets aktuelle Exponate.<sup>60</sup> Die Sozial- und Hygiene-Museen waren

---

<sup>53</sup> Stephan schreibt: „Einer profitablen und propagandistischen Geschäftstätigkeit im Interesse und innerhalb des faschistischen Machtapparats opferte das *DHM* durchaus progressive Errungenschaften der bürgerlichen Sozialhygiene, die während der Weimarer Republik verwirklicht worden waren. Der Missbrauch des *DHM* als faschistische Propaganda-Anstalt“ usw. (Vgl. Stephan, *Das Dresdner Hygiene-Museum*, S. 486.)

<sup>54</sup> Taut, Lioba: *Sammeln am Deutschen Hygiene-Museum Dresden. Klassifikation, Kontingenz und Wissensproduktion*, 2010 (Masterarbeit, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg), S. 41-45.

<sup>55</sup> Nun waren die Archive des Museums auch für Forscher aus dem Westteil Deutschlands und dem Ausland zugänglich.

<sup>56</sup> Roth, Martin: *Menschenökonomie oder der Mensch als technisches und künstlerisches Meisterwerk*, in: ders., Beier, Rosmarie, *Der gläserne Mensch, eine Sensation zur Kulturgeschichte eines Ausstellungsobjekts*, Stuttgart: Hatje Cantz 1990, S. 39-67; Roth, Martin, Nentwig, Franziska: *Das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden – ein Tempel des Menschen und ein Museum des 21. Jahrhunderts*, in: *Museumskunde* 58 (1993), Nr. 2/3, S. 111-122.

<sup>57</sup> Roth/Nentwig, *Tempel des Menschen*, S. 113. Martin Roths und Franziska Nentwigs Artikel von 1993 ist ein summarischer Überblick über die Geschichte des Museums im Zwanzigsten Jahrhundert, auf Basis der bis dahin geleisteten Forschung. Einen ähnlichen Überblick hatte auch Ragnild Münchs mit ihrem Artikel „Von der Hygiene-Ausstellung zum Hygiene-Museum“ (in: *Acta Medico-Historico Rigensia* 1.20 (1992), S. 74-96.) angestrebt. Münch kann den selbstgestellten Ansprüchen, die Entwicklung von der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* zum *DHM* zu beschreiben, nur eingeschränkt gerecht werden. Ihre Darstellung leidet unter dem, selbst eingeräumten (S. 75) Manko, dass sie lediglich auf der Auswertung von (sehr weniger) Literatur, welche das Museum selbst herausgegeben hat, beruht. Sie kommt damit nicht umhin, in weiten Teilen die selbstpropagierte „Erfolgsgeschichte“ des Museums fortzuschreiben und ist sonst auf Vermutungen angewiesen. So überbewertet sie die Rolle Lingners für die Entwicklung des Museums nach dessen Tod und kommt zu stark verkürzten Schlussfolgerungen bezgl. der Ursachen von Entwicklungen im Museum.

<sup>58</sup> Roth, *Menschenökonomie*, S. 48.

<sup>59</sup> Ebd., S. 44.

<sup>60</sup> Roth führt aus, dass Wissenschaft und Technik dabei jeweils als bevorzugte Mittel der Problemlösung dargestellt worden sind. Weiterhin verdeutlicht er in seinem Aufsatz, wie sich

also Gegenwartsmuseen. Sie griffen die Herausforderungen und alltäglichen Probleme der Moderne auf und strebten an, die Lebensbedingungen durch zukunftsgerichtete Belehrung zu verändern.<sup>61</sup> Poser greift den Begriff „Sozialmuseum“ in seiner Studie zu Arbeitsschutzmuseen ebenfalls auf. Er schreibt: „Thema der Sozialmuseen waren die gesundheitlichen und materiellen Lebensbedingungen der Bevölkerung; ihren Hintergrund bildeten die sozialen Industrialisierungsfolgen.“<sup>62</sup> Stefan Poser bemüht sich mit seiner technikhistorischen Arbeit „Museum der Gefahren“ von 1996, den Zusammenhang von Objektpräsentation, Hygienebelehrung und gesellschaftlichem Wandel darzustellen.<sup>63</sup> Die *Internationale Hygiene-Ausstellung 1911* untersucht er als Fallbeispiel für die Darstellung von Arbeitsschutz, Unfallverhütung und Gewerbehygiene. Hygieneausstellungen, so Poser, dienten einer Reihe von Zwecken gleichzeitig. Neben der gesundheitspolitischen Funktion, das heißt der Vermittlung instrumentellen Wissens zur Steigerung der Zufriedenheit der Bevölkerung, hebt er unter anderem die Bedeutung der Ausstellung als Instrument der Wirtschaftsförderung als Leistungsschau und zur staatlichen Repräsentation vor internationalen Gästen hervor.<sup>64</sup>

Auch Gunter Schaible thematisiert die Hygieneausstellungen des *DHM* in einem Teil seiner Dissertation<sup>65</sup> von 1999. Er strebt an, Zusammenhänge zwischen der Gestaltung der Objektpräsentationen und den vermittelten hygienischen Inhalten zu verdeutlichen. Schaible identifiziert eine Reihe von Strategien der Präsentation von wissenschaftlichen Inhalten. Insbesondere arbeitet er wie Roth heraus, dass die Ausstellungen spezifisch moderne Körperbilder zu vermitteln suchten, um Bewunderung und Achtung vor dem Körper zu erzeugen.<sup>66</sup> Schaible, Roth und sein Nachfolger als Direktor Martin Vogel beschreiben die Ausstellungen als Mittel, um

---

zeitgenössische Vorstellungen vom Menschen in den Ausstellungsobjekten des Museums niederschlugen. Er gibt außerdem einen Überblick über die Entstehungsgeschichte des berühmtesten Objekts des *DHM*, des Gläsernen Menschen, und untersucht damit Übersetzungsleistungen von (wissenschaftlichem) Wissen in Ausstellungsobjekte. (Ebd., S. 44-49)

<sup>61</sup> Siehe zum Begriff der Gegenwartsmuseen u. a.: Poser, Stefan: Sozialmuseen, Technik und Gesellschaft. Zur gesellschaftlichen Bedeutung von Arbeits- und Sicherheitstechnik am Beispiel von Gegenwartsmuseen um 1900, in: Technikgeschichte 67 (2000), S. 205-224.

<sup>62</sup> Poser, Stefan: Museum der Gefahren: die gesellschaftliche Bedeutung der Sicherheitstechnik; das Beispiel der Hygiene-Ausstellungen und Museen für Arbeitsschutz in Wien, Berlin und Dresden um die Jahrhundertwende, Münster [u. a.]: Waxmann 1998, S. 207.

<sup>63</sup> In seiner Dissertation analysiert Poser verschiedene Initiativen, die über die Themen Arbeitsschutz, Unfallverhütung und Gewerbehygiene informierten.

<sup>64</sup> Poser unterstreicht, wie auch Roth, die große Bedeutung einer ausgefeilten Ausstellungsdidaktik für die Vermittlung. Diese wurde insbesondere zur Vermittlung einer weitestgehend „technizistischen Sichtweise des Menschen“ eingesetzt. Weiterhin verweist er auf die Differenz zwischen den in den Ausstellungen gezeigten idealen Lebensbedingungen und denen der Realität. (Vgl. Poser, Museum der Gefahren, S. 194-206, 162.)

<sup>65</sup> Schaible, Gunter: Sozial- und Hygiene-Ausstellungen Objektpräsentationen im Industrialisierungsprozess Deutschlands, 1999 (Dissertation).

<sup>66</sup> Schaible untersucht eine Reihe von Ausstellungen und auch einzelne Objekte. Eine systematische Rekonstruktion der Ausstellungen mit ihren dargebotenen Objekten und Inhalten erfolgt nicht. Die Rezeption kann er nicht rekonstruieren. Daher ist Schaible auf Verallgemeinerungen angewiesen, wodurch er letztlich seine Absicht, dem Verhältnis von „gesellschaftliche[m] Wandel und Hygienepräsentationen“ auf die Spur zu kommen, nur teilweise erfüllen kann. (Vgl. ebd., S. 18.)

die Leistungsfähigkeit des menschlichen Körpers, dessen zweckmäßige arbeitsteilige Organisation und dessen Ähnlichkeit mit technischen Einrichtungen sowie dessen ästhetischen Qualitäten zu betonen.<sup>67</sup>

Zu einzelnen Ereignissen insbesondere aus der Vorgeschichte des *DHM* liegen mehrere einschlägige Arbeiten vor. Die Ausstellung *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung* ist schon gut erforscht.<sup>68</sup> In ihrem Artikel von 1999 verbindet Christine Brecht<sup>69</sup> ausstellungshistorische mit wissenschaftshistorischen Fragestellungen. Sie zeigt, dass die Präsentation von Bakterien einschließlich des wissenschaftlichen Umgangs mit ihnen in der Ausstellung der Popularisierung wissenschaftlichen Wissens diene, zugleich aber auch die Akzeptanz und Autorität der nach Professionalisierung strebenden Wissenschaftler und ihrer Praktiken stärken sollte. Die Ausstellung von 1903 diene damit auch der Abgrenzung zwischen medizinischer Wissenschaft und (Laien-)Öffentlichkeit. Erstere, so argumentiert Brecht, wurde als „männliche Domäne der Naturbeherrschung“<sup>70</sup> inszeniert und zelebriert. Die Öffentlichkeit sollte die Autorität wissenschaftlicher Erkenntnis anerkennen, entsprechend handeln und so die wissenschaftlich fundierte staatliche Gesundheitspolitik unterstützen. In einem weiteren Artikel zu den frühen Gesundheitsausstellungen in Dresden stellen Brecht und Nikolow fest, dass es ein Ziel der Präsentationen war, Unsichtbares, nämlich gesundheitsbedrohende Krankheitserreger und die positive Wirkung staatlicher Maßnahmen auf die Gesundheit der Gesamtbevölkerung sichtbar zu machen und ihnen damit Glaubwürdigkeit zu verleihen. Die Ursachen der Volkskrankheiten wurden als wissenschaftlich beherrschbar und durch staatliche Maßnahmen kontrollierbar dargestellt. Brecht und Nikolow identifizieren die Gesundheitsausstellungen als Orte der Wissenspopularisierung und sehen darin ein Mittel zur Herausbildung des aufgeklärten rationalen Bürgers, der staatliche Gesundheitsmaßnahmen als sinnvoll begreift und ihnen daher kooperativ begegnet.<sup>71</sup> Gesundheit und Krankheit des Einzelnen wurden in den statistischen Kurven zu gesamtgesellschaftlichen

---

<sup>67</sup> Vgl. Vogel, Klaus: Das Deutsche Hygiene-Museum als Diskussionsort eines modernen Menschenbildes, in: *Dresdner Hefte* 57 (1999), Nr. 1, S. 83-93.

<sup>68</sup> Siehe unter anderem dazu die eher unbekanntere Dissertation von Reichardt, Eike: *Health, 'Race' and Empire: Popular-Scientific Spectacles and National Identity in Imperial Germany, 1871-1914*, Lulu Press 2008, S. 129-140.

<sup>69</sup> Brecht, Christine: Das Publikum belehren – Wissenschaft zelebrieren. Bakterien in der Ausstellung „Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung“ von 1903, in: Gradmann, Christoph (Hg.), *Strategien der Kausalität Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert*, Pfaffenweiler: Centaurus 1999.

<sup>70</sup> Brecht, *Publikum belehren*, S. 56.

<sup>71</sup> Am Beispiel der Ausstellung weisen sie weiterhin nach, dass die Repräsentation wissenschaftlichen Wissens integraler Bestandteil der Wissensproduktion ist. Durch die Zusammenführung verschiedener Objekte in den Ausstellungen, insbesondere durch Bakteriendarstellungen und Bevölkerungsstatistiken, wurden „Volkskrankheiten“ effektiv visualisiert und dadurch auch dem individuellen Besucher als Konzept verständlich und als Handlungsgrundlage angeboten.

Phänomenen stilisiert. Dies wiederum wurde genutzt, um kollektive Maßnahmen zu rechtfertigen.<sup>72</sup>

Zur *Internationalen Hygiene-Ausstellung* im Jahr 1911<sup>73</sup> legten Klaus Vogel und Christoph Wingender 1999 einen knappen kulturhistorischen Überblick vor.<sup>74</sup> Mathias Dietze rekonstruierte später kenntnisreich die Entstehungsgeschichte der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* von 1911 in seiner Hausarbeit.<sup>75</sup> Ausführlich berichtet er von dem wechselhaften und dabei teils angespannten Verhältnis zwischen dem Unternehmer Karl August Lingner (1861-1916) und dem Dresdner Oberbürgermeister Gustav Otto Beutler (1853-1926). Ihre Zusammenarbeit identifiziert er als unbedingte Voraussetzung für den großen Umfang und Erfolg der *IHA*. Weiterhin betont er die Bedeutung von lokalen Gesundheitsvereinen als Orte der Netzwerkbildung im Vorfeld der *IHA*. Die Ausstellung selbst behandelt er nur knapp. Johanna Schrön<sup>76</sup> stellt eine inhaltliche Übersicht zur *Internationalen Hygiene-Ausstellung*<sup>77</sup> zusammen und arbeitet heraus, dass es bei der Ausstellung um den Dreiklang von Motivation, Information und Anweisung des Besuchers gegangen sei. Wie auch Nikolow und Brecht beschreibt sie die Ausstellung als Instrument der Popularisierung und Durchsetzung wissenschaftlichen Wissens, deren Ziel es gewesen sei, verschiedene Bevölkerungsgruppen mit gesundheitsrelevantem Wissen auszustatten, damit diese zur Verbesserung des gesamtgesellschaftlichen Gesundheitszustands beitragen konnten.

In dem Artikel „Das lange Echo der I. Internationalen Hygiene-Ausstellung in der Dresdener Gesundheitsaufklärung“ haben Sybilla Nikolow und ich die Rezeption der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* und die Etablierung des „Mythos Ling-

<sup>72</sup> Vgl. Brecht/Nikolow, *Displaying the Invisible*, S. 511-530. Siehe weiterhin Nikolow, Sybilla: *Der statistische Blick auf Krankheit und Gesundheit*, in: Gerhard, Ute (Hg.), *Infografiken, Medien, Normalisierung: Zur Kartographie politisch-sozialer Landschaften*, Heidelberg: SYNCHRON, Wiss.-Verl. der Autoren 2001, S. 223-241.

<sup>73</sup> Einen ersten ereignisgeschichtlichen Überblick zur *Internationalen Hygiene-Ausstellung* von 1911 legte 1987 der Dresdner Medizinhistoriker Günther Heidel im Zusammenhang mit dem Jubiläum vor. (Heidel, Günther: *Die Internationale Hygiene-Ausstellung in Dresden und die Gründung des Deutschen Hygiene-Museums*, in: *Zeitschrift für die gesamte Hygiene* 33 (1987), Nr. 8, S. 411-415.) Die *II. Internationale Hygiene-Ausstellung* 1930/31 in Dresden hat in der Forschung weniger Resonanz als die erste *Internationale Hygiene-Ausstellung* von 1911 erfahren. (Heidel, Günther: *Die Dresdner Internationale Hygiene-Ausstellung 1930/31*, in: *Dresdner Hefte* 25 (1991), Nr. 1, S. 35-44.)

<sup>74</sup> Vogel, Klaus, Wingender, Christoph: „...“, deren Besuch sich daher unter allen Umständen lohnt.“ *Die I. Internationale Hygiene-Ausstellung 1911*, in: 63 (2000), Nr. 3, S. 44-52.

<sup>75</sup> Dietze, Matthias: *Die Vorbereitung und Realisierung der I. internationalen Hygiene-Ausstellung 1911 in Dresden*, 2002 (wissenschaftliche Hausarbeit vorgelegt an der Philosophischen Fakultät der Technischen Universität Dresden, Bestand der Bibliothek des Deutschen Hygiene-Museums Sig. Hyg. A I 14/177); Siehe auch Dietze, Matthias: *Reinlich, Sauber und Gesund! Der menschliche Körper im Spannungsfeld von popularisierter Hygiene und öffentlicher Gesundheitspflege in Dresden 1850 bis 1911*, in: *Dresdner Beiträge zur Technikgeschichte* 29 (2004), S. 43-68.

<sup>76</sup> Schrön, Johanna: *Ein „großes lebendiges Lehrbuch der Hygiene“ – Die Internationale Hygiene-Ausstellung in Dresden 1911*, in: Kretschmann, Carsten (Hg.), *Wissenspopularisierung: Konzepte der Wissensverbreitung im Wandel*, Berlin: Akademie Verlag 2003.

<sup>77</sup> Siehe hierzu auch: Vogel/Wingender, *Besuch*, S. 44-52.

ner“ in der Traditionsbildung des *DHM* rekonstruiert.<sup>78</sup> Insbesondere der Verwaltungsdirektor Georg Seiring forcierte deren Übernahme als konstitutive Begründungselemente des institutionellen Selbstverständnisses des *DHM*. Die Erfolgsgeschichte der *IHA* und Lingners „Menschenökonomie“ dienten in den 1920er Jahren als vielseitig anschlussfähige integrative Diskursfiguren und Legitimationsgrundlagen der Hygieneaufklärung Dresdner Prägung.

Schon 1996 und 1997 entstanden zwei medizinhistorische Arbeiten, die sich mit der Geschichte von Teilbereichen des *DHM* befassen. Hendrik Behling gibt einen ereignisgeschichtlichen Überblick über die Geschichte des anatomischen Laboratoriums am *DHM* von dessen Gründung 1907 vor der *IHA* bis zur Zerstörung 1945.<sup>79</sup> Michael Frenzel streift in seiner Dissertation zur Entwicklung und Nutzung der Moulagen in Sachsen<sup>80</sup> auch die Moulagenherstellung am *DHM*. Einzelnen Objekten und Ausstellungen des Museums aus den 1920er Jahren widmet sich auch Berit Bethke in ihrer Magisterarbeit „Sichtbare Spuren | Spuren der Sichtbarkeit“<sup>81</sup> von 2008. In ihrer Studie erforscht Bethke Lichtbildreihen, sie beleuchtet deren Entstehungskontext, deren Verwendung, analysiert Darstellungsformen und arbeitet ihnen innewohnende narrative Strukturen heraus.

Für die Erschließung architektur- und kunsthistorischer Aspekte des Museumsgebäudes kann auf zwei aktuelle Arbeiten zurückgegriffen werden. Die erste umfangreiche Würdigung des bedeutendsten Museumsneubaus der 1920er Jahre in Deutschland erfolgte 1993 durch Achim Preiß.<sup>82</sup> In seiner architekturhistorischen Studie zu den Museumsbauten des Architekten Wilhelm Kreis beschreibt er den Neubau für das *DHM* eingehend. Insbesondere verweist er auf eine sich an sakrale Ausdrucksformen anlehrende, monumentalisierende, teils eklektische Architektursprache zwischen Konservatismus und Moderne. Kreis handwerklich gekonnte gestalterische Verbindung von Kunst und Technik sei eine Apotheose der Technik, genau wie letztlich auch der Gläserne Mensch.<sup>83</sup> Über die architekturhistorischen Fragen hinaus ist Preiß über die Geschichte des *DHM* wenig informiert. Umfassender ist die bau- und kunstgeschichtliche Dissertation von Sabine Schulte aus dem Jahr 2001. Sie behandelt einerseits den langen Weg des *DHM* zu einem eigenen Haus und widmet sich andererseits der „Rekonstruktion der äußeren und inneren

---

<sup>78</sup> Nikolow, Sybilla, Steller, Thomas: Das lange Echo der Internationalen Hygiene-Ausstellung in der Dresdner Gesundheitsaufklärung, in: Dresdner Hefte 108 (2011), S. 16-28.

<sup>79</sup> Behling, Hendrik: Das anatomische Labor am Deutschen Hygiene-Museum Dresden – Ein Beitrag zur Geschichte der Anatomie Dresdens, Dresden 1996 (Dresden Technische Universität).

<sup>80</sup> Frenzel, Michael: Die Entwicklung und Nutzung der Moulagen in Sachsen, Dresden 1997 (Dissertation, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität).

<sup>81</sup> Bethke, Berit: Sichtbare Spuren | Spuren der Sichtbarkeit. Betrachtungen zur hygienischen Volksbelehrung in der Weimarer Republik anhand von Lichtbildreihen des Deutschen Hygiene-Museums, Institut für Kulturwissenschaften der Universität Leipzig 2007 (Magisterarbeit).

<sup>82</sup> Preiß, Achim: Das Museum und seine Architektur Wilhelm Kreis und der Museumsbau in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, Alfter: VDG, Verlag und Datenbank für Geisteswissenschaften 1993, S. 199-216.

<sup>83</sup> Ebd.

Baugestalt des Museumsneubaus zur Zeit seiner Eröffnung im Jahr 1930“.<sup>84</sup> Schulte unterstreicht die hohen Anforderungen des *DHM* an einen Neubau. Bei der Behandlung architektur- und bauhistorischer Aspekte des Museumsgebäudes von Kreis leistet sie Pionierarbeit.<sup>85</sup> Wie Roth unterstreicht auch Schulte, dass das *DHM* zur „Neubestimmung des Museums als Bildungsträger für ein breites Publikum“ beigetragen habe.<sup>86</sup> Als „Volks- und Erziehungsmuseum“<sup>87</sup>, also als Sozial- und Gegenwartsmuseum richtete es, so Schulte, seinen Bildungsanspruch dabei im Gegensatz zu klassischen Museen auf Gegenwart und Zukunft.<sup>88</sup>

Für die angestrebte Historiographie zum *DHM* sind außerdem Forschungsarbeiten zu dem Großindustriellen und Initiator des *Deutschen Hygiene-Museums*, Karl August Lingner, relevant. Während der 1920er Jahre waren die Ideen und Entwürfe Lingners wichtige Bezugspunkte für das institutionelle Selbstverständnis des Museums.<sup>89</sup> Daher wurde sein Leben bereits verschiedentlich dargestellt.<sup>90</sup> Eine

<sup>84</sup> Schulte, Sabine: Das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden von Wilhelm Kreis, Bonn: Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität 2001 (Dissertation), S. 8.

<sup>85</sup> Für die Erarbeitung der Entstehungsgeschichte des Museums greift sie überwiegend auf die bestehende Literatur zurück. Dadurch ist es ihr stellenweise nicht möglich, befriedigende Erklärungen für einzelne Bauentscheidungen zu liefern, die eben aufgrund der Vernetzung des Museums mit Reich, Land und Stadt und dessen Vorgeschichte im Bereich der „hygienischen Volksaufklärung“ getroffen wurden.

<sup>86</sup> Schulte weist auf eine mögliche geistige Verwandtschaft des *DHM* zum Programm der Museumsreform nach 1900 hin, ohne diese letztlich nachweisen zu können. Sie argumentiert, dass besonders die Ideen Alfred Lichtwarks für das *DHM* bedeutsam gewesen sein könnten. In ihrer Analyse zieht sie dessen Konzept vergleichend hinzu. Die Baugestalt und Innengestaltung des Museums ähnelt seinen Reformvorschlägen. (Vgl. Ebd., S. 292-300, 332-338.) Siehe dazu auch den Text von Lichtwark, Alfred: Museen als Bildungsstätten, in: Die Museen als Volksbildungsstätten. Ergebnisse der 12. Konferenz für Arbeiter-Wohlfahrtseinrichtungen, Berlin 1904. Siehe auch Achimidis, Joachim: Die Museumsreformbewegung in Deutschland und die Entstehung des modernen Museums 1880-1940, Dresden: Verlag der Kunst 2001.

<sup>87</sup> Schulte, Das Deutsche Hygiene-Museum, S. 298.

<sup>88</sup> Siehe dazu auch den Begriff des Gegenwartsmuseums bei Poser, Sozialmuseen, S. 205-224.

<sup>89</sup> Man bezog sich inhaltlich und organisatorisch immer wieder auf seine „Denkschrift“ (Lingner, Denkschrift 1912) und auf sein ‚menschenökonomisches‘ Menschenbild, wie in seinem Text „Der Mensch als Organisationsvorbild“ dargelegt. Der Text geht zurück auf einen Gastvortrag Lingners, den er anlässlich der Verleihung der Ehrendoktorwürde der Universität Bern am 14.12.1912 daselbst hielt. Er wurde zwei Mal veröffentlicht: Lingner, Karl August: Der Mensch als Organisationsvorbild – Gastvortrag anlässlich der Verleihung der Ehrendoktorwürde am 14.12.1912, Bern: Drechsel 1914 und Lingner, Karl August: Der Mensch als Organisationsvorbild, in: Annalen der Natur- und Kulturphilosophie 13 (1914), Nr. 1, S. 15-37.

<sup>90</sup> Eine erste, eher ‚hagiographische‘ Biographie wurde 1930 von Lingners Freund, dem Journalisten Julius Ferdinand Wolff, verfasst. Auch wenn sie ganz wesentlich den Verstorbenen ehren und dessen gemeinnütziges Engagement herausstellen sollte, ist sie doch eine wertvolle Quelle für die Vorgeschichte und Gründungszeit des *DHM*. (Wolff, Julius Ferdinand, Lingner, Karl August: Lingner und sein Vermächtnis, Hellerau: Hegner 1930.) Ansonsten siehe auch: Greimer, Karl: Lingner als Sozialhygieniker, in: Zeitschrift für Desinfektions- und Gesundheitswesen – Sondernummer anlässlich der II. Internationalen Hygiene-Ausstellung 1930. Neuere knappe Überblicksarbeiten sind: Lienert, Marina, Lienert, Matthias: Karl August Lingner, Industrieller und Philanthrop, Chemnitz: Gumnior 1991, Roeßiger, Susanne: Karl August Lingner Odol-Gründer, Mäzen, Museumsgründer, in: Dresdner Hefte 15 (1997), Nr. 49, S. 47-54. Die essayistisch angelegte populärwissenschaftliche Studie von Walter Büchi aus dem Jahr 2001 ist für die historische Forschung nicht verwertbar, da er auf Nachweise oder Literaturverweise gänzlich verzichtet. (Büchi, Walter A.: Karl August Lingner: das große Leben des Odolkönigs (1861-1916) – eine Rekonstruktion, Dresden: Ed. Sächsische Zeitung 2006.)

erste kleinere historisch-biographische Arbeit wurde 1996 von Ulf-Norbert Funke vorgelegt.<sup>91</sup> Er beschreibt insbesondere das breite gemeinnützige Wirken Lingners und dessen Arbeit in unterschiedlichen Projekten. Funkes fast durchgehend positive Wertung Lingners als ‚netzwerkender‘ Philanthrop wird kontrastiert und auch relativiert durch die materialreiche wirtschaftshistorische Studie von Helmut Obst aus dem Jahr 2005.<sup>92</sup> Obst bricht mit der gängigen ‚Hagiographie‘ Lingners zugunsten eines differenzierteren Bildes eines Mannes, der seine geschäftlichen Interessen mit großem Nachdruck verfolgte und auch aus geschäftlichen Gründen vehementer Gegner der Naturheilbewegung war.<sup>93</sup>

Fragen zum Thema Gesundheit waren in vielen Lebensbereichen in der ersten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts von zentraler Bedeutung. Dies zeigt die umfangreiche, differenzierte historische Forschung zur gesellschaftlichen Bedeutung der Gesundheit und der Hygiene in der Moderne.<sup>94</sup> Mehrere Forschungsarbeiten haben sich mit unterschiedlichen Herangehensweisen den komplexen Verflechtungen von Gesundheit, Gesellschaft, Staatlichkeit, Körperkultur und ästhetischer Kultur, Wirtschaft und Konsum genähert. Neben umfassenden synthetisierenden Monographien von Alfons Labisch<sup>95</sup> und Philipp Sarasin<sup>96</sup> liegen mittlerweile umfangreiche Fallstudien zum Beispiel zur Gesundheitsverwaltung von Johannes Vossens<sup>97</sup> und Axel Hüntelmann<sup>98</sup> sowie zu kommunaler Medizin von Anne Hardy<sup>99</sup> vor. Zur wohlfahrtsstaatlichen Gesundheitspolitik und zu städtischer Gesundheitspolitik sind die Sammelbände „Geschichte der Gesundheitspolitik in Deutschland“<sup>100</sup> und „Stadt und Gesundheit“<sup>101</sup> sowie Beate Witz-

<sup>91</sup> Funke, Ulf-Norbert: Karl August Lingner: Leben und Werk eines gemeinnützigen Großindustriellen, Dresden: B-Edition 1996.

<sup>92</sup> Obst, Helmut: Karl August Lingner. Ein Volkswohltäter? kulturhistorische Studie anhand der Lingner-Bombastus-Prozesse 1906-1911, Göttingen: V & R Unipress, 2005.

<sup>93</sup> Obst stellt ausführlich die umfangreichen gerichtlichen und außergerichtlichen Auseinandersetzungen dar, die Lingner mit wirtschaftlichen Konkurrenten im Zeitraum zwischen 1906 und 1911 führte.

<sup>94</sup> Zur Vorgeschichte unter anderem Frey, Manuel: Der reinliche Bürger: Entstehung und Verbreitung bürgerlicher Tugenden in Deutschland; 1760-1860, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1997.

<sup>95</sup> U. a. Labisch, Homo Hygienicus.

<sup>96</sup> Sarasin, Philipp: Reizbare Maschinen: eine Geschichte des Körpers 1765-1914, Frankfurt am Main: Suhrkamp 2001.

<sup>97</sup> Vossen, Johannes: Gesundheitsämter im Nationalsozialismus: Rassenhygiene und offene Gesundheitsfürsorge in Westfalen 1900-1950, Essen: Klartext-Verlag 2001; Hüntelmann, Axel C., Vossen, Johannes, Czech, Herwig (Hg.): Gesundheit und Staat: Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950, Husum: Matthiesen 2006.

<sup>98</sup> Hüntelmann, Axel C.: Hygiene im Namen des Staates: das Reichsgesundheitsamt 1876-1933, Göttingen: Wallstein Verlag 2008.

<sup>99</sup> Hardy, Anne: Ärzte, Ingenieure und städtische Gesundheit: medizinische Theorien in der Hygienebewegung des 19. Jahrhunderts, Frankfurt am Main: Campus 2005.

<sup>100</sup> Woelk, Wolfgang, Vögele, Jörg, Fehlemann, Silke (Hg.): Geschichte der Gesundheitspolitik in Deutschland, Berlin: Duncker & Humblot 2002; Vögele, Jörg, Woelk, Wolfgang (Hg.): Stadt, Krankheit und Tod: Geschichte der städtischen Gesundheitsverhältnisse während der epidemiologischen Transition (vom 18. bis ins frühe 20. Jahrhundert), Berlin: Duncker & Humblot 2000; Langweiler, Martin, Madarász, Jeannette (Hg.): Das präventive Selbst – Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik, Transcript 2010; Stöckel, Sigrid: Prävention im

ler<sup>102</sup> einschlägig. Neben (wissenschaftshistorischen) Überblicksstudien<sup>103</sup> sind unter anderem Perspektiven der Regional- und Stadtgeschichte, zum Beispiel von Brandmann,<sup>104</sup> der Kulturgeschichte, beispielsweise von Michael Hau,<sup>105</sup> (Auto-)Biographien sowie Studien zu Einzelthemen<sup>106</sup> vorhanden. In den historischen Überblickspublikationen werden Gesundheit und Krankheit gleichwohl oft noch immer marginalisiert<sup>107</sup> oder häufig nur als Vorläufer und Vorbereitung der nationalsozialistischen Ausgrenzungs- und Vernichtungspolitik gelesen.

---

20. Jahrhundert – Historische Grundlagen und aktuelle Entwicklungen in Deutschland, Weinheim und München: Juventa 2002; Hong, Young-Sun: *Welfare, Modernity and the Weimar State, 1919-1933*, Princeton University Press 1998.

<sup>101</sup> Reulecke, Jürgen, Rüdtenhausen, Adelheid Gräfin zu Castell Rüdtenhausen (Hg.): *Stadt und Gesundheit: zum Wandel von „Volksgesundheit“ und kommunaler Gesundheitspolitik im 19. und frühen 20. Jahrhundert*, Stuttgart: Steiner 1991.

<sup>102</sup> Witzler, Beate: *Großstadt und Hygiene: kommunale Gesundheitspolitik in der Epoche der Urbanisierung*, Stuttgart: Steiner 1995. Außerdem eine Auswahl: Berger, Silvia: *Bakterien in Krieg und Frieden*, Göttingen: Wallstein Verlag 2009, Moser, Gabriele: *Ärzte, Gesundheitswesen und Wohlfahrtsstaat – Zur Sozialgeschichte des ärztlichen Berufsstandes in Kaiserreich und Weimarer Republik*, Freiburg: Centaurus-Verlagsgesellschaft 2011; Moser, Gabriele: „Im Interesse der Volksgesundheit ...“: *Sozialhygiene und öffentliches Gesundheitswesen in der Weimarer Republik und der frühen SBZ/DDR; ein Beitrag zur Sozialgeschichte des deutschen Gesundheitswesens im 20. Jahrhundert*, Frankfurt am Main: VAS 2002; Tomes, Nancy, Levin, Miriam R., Levin, Miriam R.: *The gospel of germs: men, women, and the microbe in American life*, Cambridge, Mass. [u. a.]: Harvard University Press 1998.

<sup>103</sup> Zum Beispiel: Labisch, Homo Hygienicus; Schlich, Thomas, Dinges, Martin: *Neue Wege in der Seuchengeschichte*, Stuttgart: Franz Steiner Verlag 1995; Stoff, Heiko: *Ewige Jugend: Konzepte der Verjüngung vom späten 19. Jahrhundert bis ins Dritte Reich*, Köln [u. a.]: Böhlau 2004.

<sup>104</sup> Brandmann, Paul: *Leipzig zwischen Klassenkampf und Sozialreform – Kommunale Wohlfahrtspolitik zwischen 1890 und 1929*, Weimar, Köln, Wien: Böhlau Verlag 1998; Stukenbrock, Karin, Helm, Jürgen: *Stadt und Gesundheit – Soziale Fürsorge in Halle vom 18. bis zum 20. Jahrhundert*, Halle: Mitteldeutscher Verlag 2006.

<sup>105</sup> Zum Beispiel: Hau, Michael: *The cult of health and beauty in Germany: a social history 1890-1930*, Chicago [u. a.]: University of Chicago Press 2003; Osborne, Cornelia: *Frauenkörper – Volkskörper*, Münster: Westfälisches Dampfboot 1994; Roeßiger, Susanne: *Hauptsache gesund!: Gesundheitsaufklärung zwischen Disziplinierung und Emanzipation*, hg. v. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V., Marburg: Jonas-Verlag 1998.

<sup>106</sup> Einzelstudien zur Säuglingsfürsorge: Stöckel, Sigrid: *Säuglingsfürsorge zwischen sozialer Hygiene und Eugenik: das Beispiel Berlins im Kaiserreich und in der Weimarer Republik*, Berlin [u. a.]: De Gruyter 1996; *Geschlechtskrankheiten: Sauersteig, Lutz: Krankheit, Sexualität und Gesellschaft – Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik in Deutschland im 19. und frühen 20. Jahrhundert*, Wiesbaden: Franz Steiner Verlag 1999; Ellenbrand, Petra von: *Die Volksbewegung und Volksaufklärung gegen Geschlechtskrankheiten in Kaiserreich und Weimarer Republik*, Marburg: Görlich & Weiershäuser 1999.

<sup>107</sup> Vgl. Wehler, Hans-Ulrich: *Deutsche Gesellschaftsgeschichte – Vom Beginn des Ersten Weltkriegs bis zur Gründung der beiden deutschen Staaten 1914-1949*, Bonn: Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung 2010; Büttner, Ursula: *Weimar – Die überforderte Republik 1918-1933 – Leistung und Versagen in Staat, Gesellschaft, Wirtschaft und Kultur*, Bonn: Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung 2010; Karl Dietrich Bracher, Manfred Funke, Hans-Adolf Jacobsen (Hg.): *Die Weimarer Republik 1918-1933 – Politik, Wirtschaft, Gesellschaft*, Bonn: Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung 2. Aufl. 1988. Knapp bei Peukert, Detlef J. K.: *Die Weimarer Republik*, Frankfurt (Main): Suhrkamp 1987. In Nitschke et. al. und bei Nipperdey wird das Thema Gesundheit und Gesellschaft in kleineren Einzelbeiträgen oder kurzen Unterabschnitten behandelt. (Nitschke, August, Ritter, Gerhard A., Peukert, Detlef J. K., vom Bruch, Rüdiger (Hg.): *Jahrhundertwende: der Aufbruch in die Moderne 1880-1930*, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt 1990; Nipperdey, Thomas: *Arbeitswelt und Bürgergeist*, München: Beck 1991.)

Insbesondere Alfons Labischs Monografie „Homo Hygienicus – Gesundheit und Medizin in der Neuzeit“ wird hier als der maßgebliche Gesamtüberblick zur Geschichte der „Medizin in der Gesellschaft“ in Deutschland vom 18. bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts herangezogen.<sup>108</sup> Denn Labisch betont die „wechselseitigen Wirkungen und Abhängigkeiten von Medizin und Gesellschaft“. Gesundheit, so Labisch, wurde zu einem Schlüsselbegriff der Moderne. Dabei macht er eine zunehmende Medikalisierung, das heißt die „Prägung sozialer Rollen und Verhaltensweisen“<sup>109</sup> nach medizinischen Maßgaben jenseits der Medizin aus. Dies bedeutet, dass

„Medizin im Auftrag gesellschaftlicher Eliten bis dahin selbständige Bereiche, mit Gesundheit und Krankheit umzugehen, durchdrang, medizinisch-rationalen Deutungsmustern und Versorgungsformen zuführte und auf diese Weise letztlich angemessenen Herrschaftsformen moderner Gesellschaften unterwarf.“<sup>110</sup>

Diese naturwissenschaftliche Prägung der Gesundheitsvorsorge führte dazu, dass ihr wertrationaler Begründungszusammenhang verschleiert wurde.<sup>111</sup> Gesundheit, so Labisch, wurde<sup>112</sup> eine „Normativitätsvorstellung des Körpers“, die diesen „als organische Grundlage individuellen und sozialen Handelns im Rahmen der dafür [gesellschaftlich] vorgegebenen Werte gestaltet und berechenbar zur Verfügung hält.“<sup>113</sup>

Die bisherige Historiographie zum *DHM* schließt bis auf wenige Ausnahmen an diese Forschungen nicht mehr an. Institutionengeschichtliche Fragestellungen im Rahmen einer Geschichte von Interaktionen verschiedener Akteure, wie sie hier angestrebt wird, haben daher Innovationspotential.

Es ist deutlich geworden, dass die Publikationen zu dem in der vorliegenden Arbeit betrachteten Zeitraum die Behandlung einer Reihe von zentralen Themenkomplexen und Ereignissen aus der Geschichte des *DHM* vermissen lassen. Während die Vorgeschichte des Museums schon einige Beachtung gefunden hat, sind die

---

<sup>108</sup> Er analysiert die auf den Körper bezogenen Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit und den gesellschaftlichen Umgang mit ihnen in der Neuzeit.

<sup>109</sup> Labisch, *Homo Hygienicus*, S. 9.

<sup>110</sup> Ebd., S. 355.

<sup>111</sup> Vgl. ebd.

<sup>112</sup> Für den in dieser Arbeit besprochenen Zeitraum beschreibt Labisch mehrere, zum Teil aufeinander aufbauende Gesundheitswissenschaften mit jeweils spezifischen Vorstellungen von Krankheitsursachen und Interventionsmöglichkeiten: die experimentelle Hygiene oder Konditionalhygiene, die bakteriologische oder Auslösungshygiene, die Konstitutionshygiene, die Sozialhygiene und die Rassenhygiene. Hier ein Nebenthema ist die Eugenik beziehungsweise Rassenhygiene im ersten Drittel des Zwanzigsten Jahrhunderts. Sie ist wesentlich besser aufgearbeitet als andere Aspekte der Hygienebewegung. Die Erforschung der Rassenhygiene hat sich in den über die Fokussierung auf die NS-Zeit oder den angloamerikanischen Raum hinaus auch auf die deutsche Geschichte vor 1933 ausgeweitet. Einschlägige Werke sind beispielsweise von Adams, Peter Weingart, Paul Julian Weindling erschienen. Adams, Mark B. (Hg.): *The Wellborn science: eugenics in Germany, France, Brazil, and Russia*, New York, NY [u. a.]: Oxford Univ. Press 1990; Weindling, Paul Julian: *Health, Race and German politics between national unification and Nazism: 1870-1945*, Cambridge [etc.]: Cambridge University Press 1989; Weingart, Peter: *Rasse, Blut und Gene: Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*, Frankfurt a. M.: Suhrkamp 1988.

<sup>113</sup> Beide vorstehenden Zitate aus Labisch, *Homo Hygienicus*, S. 17.

Gründungszeit und die erste Hauptwirkungszeit in den 1920er Jahren noch nahezu unerforscht. Umfangreiche Quellenbestände im Stadt- und Bundesarchiv wurden noch nicht systematisch ausgewertet.<sup>114</sup> Fragen nach den kulturgeschichtlichen Zusammenhängen, zur Entstehung und Entwicklung des *DHM* in den ersten zwanzig Jahren sowie dessen Bedeutung wurden bislang nur am Rande behandelt.<sup>115</sup> Die Verortung des Museums im Kontext der öffentlichen Gesundheitsfürsorge, das heißt in der Sozialpolitik des Wohlfahrtsstaates Weimarer Republik, der kommunalen und bundesstaatlichen Gesundheitspolitik, aber auch die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Wohlfahrtsorganisationen sowie im Rahmen des wissenschaftlichen Hygiene-Diskurses steht noch aus. Es fehlen nicht nur wichtige Großereignisse wie die *Internationale Hygiene-Ausstellung* in Wien 1925 und ‚Publikumsschlager‘ wie die Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, sondern auch wichtige Tätigkeitsbereiche des *DHM* wie die *Hygiene-Akademie* und größtenteils auch die Lehrmittelproduktion.<sup>116</sup> Gleichfalls blieben die wirtschaftlichen und finanziellen Aspekte des Museumsbetriebes bisher gänzlich unbearbeitet. Die Bedeutung der *Lingner-Stiftung* für das Museum wurde nicht beachtet. Über das wissenschaftliche Personal des Museums ist ebenfalls kaum etwas bekannt.

Zusammengefasst heißt dies, dass das *DHM* als modernes Sozial- und Gegenwartsmuseum zur Vermittlung des Hygienediskurses zwar identifiziert wurde, jedoch Erkenntnisse zu dessen spezifischem organisatorischem Gepräge und dessen kontingentem Institutionalisierungsprozess fehlen. Die für die Produktion der Ausstellungen und Lehrmittel maßgeblichen internen und externen organisatorischen, institutionellen, sozialstrukturellen und wirtschaftlichen Bedingungen sind noch unerforscht. Zur Klärung dieser Sachverhalte wird die vorliegende Dissertation beitragen.

## 1.5 Gliederung

Diese Darstellung der Geschichte des *DHM* wird nach einer knappen Vorgeschichte schwerpunktmäßig den Zeitraum von 1912 bis 1931 behandeln. In der Geschichte des *DHM* können im ersten Drittel des zwanzigsten Jahrhunderts drei Entwicklungsphasen ausgemacht werden:

1. von 1912 bis 1916 die Gründung des *DHM* und dessen Stagnation während des Ersten Weltkrieges bis zum Tod Lingners,

---

<sup>114</sup> Ich beziehe mich insbesondere auf die Protokolle der Gremiensitzungen, Geschäftsberichte, die Dokumente der *Lingner-Stiftung* sowie Bestände der Reichsbehörden im Bundesarchiv Berlin.

<sup>115</sup> Eine Ausnahme bilden die kurzen Beiträge von Roth und Vogel. (Roth, *Menschenökonomie*, S. 39-67 und Vogel, *Diskussionsort*, S. 83-93.)

<sup>116</sup> Zu Lichtbildreihen aus den zwanziger Jahren siehe: Bethke, *Sichtbare Spuren und Roeßiger, Susanne: Lichtbilder für die Volksaufklärung*, in: *Rundbrief Fotografie* 6 (1999), Nr. 4, S. 24-27.

2. von 1916 bis 1923 die Neuaufstellung und der Aufschwung des Museums nach dem Tod Lingners und in der Nachkriegszeit einschließlich der Bewältigung der Inflationskrise,
3. von 1924 bis 1930/31 die kurze „Blütezeit“ der Institution bis zur Weltwirtschaftskrise und der Fertigstellung des Museumsgebäudes.

Die Kapitelgliederung der vorliegenden Arbeit richtet sich an dieser Periodisierung aus. Diese Phasen der Museumsgeschichte zeichneten sich jeweils durch besondere Aktivitätsschwerpunkte und Themen aus. So waren sie durch spezifische wirtschaftliche Umstände und einen Wandel in der Zusammenarbeit mit Akteuren außerhalb des Museums gekennzeichnet. Beides schlug sich unter anderem in der Finanzierung, in Organisations- und Personalstrukturen sowie im Themenspektrum nieder. Deren Wandel sowie der Wandel der Verknüpfungen und Ressourcenaustauschbeziehungen zu Akteuren außerhalb des Museums werden immer wieder in der Arbeit aufgegriffen. Diese Sachverhalte werden teils beispielhaft anhand hervorragender Produkte, mit denen das Museum an die Öffentlichkeit trat, analysiert. Die Frage nach der Realisierung und Finanzierung eines dauerhaften Museumsbaus zieht sich durch alle drei Phasen.<sup>117</sup>

Das erste Hauptkapitel 3 reicht von 1912 bis 1916. Es ist der Gründungszeit, der Konsolidierung und der Stagnation des Museumsbetriebs während des Ersten Weltkriegs gewidmet. Ausführlich wird die Gründung<sup>118</sup> des Museumsvereins im Spannungsfeld zwischen dem Mäzen Lingner, der Stadt Dresden und dem Land Sachsen erläutert. Welche Aushandlungsprozesse fanden zwischen ihnen statt? Welche Motive führten zur Einrichtung des *National-Hygiene-Museums*? Welche Interessen und ideologischen Grundlagen waren mit dem Museum verbunden? Wo verliefen interne und externe Konfliktlinien? Wie schlugen sich diese Bedingungen in der Organisationsstruktur des Museums, kodifiziert in der Satzung und Geschäftsordnung, nieder? Lingners „Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene-Museums“ von 1912 wird ausführlich als Gründungsdokument der Einrichtung gewürdigt. Außerdem wird die Besetzung der Direktorenposten untersucht. Weiterhin werden inhaltliche Fragen der Museumsarbeit und Ausstellungen erörtert. So wird das Menschenbild Lingners anhand seines Textes „Der Mensch als Organisationsvorbild“ von 1912 und dessen Verhältnis zum Konzept der „Menschenökonomie“ von Rudolf Goldscheid erläutert. Die Ausstellung *Der Mensch*, 1912 in Darmstadt, wird als erste museumseigene Ausstellung und als Beispiel für die wissenschaftliche Ausrichtung des Museums vorgestellt. Inwiefern das Museum sich während des Ersten Weltkrieges gesellschaftlich engagierte, wird durch die Analyse der Kriegsausstellungen zur Verwundeten- und Krankenfürsor-

---

<sup>117</sup> Für einen ereignisgeschichtlichen Überblick siehe Abschnitt 7.1 Chronologie im Anhang.

<sup>118</sup> Die Bezeichnung stammt von Walter Weisbach, dem Direktor der Hygiene-Akademie des *Deutschen Hygiene-Museums*. (Weisbach, Walter: Die Stadt der Hygiene, in: Zeißig, Herbert, Eine deutsche Zeitung 1730-1930 – Zweihundert Jahre Dresdner Anzeiger – Eine zeitungs- und kulturgeschichtliche Festschrift, Dresden: Verlag der Dr. Güntzschen Stiftung 1930, S. 38-39.)

ge dargestellt. An die Darstellung der Ausstellungen wird die Frage angeknüpft, welche Erfahrungen das Museum hier für die zukünftigen Wanderausstellungen sammelte.

Das zweite Hauptkapitel 4 befasst sich mit der Expansion und Umstrukturierung des Museumsbetriebes im Zeitraum zwischen der Einrichtung der *Lingner-Stiftung* 1916 bis zur Inflationskrise 1922/23. Die hier beschriebenen Entwicklungen prägten die Geschichte des Museums in den nachfolgenden eineinhalb Jahrzehnten nachhaltig. Dabei steht die Frage im Vordergrund, wie das Museum trotz der widrigen Bedingungen des Ersten Weltkriegs seine wirtschaftliche Basis stark ausbauen konnte und inwiefern es sich dadurch von anderen Museen unterschied. Außerdem ist von Interesse, welchen Beitrag hierzu die großen Mittel der *Lingner-Stiftung* leisteten. Im Zusammenhang damit wird die engere Ausrichtung des Museums an Interessen der Stadt Dresden und des Staates Sachsen sowie deren zunehmende Einbindung in die Entscheidungsstrukturen des Museums thematisiert. Anhand einer Fallstudie zur ersten großen Wanderausstellung des Museums, der *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*, wird beschrieben, wie sich dem Museum nach dem Ende des Weltkriegs neue Aktionsfelder auftaten und wie es diese für sich zu nutzen verstand. Anhand der Ausstellungen, der Produktion von Lehrmitteln und anhand der Mitwirkung im *Reichsausschuß für die hygienische Volksbelehrung* werden weiterhin der Ausbau von Netzwerken und die damit einhergehende Intensivierung von Ressourcenbeziehungen über Sachsen hinaus beschrieben. In diesem Zusammenhang wird auch der Weggang des Direktors der historisch-ethnologischen Museumsabteilung Otto Neustätter zum *Reichsausschuß* und die damit verbundene Schließung dieses Museumsteils thematisiert. Hierbei ist die Frage zu erörtern, ob die Gründe hierfür ausschließlich in den wirtschaftlichen Problemen der Inflationskrise zu suchen sind, wie vielfach in den hauseigenen Quellen berichtet wird, oder inwiefern damit einer veränderten wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Ausrichtung des Museums Rechnung getragen wurde. So werden in dem Kapitel auch die negativen Auswirkungen der Inflation auf das Museum untersucht und es wird nach Strategien gefragt, mit denen versucht wurde, den Herausforderungen Herr zu werden. Hierzu zählen die Ausstellungen außerhalb Deutschlands, die Kooperation mit dem Völkerbund und die Bemühungen um Reichsbeihilfen.

Das dritte Hauptkapitel 5 widmet sich der kurzen Blütezeit des Museums zwischen Inflation und der Eröffnung des neuen Museumsgebäudes im Zusammenhang mit der *II. Internationalen Hygiene-Ausstellung* 1930. Das Museum arbeitete in dieser Zeit an einer Reihe von erfolgreichen Großausstellungen in Wien, Düsseldorf und Berlin mit und organisierte gut besuchte Wanderausstellungen. Zunächst wird rekonstruiert, wer die personellen Träger dieser produktiven sieben Jahren waren. Der Tod des wissenschaftlichen Direktors Friedrich Woithe (1878-1923) machte die Suche nach einem Nachfolger notwendig. Dass sich diese so schwierig gestaltete und nach mehreren gescheiterten Anläufen letztlich doch Martin Vogel wissen-

schaftlicher Museumsdirektor wurde, hing nicht zuletzt mit der Frage nach der wissenschaftlichen Ausrichtung des Museums zwischen Individual- und Sozialhygiene und alternativer Medizin zusammen. Es wird weiter gezeigt, wie das Museum seine – in der vorhergehenden Phase ausgebildete(n) – Expertise und Unternehmensstrukturen mit dem Aufschwung des Weimarer Wohlfahrtsstaates und der wirtschaftlichen Erholung voll ausspielen konnte. In diesem Zusammenhang werden insbesondere die intensivierten Beziehungen zur Reichsadministration auf ihre Bedeutung hinsichtlich der Finanzierung, Zertifizierung und Lenkung des Museumsbetriebes sowie der Ausschaltung von Konkurrenten befragt. Welche Vorteile erwuchsen dem Museum aus den Kontakten zu den verschiedenen Administrationen? In diesem Abschnitt wird die enge Wechselbeziehung zwischen den vielfältigen Ausstellungsaktivitäten und den Lehrmittelbetrieben des Museums, das heißt den wirtschaftlichen Aktivitäten des Museums und der sich intensivierenden Unterstützung durch die öffentliche Hand und freie Wohlfahrtsorganisationen beschrieben. So rückte nach langwierigen allseitigen Verhandlungen auch endlich der Museumsneubau in greifbare Nähe. Dargelegt werden in diesem Zusammenhang die Kontroversen, die sich um den Bau in der Stadt und im Land entspannen. Diese Arbeit endet mit den Verwerfungen der Weltwirtschaftskrise: Verwerfungen, die nicht nur den Niedergang der Weimarer Republik und deren Wohlfahrtspolitik maßgeblich mit herbeiführten, sondern in ähnlicher Weise und damit zusammenhängend auch das Museum lähmten und zum Substanzabbau führten.

Am Ende dieser Darstellung wird sich die Geschichte einer außergewöhnlichen und vielseitigen Institution im Kontext verschiedener institutioneller und gesellschaftlicher Ebenen entfaltet haben. Es wird deutlich geworden sein, wie das *DHM* in den turbulenten Zeitumständen zum umfassenden, anerkannten und maßgeblichen Dienstleister für Gesundheitsaufklärung wurde – eine herausragende Stellung, die das *DHM* noch viele Jahre zum allseits begehrten Akteur der Wissenspopularisierung machen sollte. Es wird weiterhin deutlich geworden sein, dass es das *DHM* nur schaffte, diese Position einzunehmen und zu halten, indem es sich jenseits des klassischen Museums zu einer hybriden Einrichtung entwickelte, zu einer Volksbildungsinstitution in Form eines Museumskonzerns. Diese Darstellung wird nicht vollständig sein, aber sie wird, anhand herausragender Ereignisse, sowohl Brüche als auch Kontinuitäten in der Museumsgeschichte aufzeigen und damit gleichzeitig Entwicklungen der klassischen Moderne und des gesellschaftlichen Umgangs mit den Umwälzungen und Herausforderungen der modernen Lebensweise verdeutlichen.

---

## 2 Kurze Vorgeschichte

### *Der Aufschwung der Hygiene in der Moderne*

Gesundheit rückte im Zuge der gesellschaftlichen Transformationsprozesse im neunzehnten Jahrhundert, namentlich Industrialisierung und Urbanisierung, stärker als je zuvor in den Fokus der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit. Angesichts wachsender Gesundheitsgefahren wurde individuelle und kollektive Gesundheitsvorsorge geradezu zu einem Erfordernis sich modernisierender Gesellschaften. Um die Jahrhundertwende zum zwanzigsten Jahrhundert befand sich das Deutsche Reich auf dem Höhepunkt der zweiten Industriellen Revolution. Dies ging mit teils dramatischen Veränderungen der Lebens- und Arbeitsverhältnisse großer Bevölkerungsteile sowie starkem Bevölkerungswachstum einher. Räumliche Enge, mangelhafte Ernährung, unzureichender Arbeitsschutz und schlechte Arbeitsbedingungen sowie ungenügende Ausgleichsmöglichkeiten waren die Folge und belasteten die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit, insbesondere der Arbeiterschaft, stark. Doch auch bürgerliche Kreise konnten sich aufgrund der Zusammendrängung der Menschen in den Städten keineswegs sicher vor Krankheitsübertragung fühlen. Das städtische Leben, welches das moderne Leben überhaupt erst ermöglichte und hervorbrachte, machte krank. Zugleich erschienen Krankheit und Gesunderhaltung der Bevölkerung, die sogenannte „Volksgesundheit“, zunehmend als allgemeingesellschaftliche Herausforderungen für die noch junge Deutsche Nation, so zum Beispiel in Bezug auf die „Wehrtüchtigkeit“.

Es waren zunächst die Kommunen und später zunehmend der sich entwickelnde Wohlfahrtsstaat, die Abhilfe für diese Probleme schaffen sollten. Bei der Bewältigung dieser Herausforderungen im Streben nach Gesundheit schienen ihnen die Natur- und Lebenswissenschaften mächtige Alliierte zu sein. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Technologien boten Denkmuster, Erklärungen, Maßnahmen und Techniken zur Gesundheitssicherung und Gesundheitsförderung an. So veränderte ab Mitte des 19. Jahrhunderts die Stadtassanierung<sup>119</sup> mit hygienischen Infrastrukturmaßnahmen das Gesicht der Städte dauerhaft, konnte aber trotz großer Verbesserungen vielen Krankheiten nur teilweise Einhalt gebieten. Ende des 19. Jahrhunderts wiederum weckten die Entdeckungen der Bakteriologie in Deutschland und anderswo große Hoffnungen darauf, den Kampf gegen Infektionskrankheiten wie Cholera, Typhus, Tuberkulose und Syphilis noch gewinnen zu

---

<sup>119</sup> Der Begriff Stadtassanierung beschreibt ein Bündel stadtplanerischer Maßnahmen, mit denen Kommunen ab dem 19. Jahrhundert versuchten, den zunehmend pathogenen Lebensverhältnissen der schnell wachsenden und sich industrialisierenden Städte entgegenzuwirken. Die Gesundheitsverhältnisse sollten dabei hauptsächlich durch flächendeckende Infrastrukturmaßnahmen wie Kanalisation, Wasseraufbereitung, städtische Schlachthöfe, Kremierung von Leichen etc. erreicht werden. (Siehe zum Beispiel: Witzler, Großstadt und Hygiene; Reulecke, Jürgen, Rüdtenhausen, Adelheid Gräfin zu Castell Rüdtenhausen (Hg.), Stadt und Gesundheit: zum Wandel von „Volksgesundheit“ und kommunaler Gesundheitspolitik im 19. und frühen 20. Jahrhundert, Stuttgart: Steiner 1991.)

können. Doch zeigte sich bald, dass weder die infrastrukturelle Aufwertung der Städte mit Wasser- und Abwassersystemen, Schlachthöfen, zentralen Markthallen etc. noch die bakteriologische Desinfektions- und Quarantänemaßnahmen alle Gesundheitsgefahren beseitigen konnten. Daher wurden nach der Jahrhundertwende verstärkt die spezifischen konstitutionellen Bedingungen des Individuums und die sozialen Faktoren von Krankheitsentstehung in den Blick genommen.<sup>120</sup> Neben diesen überwiegend an schulmedizinischen und naturwissenschaftlichen Paradigmen orientierten Initiativen wird unter dem Begriff „Lebensreform“ eine Reihe alternativer Versuche zusammengefasst, das Leben in der Moderne gesund zu gestalten. All diese Initiativen versuchten also im Kontext rapider sozialer Transformationsprozesse und widriger Lebensbedingungen, die Gesundheit von Individuen und ganzen Bevölkerungen zu verbessern.

Das Streben nach Gesundheitsverbesserung des Individuums und damit zugleich der Gesamtbevölkerung avancierte zu einem der wichtigsten, wenngleich von unterschiedlichen Herangehensweisen geprägten, gesellschaftlichen Handlungsfelder des zwanzigsten Jahrhunderts. Ein großer Teil der Mediziner und der in der Gesundheitspolitik tätigen Gesundheitsexperten glaubte am Anfang des Jahrhunderts, individuelle und kollektive Gesundheit könnten unter modernen Lebensbedingungen durch wissenschaftsbasierte Information, Kontrolle, Prävention und Intervention, kurz Hygiene, erreicht werden. Hygienisch begründete neue individuelle Verhaltensnormen der Selbstkontrolle und Selbstregulation wurden verbunden mit gesellschaftlichen Interessen der Regulation von Bevölkerungen auf kollektiver Ebene. Die Entwicklung und Durchsetzung von ‚Hygiene-Gesundheits-Konzepten‘ basierte dabei auf spezifischen, zum Teil übereinstimmenden Interessen von Wissenschaft, Politik, Wirtschaft und Öffentlichkeit. Daraus resultierten vielfältige Beziehungen und Kooperationen zwischen den verschiedenen Gesellschaftsbereichen. Krankheit und Gesundheit waren nicht länger nur private Probleme oder individuelles Schicksal, sondern sie wurden zu Problemfeldern, die Steuerungsversuchen von privaten und öffentlichen Akteuren offenstanden. Insbesondere Interventionen der öffentlichen Hand waren nicht nur von der Bevölkerung gewünscht, sondern wurden auch politisch gefordert. Zeitgenössische Gesundheitsexperten mobilisierten dafür ‚gesundheitswissenschaftliches‘ Wissen. Dieses schlug sich zum Beispiel ab dem 19. Jahrhundert in Einrichtungen der Städteassanierung, dem Reichsgesundheitsamt, Desinfektionsstellen für die Reichsaußengrenzen, Gesetzen zur Nahrungsmittelzusammensetzung und der Einrichtung von Krankenkassen nieder. Ausreichend schien dies letztlich nicht.<sup>121</sup> Besonders die schnell wachsenden Großstädte gerieten immer mehr unter Druck, Abhilfe für die teils

---

<sup>120</sup> Siehe zu diesem Abschnitt Labisch, [E]ine idealtypische Übersicht, S. 37-48, Labisch, Homo Hygienicus.

<sup>121</sup> Siehe zu diesem Abschnitt Labisch, Homo Hygienicus; Weindling, Health; Weindling, Hygienepolitik; Sarasin, Reizbare Maschinen; Sarasin, Physiologie.

gravierenden hygienischen Zustände zu schaffen. Daher wurden zunehmend lokale Lösungen gesucht.

*Dresden die „Stadt der Hygiene“*<sup>122</sup>

Im Gegensatz zur in der vorliegenden Arbeit erforschten Periode des Dresdner Hygiene-Museums ab 1912 ist dessen „Vorgeschichte“, also wie Heidel schrieb, die „Entwicklung, die schließlich in die faktische Gründung und Etablierung dieser Institution einmündet[e]“,<sup>123</sup> verhältnismäßig gut erforscht. Es gab zwei wichtige aufeinander aufbauende Stationen: die von Lingner 1903 veranstaltete Sonderausstellung *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung* sowie die *Internationale Hygiene-Ausstellung 1911*. In den nachfolgenden Abschnitten werden die Ausstellungen und vorausgehenden hygienischen Initiativen in Dresden auf Basis der historiografischen Literatur skizziert. Es werden lediglich die für die Themenstellung wesentlichen Fakten dargestellt, soweit sie nicht in den Folgekapiteln noch detaillierter ausgeführt werden.<sup>124</sup>

In Dresden, der viertgrößten Stadt Deutschlands um die Jahrhundertwende,<sup>125</sup> schlug sich der wachsende „hygienische Handlungsdruck“ zunächst in einer Reihe von Baumaßnahmen und Neueinrichtungen von hygienisch wirksamen Infrastrukturen nieder.<sup>126</sup> Doch war nicht nur die kommunale und regionale Selbstverwaltung gefordert und zum Teil überfordert. Es eröffneten sich auch Handlungsspielräume für andere lokale Initiativen von Wohlfahrtsvereinigungen oder einzelner engagierter Bürger, die die Maßnahmen der öffentlichen Hand ergänzten.<sup>127</sup>

<sup>122</sup> Die Bezeichnung „Stadt der Hygiene“ für Dresden ist zum ersten Mal bei Weisbach im Jahr 1930 belegt. (Vgl. Weisbach, Walter: *Die Stadt der Hygiene*, in: Zeißig, Herbert, *Eine deutsche Zeitung 1730-1930 – Zweihundert Jahre Dresdner Anzeiger – Eine zeitungsgeschichtliche Festschrift*, Dresden: Verlag der Dr. Güntzschen Stiftung 1930, S. 38-39.)

<sup>123</sup> Heidel, *Stadt der Hygiene*, S. 23.

<sup>124</sup> Neben der nachfolgend verwandten Literatur verweise ich insbesondere auf zwei Hauptkapitel meiner Masterarbeit: „II.1 Annäherungen an die Hygiene – Rahmenbedingungen für die Entstehung des Hygiene-Museums“ und „II.2 Die Entstehung des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden 1900-1912“. (Steller, *Das Neue Wissen*, S. 21-71.) Hierin habe ich bereits ausführlich über die Vorgeschichte des *DHM* berichtet und dafür vorhandene Literatur und teilweise Quellen ausgewertet.

<sup>125</sup> Dresden hatte 1910 circa 548 000 Einwohner. (Vgl.: Starke, Holger: *Dresden im Wandel – die sächsische Haupt- und Residenzstadt zur Zeit Karl August Lingners*, in: Roth, Martin, Scheske, Manfred, Täubrich, Hans-Christian (Hg.), *In aller Munde: einhundert Jahre Odol*, Ostfildern-Ruit: Cantz 1993, S. 17.)

<sup>126</sup> Rund um die Jahrhundertwende wurde folgende Einrichtungen in Dresden geschaffen: die Chemische Zentralstelle für Öffentliche Gesundheitspflege (1871, die erste ihrer Art in Deutschland), das Amt für Straßenreinigung (1887), das Ordinariat für Hygiene an der Technischen Hochschule (1894) und ein Hygienisches Institut (1897), das Stadtkrankenhaus in Dresden-Johannstadt (1901), das Krematorium auf dem Friedhof Tolkewitz (1908-11), der Neue Schlachthof im Ostragehege (1906-1913), drei Wasserwerke (1875, 1898 und 1908), eine Kläranlage in Kaditz (1908). Lerm/Jamer in: Laudel, Heidrun, Franke, Ronald (Hg.), *Bauen in Dresden im 19. und 20. Jahrhundert*, Sandstein 1991, S. 36-52; siehe auch Starke, *Dresden*, S. 12-29.

<sup>127</sup> Hier seien unter anderen die Gartenstadt Hellerau (1906), das Lahmann-Sanatorium (1888) und das Bilz-Sanatorium genannt.

So wurde beispielsweise 1894 in Dresden-Johannstadt unter der Führung des Kinderarztes Arthur Schlossmann (1867-1932) eine zunächst private *Poliklinik für Säuglinge und Kinder* gegründet. Diese wurde 1897 in einen Verein umgewandelt. Dem Verein gehörten insbesondere Wissenschaftler und Mediziner, lokale Honoratioren und einige Unternehmer an. Den Posten des Schatzmeisters im Vereinsvorstand übernahm der Unternehmer Karl August Lingner (1861-1916). Zum Vorstand gehörten neben Schlossmann und Lingner der Direktor der Königlichen Frauenklinik Prof. Gerhard Christian Leopold (1846-1911), der Rektor der Königlich Technischen Hochschule, Prof. Ernst von Meyer (1847-1916) und der Direktor des Hygiene-Institutes der Königlichen Technischen Hochschule, Prof. Friedrich Georg Renk (1850-1928). Rasch konnte das Behandlungsspektrum der Klinik erweitert werden. 1899 wurde beispielsweise eine Sprechstunde für Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten und Hautkrankheiten eingerichtet, in der auch der Dermatologe Eugen Galewsky (1864-1935) mitwirkte.<sup>128</sup>

Der Verein war ein Ursprung von Lingners hygienischem Engagement.<sup>129</sup> Für seine späteren gemeinnützigen Unternehmungen erwiesen sich die dort geknüpften Kontakte als fruchtbar und förderlich. So förderte Renk maßgeblich die *IHA* und das Dresdner Hygiene-Museum, ebenso wie Schlossmann und Galewsky, die in den 1920er Jahren oft eng mit dem *DHM* zusammenarbeiteten.<sup>130</sup> Über Lingners weiteres hygienisches Engagement ist an anderer Stelle schon ausführlich berichtet worden.<sup>131</sup>

Das gesellschaftliche Umfeld für hygienisches Engagement war im zumindest teilweise progressiven Klima des prosperierenden Dresden der Jahrhundertwende günstig. Der Bedarf und die Nachfrage nach hygienischen Maßnahmen in der Bevölkerung bestanden und es gab auch politische Gruppierungen, die diese Interessen artikulieren, wenn auch nicht immer durchsetzen konnten. Die Stadtverwaltung hatte Ende des 19. Jahrhunderts begonnen, auf die Gesundheitsgefahren mit Infrastrukturmaßnahmen zu reagieren. Das wissenschaftliche „Know-how“ dafür war an den Hochschulen in Dresden und Leipzig vorhanden. Dresden besaß außerdem eine gut ausgebaute, florierende pharmazeutische und technische Industrie, die hygienische Maßnahmen unterstützte und zu ihrem Vorteil nutzen konnte. Die Rahmenbedingungen für Lingners Hygiene-Aufklärung waren also gut.

---

<sup>128</sup> Vgl. Funke, Lingner, S 59.

<sup>129</sup> Vgl. ebd., S. 66. Lingner war außerdem maßgeblich an der Einrichtung der Zentralstelle für Zahnhygiene (1900) und der Schulzahnklinik (1906), an der Öffentlichen Zentralstelle für Desinfektion (1901) und der Desinfektorenschule (1902) sowie der Dresdner Lesehalle (1902) beteiligt. Das von ihm begründete Sächsische Serumwerk und Institut für Bakteriotherapie GmbH produzierte und verkaufte in großen Mengen das von Behring entwickelte Diphtherieserum sowie Sera gegen Cholera, Ruhr, Tetanus etc. und Impfstoffe. (Vgl. ebd., S. 66-88.)

<sup>130</sup> Siehe Unterkapitel 4.3.1 und 5.2.2.

<sup>131</sup> Vgl. Lienert/Lienert, Lingner; Funke, Lingner, S. 32-113; Roeßiger, Lingner; Obst, Volkswohltäter? Ältere Darstellungen sind zum Beispiel: Neustätter, Otto: Dr. med. h.c. Karl Lingner – Einige Gedenkworte, in: Blätter für Volksgesundheitspflege 25 (1925), Nr. 7, S. 1, Wollf/Lingner, Lingner; Greimer, Lingner.

Ende des 19. Jahrhunderts hatte es in Dresden sogar schon Vorplanungen für ein Hygienemuseum gegeben. Diese versandeten indes trotz Unterstützung durch die starke Sozialdemokratie nach zwei Anläufen (1884 und 1892) im Sächsischen Landtag. Dass Lingner von diesen gescheiterten Plänen Kenntnis hatte, ist wahrscheinlich.<sup>132</sup> Sie mögen ihn dazu inspiriert haben, nach der Jahrhundertwende einen ungewöhnlichen Weg einzuschlagen, nämlich hygienische Volksbelehrung mittels Ausstellungen zu betreiben

#### *Die Sonderausstellung Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung 1903*

Lingners vielseitiges unternehmerisches und gemeinnütziges medizinisch-hygienisches Engagement ließen ihn 1903 neue Pläne fassen. Auf Anfrage des Dresdner Oberbürgermeisters Otto Beutler richtete der mittlerweile zu Reichtum gekommene Industrielle Lingner im Rahmen der ersten Deutschen Städteausstellung 1903 in Dresden<sup>133</sup> eine 400 Quadratmeter große Sonderausstellung mit dem Titel *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung* ein.<sup>134</sup> Dort sollten die gängigen Volkskrankheiten und die für ihre Bekämpfung maßgeblichen neuesten Erkenntnisse der Bakteriologie vorgestellt werden.

Dies war wahrscheinlich eines der ersten Male, dass das Medium Ausstellung zur Gesundheitsaufklärung genutzt werden sollte. Vorläufer der Ausstellung *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung* waren unter anderem Gewerbeausstellungen und Messen, wie die Hygieneausstellung 1882-83 in Berlin. Doch unterschied sich die Dresdner Ausstellung mit ihrem aufklärerischen Anspruch und ihrem didaktischen Impetus sowie der Darstellung wissenschaftlich-medizinischer Wissensbestände deutlich von ähnlichen vorangegangenen Messen und Ausstellungs-Veranstaltungen. Das Ziel der Belehrung entlehnte Lingner aus einer anderen bürgerlichen Vergesellschaftungsinstitution des 19. Jahrhunderts, dem Museum sowie aus der Volksbildungsbewegung.<sup>135</sup> Lingner verband in der Ausstellung seine in der Werbung und im „Marketing“ erworbenen Erfahrungen, wie Informationen effektiv kommuniziert werden können, mit wissenschaftlich-medizinischen Inhalten zur Aufklärung über „Volkskrankheiten“.<sup>136</sup> Die Ausstellung *Volkskrank-*

---

<sup>132</sup> Heidel, Hygiene-Ausstellung, 412 f; Heidel, Stadt der Hygiene, S. 24 f; Funke, Lingner, S. 89 f. Ein unmittelbarer Einfluss dieser Pläne auf die etwa zwanzig Jahre später erfolgende Gründung des *Deutschen Hygiene-Museums* konnte nicht festgestellt werden.

<sup>133</sup> Zur ersten Deutschen Städteausstellung siehe: Wilde, Kurt: Die erste Deutsche Städteausstellung 1903 – Zeitpunkt und geschichtlicher Hintergrund, in: *Dresdner Hefte* 63 (2000), Nr. 3, S. 29-35.

<sup>134</sup> Die Ausstellung *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung* besprechen Nikolow und Brecht ausführlich in zwei Artikeln: Brecht, Publikum; Brecht/Nikolow Displaying the invisible sowie Dietze, Reinlich, S. 46-50, Reichhardt, Health, S. 129-137 und ich in meiner Masterarbeit (Steller, *Das Neue Wissen*, S. 46-53).

<sup>135</sup> Siehe Bennett, Tony: *The birth of the museum: history, theory, politics*, London: Routledge 1995.

<sup>136</sup> Für eine knappe Zusammenfassung von Lingners Motivation, Grundannahmen und Zielen der Ausstellung von 1903 auf Basis von Lingners Konzeptschrift von 1904 „Einige Leitgedanken zu der Sonderausstellung *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung*“ (Erstveröffentlichung: Lingner, Karl August: *Einige Leitgedanken zu der Sonderausstellung Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung*, in: Wutke, Robert (Hg.), *Die Deutschen Städte – geschildert nach dem Ergebnis der ersten Deutschen Städteausstellung zu Dresden 1903*, Leipzig: Verlag von Brandstetter 1904. Die

heiten und ihre Bekämpfung kombinierte also Wissenskommunikation mit Unterhaltung und Spektakel, oder anders gesagt: Strategien der Wissensvermittlung aus dem Museumskontext wurden in das Medium Ausstellung mit dem Ziel der lokalen Gesundheitsförderung transferiert.<sup>137</sup> Lingner schrieb weiter zu seinen Absichten: „Die Sonderausstellung [...] verkörperte den Versuch zur Lösung eines Problems, das wahrscheinlich zu den vornehmsten zukünftigen Aufgaben der Städteverwaltungen gehören wird, das Problem systematischer Volksbelehrung über Gesundheitspflege.“<sup>138</sup> Für effektive Gesundheitsförderung sollten in dieser Ausstellung nicht nur wie in Museen bürgerliche Besucher angesprochen werden, sondern es sollte ein Massenpublikum belehrt werden. Der Besucherandrang schien den Veranstaltern recht zu geben – 200 000 Besucher sollen den 400 Quadratmeter großen Ausstellungspavillon von Mai bis September besucht haben. Dieser Erfolg motivierte Lingner, die Ausstellung in den folgenden Jahren auch in Frankfurt am Main, München und Kiel zu zeigen.<sup>139</sup>

Lingner war der maßgebliche Urheber der Sonderausstellung. Er erhielt tatkräftige Unterstützung vom Dresdner Oberbürgermeister und Veranstalter der Städteausstellung Gustav Otto Beutler. Auch führende deutsche Wissenschaftler wie Max Rubner und der ranghöchste deutsche Gesundheitsbeamte, der Präsident des Kaiserlichen Gesundheitsamtes, förderten die Ausstellung durch Unterstützungsbekundungen oder als Mitglieder des Ehrenausschuss. Es gelang weiterhin,

„die Unterstützung einflussreicher Personen und Interessengruppen zu mobilisieren. Ärzte und Forschungsinstitute, darunter das Pariser Institut Pasteur, stellten ebenso [aus] wie Unternehmen der optischen und pharmazeutischen Industrie“<sup>140</sup>.

Sie alle verfolgten eigene, sich jedoch zum Teil überschneidende Interessen.

Während zur Rezeption der Besucher kaum mehr Erkenntnisse zu gewinnen sind, haben Brecht und Nikolow das Vorgehen der Ausstellungsmacher rekonstruiert.<sup>141</sup> Deren Grundannahme war, dass die Gesundheits- und Krankheitsauffassungen im Volk von Vorurteilen, Missverständnissen und fehlendem Wissen geprägt seien; insbesondere sei die wichtige Rolle von Bakterien als Ursache von Volkskrankheiten noch kaum bekannt. Das Publikum müsse hierüber informiert und davon überzeugt werden, dass die Anwendung von wissenschaftlichen Erkenntnissen und darauf basierenden administrativen Gesundheitsmaßnahmen ihren Gesundheitszustand nachhaltig verbessern könnten.<sup>142</sup> Langfristig sollten hiermit auch

---

Leitgedanken wurden wieder veröffentlicht als: Lingner, Karl August: Einige Leitgedanken zu der Sonderausstellung Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung in: Wollf, Julius Ferdinand, Lingner, Karl August: Lingner und sein Vermächtnis, Hellerau: Hegner 1930, S. 207-233) siehe Steller, Das Neue Wissen, S. 48-51.

<sup>137</sup> Vgl. Brecht/Nikolow, *Displaying the invisible*, S. 516 f.

<sup>138</sup> Lingner, *Leitgedanken*, S. 207 f.

<sup>139</sup> Vgl. Brecht, *Publikum*, S. 61.

<sup>140</sup> Ebd., S. 64.

<sup>141</sup> Siehe Brecht, *Publikum*, Brecht/Nikolow, *Displaying the invisible*.

<sup>142</sup> Vgl. ebd., S. 527, Brecht, *Publikum*, S. 54. Brecht ist weniger an der organisatorischen Vorbereitung und Durchführung der Ausstellung interessiert. Sie untersucht, „aus welchen Motiven und in welcher Weise durch die didaktische Bearbeitung und ästhetische Darstellung

bevölkerungspolitische Ziele verfolgt werden. Indem bakteriologische Krankheitsauffassungen als allein gültig und „abweichende Krankheitsauffassungen [in der Ausstellung] als unwissenschaftliche Kurpfuscherei marginalisiert“<sup>143</sup> wurden, erhofften sich die beteiligten Ärzte außerdem, ihre Professionalisierungspolitik insbesondere gegenüber der gerade in Sachsen starken Naturheilbewegung<sup>144</sup> weiter voranzubringen.<sup>145</sup>

Die Sonderausstellung *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung* setzte – wie andere von der Kommune unterstützte zivilbürgerliche Initiativen – zumindest eine teilweise Interessenübereinstimmung der beteiligten Akteure voraus. Mit dem Ziel der Hygieneaufklärung qua Ausstellung konnten sowohl kommunale Interessen der Gesundheits- und Wohlfahrtspflege als auch unternehmerische und wissenschaftliche Profilierungswünsche sowie ärztliche Professionalisierungsinteressen verknüpft werden. Dies und die hohen Besucherzahlen motivierten die Akteure aus Politik, Wissenschaft und Wirtschaft, auch weiterhin zu kooperieren und diese neue Form der Gesundheitsaufklärung in einem noch größeren Maßstab zu wiederholen.

#### Die Internationale Hygiene-Ausstellung 1911

Aus finanziellen, organisatorischen und inhaltlichen Gründen entschieden sich die Verantwortlichen in der Stadtregierung und Lingner nach dem Erfolg der Sonderausstellung *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung* 1903, nicht sofort ein Museum zu gründen, sondern zunächst eine größere Ausstellung zum Thema Gesundheit

---

bakteriologischen Wissens Bedeutungen hervorgebracht und Sinn gestiftet wurde“ und wie im Zuge der „Popularisierung der bakteriologischen Krankheitsauffassung [...] ein bestimmtes Bild moderner Naturwissenschaft und Medizin“ hergestellt und vermittelt wurde. (Ebd., S. 56.) Brecht greift insbesondere auf Ludmilla Jordanovas Überlegungen zur Ausstellungsanalyse zurück. (Siehe Jordanova, Ludmilla: *Objects of Knowledge: A Historical Perspective on Museums*, in: Vergo, Peter (Hg.), *The New Museology*, London 1989.) Laut Brecht war ein wesentliches Ziel der Ausstellung, die „öffentliche Zelebrierung der Bakteriologie, die im Interesse von Forschung, Ärzteschaft, Staat und Wirtschaft darauf ausgerichtet war, medizinischem Denken und daraus abgeleitetem Handeln Anerkennung und Akzeptanz zu verschaffen.“ (Ebd., S. 54) Brecht schließt damit an die Argumentation Lutz Raphaels an, dass es im Zuge der Transformation der Gesellschaften im Zuge der Industrialisierung im 19. und 20. Jahrhundert zu einer zunehmenden „Verwissenschaftlichung des Sozialen“ (Raphael, *Verwissenschaftlichung*) beziehungsweise zu einer „Verwissenschaftlichung alltäglicher Lebens- und Vorstellungswelten“ kam. Siehe auch Sarasin, Philipp, Tanner, Jakob (Hg.): *Physiologie und industrielle Gesellschaft: Studien zur Verwissenschaftlichung des Körpers im 19. und 20. Jahrhundert*, Frankfurt am Main: Suhrkamp 1998. In ihrem Artikel argumentieren Brecht und Nikolow, dass die Ausstellung selbst ein Ort der Wissens- und Bedeutungsproduktion gewesen sei. Dies geschah unter anderem, indem ansteckende Krankheiten zum Beispiel durch Statistiken als „Volkskrankheiten“ dargestellt wurden. (Vgl. Brecht/Nikolow, *Displaying the Invisible*, S. 512.)

<sup>143</sup> Ebd., S. 66.

<sup>144</sup> Siehe zur Naturheilbewegung in Dresden und Sachsen Lienert, Matthias: *Dresden – Zentrum der Neuen Deutschen Heilkunde*, in: *Ärzteblatt Sachsen* 16 (2005), Nr. 4; Lienert, Marina: *Naturheilkundiges Dresden*, Dresden: Elbhang-Kurier-Verlag 2002; Heidel, Caris-Petra: *Zwischen Naturheilkunde und Rassenhygiene – Dresdner Medizin im Nationalsozialismus*, in: *Dresdner Hefte* 11 (1993), Nr. 3, S. 39-54; Heidel, Caris-Petra: *Die Naturheilbewegung in Dresden seit der Jahrhundertwende*, in: *Dresdner Hefte* 11 (1993), Nr. 4, S. 53-61.

<sup>145</sup> Vgl.: Brecht, *Publikum* S. 65 f.

durchzuführen.<sup>146</sup> Planungen für eine große Hygieneausstellung in Dresden begannen 1905. Bereits 1908 legten Lingner und die Stadt im Vertrag zwischen der Stadt und dem für die *IHA* gegründeten Verein<sup>147</sup>, fest, „für den Fall eines genügend hohen Überschusses der Einnahmen [der *IHA*] diesen Überschuss zur Begründung eines Volkshygiene-Museums zu verwenden.“<sup>148</sup>

Von April bis Oktober 1911 fand in Dresden die *Internationale Hygiene-Ausstellung* statt. Sie war in vielerlei Hinsicht eine Ausstellung vom Format einer Weltausstellung, die einem einzigen Thema gewidmet war: der menschlichen Gesundheit. In umfassender Weise sollten unter anderem medizinische, historische und wirtschaftliche Aspekte von Gesundheit und Gesunderhaltung an Laien und Fachleute vermittelt werden. In der Ausstellung waren wichtige Institutionen der gesundheitlichen Wohlfahrt, medizinische und andere wissenschaftliche Einrichtungen ebenso vertreten wie Hersteller dafür relevanter Waren. Die Ausstellung erreichte mit 5,2 Millionen Besuchern ein Rekordergebnis. Ihre über 50 überwiegend neu errichteten Gebäude<sup>149</sup> mit etwa 75 000 qm Ausstellungsfläche waren verteilt auf eine Gesamtfläche von circa 320 000 qm. Diese schloss das gesamte Dresdner Ausstellungsgelände<sup>150</sup> ein, das noch um Teile des Großen Gartens und jenseits der Lennéstraße um Sportstätten erweitert worden war. Entlang der angrenzenden Herkulesallee präsentierten sich 30 vorwiegend europäische Länder mit eigens errichteten Länderpavillons. Circa 400 nationale und internationale Kongresse zogen zeitgleich viele weitere Fachbesucher nach Dresden.<sup>151</sup> Die Ausstellung selbst war das Ziel von Fortbildungsreisen unter anderem von Verwaltungsbeamten aus ganz Deutschland. Aus diesen wenigen Eckdaten wird deutlich, dass die Ausstellung ein außergewöhnlich aufwändiges und umfassendes Unternehmen war, das eine große und überwiegend positive Resonanz in der Bevölkerung und bei Fachleuten erfuhr.<sup>152</sup> Die *IHA* ist nicht zuletzt deshalb schon mehrfach mit verschiedenen Fragestellungen erforscht worden.<sup>153</sup> Sie übernahm weiterhin die Funktion eines Gründungsmythos für das Dresdner Hygiene-Museum.<sup>154</sup>

<sup>146</sup> Vgl. Verein zur Veranstaltung einer Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911 e. V. (Hg.): Offizieller Katalog der Internationalen Hygiene-Ausstellung, Berlin: Mosse 1911, S. 15 f.

<sup>147</sup> Der Verein zur Veranstaltung der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911 wurde am 10.06.1908 in das Vereinsregister des Amtsgerichts Dresden eingetragen. (Vgl. Dietze, Hygiene-Ausstellung, S. 42.)

<sup>148</sup> Vertragstext zitiert nach Heidel, Internationale Hygiene-Ausstellung, S. 413.

<sup>149</sup> Die leitenden Architekten waren Max Kühne und William Lossow. Anfang der zwanziger Jahre bekam Kühne zunächst den Zuschlag, Baupläne für das Museumsgebäude auszuarbeiten. Deren Verwirklichung wurde jedoch unter anderem durch die Inflation verhindert. Siehe Unterkapitel 4.2.1 und 4.4.1.

<sup>150</sup> Dresden war eine bedeutende Ausstellungstadt. Siehe dazu einleitend Helas, Volker: Das Werden einer Ausstellungstadt, in: Dresdner Hefte 18 (2000), Nr. 63, S. 3-11.

<sup>151</sup> Dietze, Reinlich, S. 52.

<sup>152</sup> Vgl. Poser, Museum der Gefahren, S. 194-203; Dietze, Hygiene-Ausstellung, S. 65-68.

<sup>153</sup> Zur *IHA* und ihrer Vorbereitung liegen mehrere historiografische Veröffentlichungen vor. Siehe: Schubert, Vorgeschichte und Geschichte, S. 46-120; Heidel, Internationale Hygiene-Ausstellung; Vogel, Internationale Hygiene-Ausstellung; Roeßiger, Susanne: In aller Munde – das Deutsche Hygiene-Museum, in: Roth, Martin, Scheske, Manfred, Täubrich, Hans-Christian (Hg.), In aller Munde: einhundert Jahre Odol, Ostfildern-Ruit: Cantz 1993, S. 54-57; Funke, Lingner, S. 89-103;

Mindestens vier Arten von Kontinuitätslinien von der *IHA* zum Hygiene-Museum sind hervorzuheben: ideelle, personelle, materielle und finanzielle. Schon vor der *IHA* hatten Überlegungen bestanden, in Dresden ein Museum für Hygiene zu gründen. Auch Lingner hatte entsprechende Ideen schon in seinen „Leitgedanken“ von 1904 angedeutet. Dort bemängelte er die „Unzulänglichkeit der bisher angewandten Belehrungsmethoden“ zu Gesundheitsfragen und stellte fest, dass die Sozialhygiene „zu denjenigen Wissenszweigen [gehört], die sich mit nachhaltigem Erfolg nicht abstrakt lehren und lernen lassen.“<sup>155</sup> Lingner plädierte dafür, der Bevölkerung „den Wert der Gesundheit“ allgemein und „einen Sinn für den Wert der Volksgesundheit“<sup>156</sup> zu vermitteln und hierfür Wissen über den Körper und Wege zu dessen Gesunderhaltung sowie Vertrauen zu staatlichen Maßnahmen und der staatlich anerkannten Medizin zu vermitteln. Nach Lingner sollte „das ganze Gebiet der Hygiene in leicht fasslicher Weise“ per „Schnellanschauungsunterricht“ als „Massenbelehrung“ einem Laienpublikum aus „Durchschnittsmenschen“ vermittelt werden.<sup>157</sup> Ausstellungen wie die von 1903 hielt Lingner dafür besonders geeignet. Es schrieb weiter, „als ständige Bildungsstätten denke ich mir Museen, (die aber den Titel Museum nicht führen sollen)“.<sup>158</sup>

Das Hygiene-Museum, dessen erster Vereinsvorsitzender Lingner wurde, übernahm dessen Bildungsanspruch. Als einer der ersten Historiker hob Günther Heidel die konstitutive Rolle des Lingner'schen Engagements und seiner Ideen für das Museum hervor<sup>159</sup>:

„Der mit dieser wesentlich an Zielen der bürgerlichen Sozialhygiene orientierten Exposition geleistete faktische und methodische Beitrag [der IHA] zur populären Propagierung hygienischen Gedankenguts sowie zur Gesundheitsaufklärung und -erziehung blieb für längere Zeit generell richtungsweisend und speziell in Dresden in dem wenig später gestarteten Deutschen Hygiene-Museum lebendig.“<sup>160</sup>

Darüber hinausgehend äußert sich Poser zur großen Bedeutung von Lingners Bildungsanspruch:

„Die entscheidende Bedeutung von Lingners didaktischem Ansatz liegt in seiner die ganze Ausstellung einbindenden Gesamtkonzeption und seinem Aufklärungs- und Bildungsziel. Für Sozialmuseen und Arbeitsschutz- oder Hygieneausstellungen war dieses Konzept tatsächlich neu, wurde entsprechend rezipiert und [...] teilweise übernommen.“

---

Poser, *Museum der Gefahren*, S. 139-206; Vogel/Wingender, *Internationale Hygiene-Ausstellung*; Dietze, *Hygiene-Ausstellung*; Schrön, *Internationale Hygiene-Ausstellung*; Reichardt, *Health*, S. 141-236; Dietze, *Reinlich*, S. 50-55; Vgl. zuletzt auch meine Ausführungen zur Internationalen Hygiene-Ausstellung auf Basis dieser Literatur in: Steller, *Das Neue Wissen*, S. 57-71.

Nikolow/Steller, *Das lange Echo. Zur historischen Abteilung der IHA* siehe demnächst Stein, Claudia: Die „Geschichte der Hygiene“ auf der Internationalen Hygiene-Ausstellung 1911 in Dresden, in: Nikolow, Sybilla (Hg.), „Erkenne Dich selbst!“. Strategien der Sichtbarmachung des Körpers im 20. Jahrhundert, Wien/Köln/Weimar: Böhlau Verlag 2014, i. V.

<sup>154</sup> Siehe hierzu Nikolow/Steller, *Das lange Echo*.

<sup>155</sup> Beide Zitate: Lingner, *Leitgedanken*, S. 214.

<sup>156</sup> Ebd., S. 216, 216 f.

<sup>157</sup> Ebd., S. 224 f, 220.

<sup>158</sup> Ebd., S. 219.

<sup>159</sup> Zuletzt kritisch siehe Nikolow/Steller, *Das lange Echo*.

<sup>160</sup> Heidel, *Internationale Hygiene-Ausstellung*, S. 411.

Johanna Schrön untersucht die *IHA* aus wissenshistorischer Perspektive und konstatiert deren hohe Innovationsfreudigkeit in Bezug auf die Art und Weise der Wissensvermittlung. Sie schreibt:

„In der Dresdner Ausstellung wurde hygienisches Wissen popularisiert. Medizinische Volksaufklärung, wissenschaftlicher Expertenaustausch und vergnügliche Gesundheitschau – die Ausstellung schloss all dies ein: in ihr wurde ein weitgespanntes Spektrum eröffnet, wurden Geschichte, Berufsleben, Wissenschaft und Alltag, Technik und Körperästhetik, Industrie und Gesundheit miteinander verknüpft.“<sup>161</sup>

Nicht nur dokumentiere die *IHA* „die Ausdehnung hygienischer Wissensbestände und die Anwendung hygienischer Regeln auf alle Bereiche des Lebens“, sie tue dies auch auf innovative Weise. Schrön schreibt, die Absicht der *IHA*

„und ihre Attraktivität lagen darin, hygienische Wissenschaft und hygienisches Handlungswissen gleichermaßen zu popularisieren, und sie verfolgte dieses Ziel mit der Vermittlung von Motivation, Information und Anweisung. Die Popularisierung dieses komplexen Gefüges unternahm sie entsprechend eines Hygienekonzepts, das den Zusammenhang von Natur, Mensch und Gesellschaft beschrieb und aus dem Lebensregeln abgeleitet wurden, die um der Gesundheit willen zu befolgen waren.“<sup>162</sup>

Diese Zielstellungen und dieser Modus der Wissenspopularisierung wurden zu Grundlagen des Hygiene-Museums in Dresden.<sup>163</sup>

Darüber hinaus konnte das Hygiene-Museum von weiteren Vorarbeiten der *IHA* profitieren. Insbesondere konnte qualifiziertes und erfahrenes Personal von der *IHA* übernommen werden. Auch wurde später immer wieder auf das dort zum Beispiel durch das Ehrenkomitee geknüpfte Netzwerk von hochrangigen Politikern, Beamten und Wissenschaftlern sowie Akteuren aus der Wirtschaft zurückgegriffen. Lingner hatte die organisatorische und geschäftliche Leitung der *IHA* übernommen, während Oberbürgermeister Beutler wichtige Rahmenbedingungen schuf. So überzeugte er die Stadtverwaltung Dresdens davon, umfangreiche Finanzmittel und das Ausstellungsgelände zur Verfügung zu stellen. Sowohl Lingner als auch die Stadt Dresden und das Land Sachsen investierten bedeutende materielle und finanzielle Mittel in das Gelingen des neuartigen, gewagten Ausstellungsunternehmens. Tatsächlich erzielte die *IHA* einen beindruckenden Überschuss von über einer Million Mark. Dieser bildete zusammen mit Lingners Sammlung „Der Mensch“ das Grundkapital für das Dresdner Hygiene-Museum.<sup>164</sup>

Beutler sorgte weiterhin für den Ehrenschatz für die *IHA*. Nicht zuletzt durch seine „Netzwerkarbeit“ konnten für die Ausstellung viele prominente Personen und Institutionen aus allen Gesellschaftsbereichen zur Unterstützung oder Mitarbeit gewonnen werden.<sup>165</sup> Es beteiligten sich unter anderem die *Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*, der *Deutsche Verein für Volkshygiene*

---

<sup>161</sup> Schrön, Hygiene-Ausstellung, S. 309 f.

<sup>162</sup> Ebd., S. 321.

<sup>163</sup> Siehe Kapitel 3.1.1 bis 3.1.3.

<sup>164</sup> Schlussbilanz in der Anlage zum Protokoll der Vereinsversammlung des Vereins zur Veranstaltung der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911, 27.02.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1.

<sup>165</sup> Dietze, Hygiene-Ausstellung, S. 25, 29, 72.

und der *Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege*, *Die Deutsche Arbeiterversicherung*, große Industrieverbände aller Sparten und der *Deutsche Städtetag*. Auch legitimierten namhafte Wissenschaftler wie Vincenz Czerny, Karl Dammann, Paul Ehrlich, Georg Gaffky, Max von Gruber, Albert Neisser, Bernhard Nocht, Friedrich Renk, Max Rubner, Arthur Schlossmann, Werner Spalteholz oder Karl Sudhoff sowie viele herausragende wissenschaftliche und medizinische Einrichtungen die Ausstellung durch ihre Mitarbeit in Untergruppen oder indem sie in die Beratungsgremien oder in den Ehrenausschuss eintraten beziehungsweise Vertreter entsandten. Ebenso verhielt es sich mit Politikern und Beamten aus der Reichsadministration, der Verwaltung Sachsens und der anderen deutschen Länder sowie Kommunen. So war beispielsweise der Präsident des Kaiserlichen Gesundheitsamtes Franz Bumm Ehrenvorsitzender des Hauptausschusses.<sup>166</sup> Das Ehrenpräsidium war ebenfalls prominent mit hochrangigen Politikern besetzt<sup>167</sup> und der Sächsische König Friedrich August III. fungierte als Protektor. Prof. Friedrich Georg Renk, der Präsident des Königlichen Sächsischen Landesmedizinalkollegiums wurde stellvertretender Leiter des Ausstellungsdirektoriums und war damit die oberste wissenschaftliche Instanz der Ausstellung. Er war später auch einer der Gründungsmitglieder des Vereins für das National-Hygiene-Museum. Gleiches gilt für den Ministerialdirektor Anselm Rumpelt – er war Staatskommissar Sachsens für die *IHA*.

Darüber hinaus bot die Organisationstruktur der *IHA* noch weitere personelle Ressourcen für das spätere Museum. Hier sind insbesondere die Generalsekretäre der Abteilungen zu erwähnen, die Lingner in der Ausstellungsorganisation unterstützten und einen wesentlichen Teil der inhaltlichen Arbeit machten. Die Generalsekretäre waren

- Populäre Abteilung: Josef Ingelfinger und Arthur Luerssen,
- Wissenschaftliche Abteilung: Friedrich August Weber, Friedrich Woithe und Xylander,<sup>168</sup>
- Historische Abteilung: Otto Neustätter; ethnologische Unterabteilung: Freiherr von Reitzenstein,
- Industrielle Abteilung: Carl Kujath,
- Sport-Abteilung: Arthur Mallwitz,
- Statistische Abteilung: Emil Eugen Roesle.<sup>169</sup>

---

<sup>166</sup> Vgl. Verein zur Veranstaltung einer Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911 e. V., Offizieller Katalog, S. 19-24, 80-102.

<sup>167</sup> Das Ehrenpräsidium wurde gebildet vom Reichskanzler und preußischen Ministerpräsidenten von Bethmann Hollweg, dem Fürsten von Bülow, dem Staatsminister und Staatssekretär des Innern von Delbrück, dem Sächsischen Staatsminister Graf Vitzthum von Eckstädt und dem Oberbürgermeister Dresdens Beutler. (Vgl. ebd., S. 5.)

<sup>168</sup> Dr. med. Xylanders Vorname konnte nicht ermittelt werden. Er war Stabsarzt. (Vgl. ebd., S. 25.)

<sup>169</sup> Vgl. ebd., S. 24-27. Für Analysen der einzelnen Abteilungen siehe Schrön, Hygiene-Ausstellung; Poser, Museum der Gefahren, S. 158-193; Stein, Geschichte der Hygiene.

Ingelfinger, Neustätter und Woithe wurden später Direktoren am Hygiene-Museum.<sup>170</sup> Luerrsen gründete nach der *IHA* die *Volksbornengesellschaft für Medizinisch-Hygienische Aufklärung*, die 1919 vom *DHM* übernommen wurde.<sup>171</sup> Der Medizinhistoriker Sudhoff, der zusammen mit Neustätter die historische Abteilung leitete, wurde in den folgenden Jahren einer der treuesten Unterstützer des Museums. Gleiches galt für den späteren Präsidenten des Sächsischen Landesgesundheitsamtes Weber und den Anatomen Spalteholz, mit dessen neuartigen transparenten Präparaten die populäre Abteilung große Erfolge erzielte. Mit diesen Präparaten gewann das Hygiene-Museum außergewöhnliche Schaustücke, die wesentlich zu seinem Ruhm und damit zu seinem finanziellen Erfolg beitrugen.<sup>172</sup>

Darüber hinaus übernahm der Museumsverein weiteres wissenschaftliches und ausstellungstechnisch erfahrenes Personal von der *IHA* sowie die Werkstätten und Unternehmen wie das *Pathoplastische Institut* zur Fertigung von Modellen, Grafiken, Moulagen und Präparaten. Ausführungen zur Übernahme von Ausstellungsgegenständen, unter anderem der Sammlung „Der Mensch“ aus der populären Abteilung und Objekten aus der historisch-ethnologischen Abteilung enthält das nächste Kapitel.<sup>173</sup>

---

<sup>170</sup> Siehe Unterkapitel 3.1.6.

<sup>171</sup> Siehe Unterkapitel 4.2.3.

<sup>172</sup> Siehe Unterkapitel 4.2.2.2 und 4.4.5.

<sup>173</sup> Siehe Unterkapitel 3.1.1.

---

### 3 Zwischen Konsolidierung und Stagnation – Das *National-Hygiene-Museum* vor und während des Ersten Weltkrieges, 1912-1916

Nachdem sich die Tore der *Internationalen Hygiene-Ausstellung (IHA)* am 31. Oktober 1911 ein letztes Mal geschlossen hatten, begann die Auswertung des Geschäftsergebnisses der *IHA*. Zu diesem Zeitpunkt war bereits absehbar, dass die Ausstellung einen erheblichen Überschuss erwirtschaftet hatte.<sup>174</sup> Damit bestand eine scheinbar tragfähige Grundlage für den schon vorher gefassten Plan, eine dauerhafte Einrichtung zur Gesundheitsaufklärung in Dresden zu schaffen. Im Folgenden werden die Ereignisse um die Gründung des *Deutschen Hygiene-Museums* und dessen Entwicklung bis zum Tod Lingners 1916 dargestellt. In dieser Zeit wurden wesentliche organisatorische Grundlagen geschaffen und damit Vorgaben für die späteren Entwicklungen des Museums gemacht. So wurde 1913 das eigentliche Museum durch die Umwandlung des *Vereins für die Veranstaltung einer Internationalen Hygiene-Ausstellung* in den *Verein für das National-Hygiene-Museum e. V.* zunächst als privatrechtliche Organisation unter Beteiligung der Stadt Dresden und des sächsischen Staates gegründet. Lingners „Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene-Museums in Dresden“<sup>175</sup> gab dafür die wesentlichen organisatorischen Leitlinien. Seine Ausführungen zum Menschen als Organisationsvorbild bildeten eine der inhaltlichen Grundlagen des Museums.<sup>176</sup> Die damit vielversprechend begonnene Konsolidierung des Museums sowie die Baupläne ließ der Erste Weltkrieg allerdings stagnieren. Zugleich eröffneten sich dem Museum mit den Ausstellungen zum Thema Kriegsbeschädigung aber auch neue Betätigungsfelder. Diese erste Phase der Museumsentwicklung war wesentlich durch das mäzenatische Engagement Lingners und den Einfluss der Stadt Dresden im Verein geprägt.

#### 3.1 Gründung des *Vereins für das National-Hygiene-Museum* in Dresden

##### 3.1.1 Die Abwicklung der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* 1911

Die Verhandlungen im Vorfeld der Gründung des Vereins für das *National-Hygiene-Museum* im März 1913 zeigen sehr deutlich, wie viele verschiedene Akteure ihre unterschiedlichen Interessen im Zusammenhang mit dem Museum verwirklichen

---

<sup>174</sup> Vgl. Rohbilanzen vom 31.09.1911 und 30.11.1911 sowie Monatsabschlüsse 31.12.1911-31.04.1912., in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 125 Bd. 7.

<sup>175</sup> Lingner, Denkschrift.

<sup>176</sup> Lingner, Organisationsvorbild, S. 15-37.

wollten. Die folgenden Abschnitte rekonstruieren die Aushandlungsprozesse im Zusammenhang mit der Vereinsgründung. Bevor es überhaupt zur Umwandlung des *Vereins für die Internationale Hygiene-Ausstellung* in den *Verein für das National-Hygiene-Museum* kommen konnte, bedurfte es einiger Vorarbeiten. Zuerst einmal war da die wirtschaftliche Abwicklung der *IHA*. Dann galt es, die Objekte der *IHA* zu sichern und um interessante Objekte auswärtiger Aussteller zu ergänzen. Weiterhin musste die Finanzierung des Museums geklärt, eine Organisationsstruktur entworfen und Personal angestellt werden.

Zunächst nahm die Abwicklung der *IHA* die Kräfte in Anspruch. In den Büros der *IHA* an der Großenhainer Straße 9 wurde als Übergangsgesellschaft die *Centralstelle für Hygiene*, auch *Centralstelle für hygienische Lehrmittel*, neugegründet. Die Einrichtungen, die bis dahin Ausstellungsobjekte für die *IHA* hergestellt hatten, wurden nun unter diesem Namen bis zur Gründung des Museums weiter betrieben. Es handelte sich um mechanische Werkstätten, Büros und einen kleinen Schau-raum. Bereits seit 1910 stellte außerdem das *Pathoplastische Institut* in diesen Räumen Moulagen und Modelle für die Hygiene-Ausstellung her.<sup>177</sup> Das Institut wurde nun ebenfalls Teil der Zentralstelle. Weiterhin wurden auch die großen Abteilungen der *IHA*, die Sammlung „Der Mensch“, die historische und die ethnologische Abteilung hier untergebracht. Die Schaustücke von der *IHA* wurden teils auf der Großenhainer Straße 9, teils auf dem Dachboden des Neuen Dresdener Rathauses gelagert. Eine der ersten Aufgaben war die Einlagerung, Registrierung und Ausbesserung dieser Objekte.

Schon während die *IHA* noch im Gang war, hatte die Ausstellungsleitung begonnen, Aussteller anzusprechen, ob sie bereit wären, einem noch zu gründenden Museum Ausstellungsobjekte zu überlassen oder die Einwilligung zur Reproduktion zu geben. Nach dem Ende der Ausstellung trat die Vereinsleitung an mögliche Gönner heran, um der Sammlung weitere Objekte zu verschaffen. Man erbat beispielsweise historische Wasserrohre, eine Schulzimmereinrichtung, Objekte für die Wohnungshygiene, aus der Säuglingsfürsorge, der Arbeiterwohlfahrt und der Straßenreinigung.<sup>178</sup> Ganz besonders interessiert war man an Objekten der internationalen Aussteller. Tatsächlich erwarb der Verein eine größere Anzahl von Objekten gegen Bezahlung oder im Tausch gegen andere Objekte oder Reproduktionen von Ausstellungstücken aus der Sammlung „Der Mensch“.<sup>179</sup> Die größte Anzahl Objekte erhielt das Museum von den Vertretungen Japans, Chinas und Formosas. Sie wurden mit einem Wert von 97 133,00 Mark beziffert.<sup>180</sup> Es handelte sich dabei laut Lingner um „seltene Gegenstände, die bis dahin nie in Europa gezeigt worden

---

<sup>177</sup> Vgl. Funke, Lingner, S. 103, 97.

<sup>178</sup> Typoskript, in: Hygiene-Museum in Dresden [27.09.1911-03.03.1913]. 1911-1913, SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1.

<sup>179</sup> Vgl. Lingner, Denkschrift, S. 22.

<sup>180</sup> Vgl. Wert der Museumsbestände am 05.02.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 31 f.

sind und sobald nicht wieder nach Europa kommen werden“.<sup>181</sup> Im Gegenzug, so der Tätigkeitsbericht von 1912, wurden zum Beispiel für Japan

„105 Objekte teils neu gefertigt bzw. photographiert und ein entsprechendes Verzeichnis mit Katalognotizen dafür ausgearbeitet. Wir haben dadurch der Japanischen Regierung sehr interessantes, sonst nirgends vorhandenes Material übermittelt. Diese Gabe erfolgte als Gegenleistung für das, was die japanische Regierung uns überlassen hat. Für das historische Hygiene-Museum kamen dabei insbesondere in Betracht, die außerordentlich wertvollen historischen Objekte, darunter höchst interessante alte Manuskripte, die durchphotographiert wurden.“<sup>182</sup>

Wenn gewünschte Objekte nicht für den Verein käuflich waren, erbat man sich die Erlaubnis, Reproduktionen herstellen zu dürfen. Dies war insbesondere für die historische und ethnologische Abteilung der Fall.<sup>183</sup>

Hier zeichnete sich ein grundsätzlicher museumsinterner Konflikt zwischen der neuzeitlichen Abteilung, die ihre Objekte selbst fertigte, und der historisch-ethnologischen Abteilung ab. Für letztere blieben Originale, wenn auch nicht die ausschließlichen, so doch die bevorzugten Ausstellungsobjekte. Obwohl Lingner die Benutzung von Reproduktionen und die Eigenherstellung von Objekten durch das Museum in seiner „Denkschrift“ als großen Vorteil und Stärke desselben beschrieb, war der Direktor des Historischen Museums Otto Neustätter damit nicht gänzlich einverstanden. Er beklagte sich in seinem Tätigkeitsbericht zum Jahr 1912 über zu geringe Mittel zum Ankauf von originalen historischen Objekten. Weiterhin äußerte er sich grundsätzlich: „Wir müssen stets auf Originale bedacht sein; Modell und Nachbildungen bleiben stets nur Notbehelfe, die wir bei der Art des Historischen Museums an sich schon sehr reichlich verwenden müssen.“<sup>184</sup> Es handelte sich hierbei um zwei schwer zu vereinbarende Logiken. Einig waren sich beide Seiten über das Ziel, nämlich die Vermittlung von Wissen, vorwiegend an Experten, zu vergangenen hygienischen Zuständen. Uneins waren sie sich allerdings über den Weg dahin. Während Lingner glaubte, überwiegend mit Nachbildungen und selbstproduzierten Objekten auskommen zu können, lehnte Neustätter diese zwar nicht grundsätzlich ab, sah diese aber eben als „Notbehelf“. Dem wirtschaftlichen Argument Lingners, dass nämlich nichtoriginale Objekte auch Kosteneinsparungen ermöglichen, stand Neustätter skeptisch gegenüber. Im Gegenteil forderte er in seinem Tätigkeitsbericht „eine bedeutende Steigerung“ des Ankaufsbudgets.<sup>185</sup> Insbesondere dieser hohe Finanzbedarf führte letztlich Anfang der 1920er Jahre zur Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung.<sup>186</sup>

---

<sup>181</sup> Lingner, Denkschrift, S. 22.

<sup>182</sup> Neustätter, Otto: Tätigkeitsbericht: Bericht über das Historische Hygiene-Museum 1912, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3, S. 16.

<sup>183</sup> Vgl. Lingner, Denkschrift, S. 26.

<sup>184</sup> Neustätter, Otto: Tätigkeitsbericht: Bericht über das Historische Hygiene-Museum 1912, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3, S. 26.

<sup>185</sup> Vgl. ebd., S. 11 f, 26.

<sup>186</sup> Diese erheblichen Kosten konnten auch nicht wie im Falle der biologisch-neuzeitlichen Abteilung durch die Verkäufe von Duplikaten refinanziert werden.

Doch bevor überhaupt weiter an konkreten inhaltlichen Fragen – wie die Erstellung eines Museumsprogramms und die Beschaffung von Ausstellungsobjekten – gearbeitet werden konnte, mussten tragfähige organisatorische und finanzielle Rahmenbedingungen geschaffen werden. 1908 hatten die Stadt und Lingner lediglich eine wenig konkrete Absichtserklärung unterzeichnet, welche die Gründung eines Museums bei Erwirtschaftung eines Überschusses auf der *IHA* vorsah.<sup>187</sup> Die laufende Finanzierung sollte, so die Vorstellungen Lingners, die Stadt Dresden und der Staat Sachsen übernehmen. Gemeinsam musste nun eine Organisationsstruktur entwickelt und ein Finanzierungsmodell aufgestellt werden. Lingner übernahm die Verhandlungen als Vorsitzender des *IHA e. V.* Sein wichtigster Verbündeter in dieser Angelegenheit war wie schon bei der *IHA* Oberbürgermeister Gustav Beutler. Als maßgeblicher Förderer, Unterstützer und Vorstandsmitglied der *IHA* war er auch dem Museumsprojekt wohlgesinnt. Der Museumsverein musste nun die Stadtverordneten und den Rat der Stadt sowie den sächsischen Staat von dem kostspieligen Plan überzeugen. Ein wichtiger Schritt in diese Richtung war schon getan. Am 10. Oktober 1911, also noch vor dem Ende der *IHA*, hatte der Gesamtrat der Stadt Dresden beschlossen, „dass die in der populären Abteilung der Hygiene-Ausstellung – Halle 18: ‚Der Mensch‘ vereinigten Sammlungen der Stadt Dresden erhalten bleiben“<sup>188</sup> sollten. Am 17. November folgte eine weitere Absichtserklärung des Rates, dass die Sammlung *Der Mensch* mit den historischen und ethnologischen Sammlungen der Stadt zu einem Museum zu vereinigen sei.<sup>189</sup>

Diese Absichtsbekundungen gab man vor dem Hintergrund ab, dass noch während der *IHA* mehrere Städte aus dem In- und Ausland Interesse insbesondere an der Ausstellung *Der Mensch* angemeldet hatten. Denn der Eigentümer und damit Verfügungsberechtigte über diese Sammlung war Lingner. Dieser hatte denn auch schon Zusagen für eine leihweise Überlassung der Ausstellung unter anderem nach Darmstadt gegeben. Die sächsischen Honoratioren wollten nicht riskieren, das berühmt gewordene Ensemble zu verlieren. So beschlossen sie, Lingner zunächst einmal zu ehren. Am 31. Januar 1911 wurde Karl August Lingner die Ehrenbürgerwürde der Stadt Dresden verliehen. Vom sächsischen König wurde ihm der Titel „Wirklicher Geheimer Rat, mit dem Titel Exzellenz“ verliehen. Eine Reihe weiterer Ehrungen für seine Tätigkeit im Rahmen der *IHA* von anderen Stellen folgten.<sup>190</sup> Für Lingner waren diese Ehrungen sicher nicht trivial. Stattdessen waren sie für ihn, der doch im wilhelminischen Ehrsystem unbedingt aufsteigen wollte, sicherlich motivierend und hatten denn wohl auch den Zweck, Lingner in Dresden zu halten und zur Fortführung seiner Arbeit zu bewegen. Bürgerliches

---

<sup>187</sup> Vgl. Vertrag zwischen der Stadt Dresden und dem *IHA e. V.*, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 77.

<sup>188</sup> Protokoll Sitzung des Gesamtrates zu Dresden vom 10.10.1911, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 4.

<sup>189</sup> Vgl. ebd., P. 4-6.

<sup>190</sup> Auch mehrere ausländische Staaten verliehen ihm Verdienstorden. (Vgl. Funke, Lingner, S. 102.) 1912 folgte dann die Verleihung der Ehrendoktorwürde der Universität Bern.

Mäzenatentum für soziale Zwecke ermöglichte auch Unternehmern ohne aristokratische Herkunft oder besondere militärische Verdienste den Aufstieg in der noch immer ständisch geprägten Gesellschaft des Wilhelminischen Kaiserreichs.<sup>191</sup> Nicht zuletzt durch die Einbindung des Bürgertums in das Ehrsystem der monarchischen Gesellschaft konnten die Innovationspotentiale der bürgerlichen Schicht also für diese nutzbar gemacht werden.

Währenddessen verhandelten Lingner und der Oberbürgermeister Beutler weiter bezüglich der Einrichtung des Hygiene-Museums. Beutler wurde durch Ratsbeschluss vom 17. Februar 1912 damit offiziell beauftragt. Als Verhandlungsgrundlage sicherte der Rat einen jährlichen städtischen Verwaltungsbeitrag in Höhe von maximal 100 000 Mark zu. Offenbar scheinen die ratsinternen Erörterungen schon recht weit gediehen gewesen zu sein, da man sich auch schon Gedanken um mögliche Bauplätze für das Museum machte und dabei explizit die durch die Güntz'sche Stiftung der Stadt zugeeigneten sogenannten Güntzwiesen als Baugrund ausschloss.<sup>192</sup> Dass das Museum keine städtische Einrichtung werden sollte, war zu diesem Zeitpunkt offenbar schon festgelegt. Im Gegenteil nahm man an, dass das Museum als städtische Einrichtung – wenn Lingner dies überhaupt zugelassen hätte – weniger gut gedeihen würde als in den Händen eines Vereins. Dieser hätte beispielsweise wesentlich mehr Bewegungsspielraum bei der Einwerbung von Geldern. Dies war wichtig, da Lingner eine Trägerschaft nach Vorbild des *Deutschen Museums* in München vorgesehen hatte, also mit Beiträgen von Stadt, Land und Reich.<sup>193</sup>

Zur selben Zeit konkretisierte Lingner seine Vorstellungen in Form der „Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene-Museums in Dresden“. Diese Mitte März 1912 veröffentlichte, 36 Seiten umfassende „Denkschrift“ ging dem Rat der Stadt, den Stadtverordneten, Stellen beim Land Sachsen und der weiteren Öffentlichkeit zur Kenntnisnahme und als Verhandlungsgrundlage zu. Kurz nach der Veröffentlichung waren die Stadtverordneten, die Ratsmitglieder, die Mitglieder des *IHA e. V.* und die Dresdner Presse zu Gast in den Interimsräumen an der Großenhainer Straße 9, um vor Ort ein Bild von den Plänen zu erhalten.

Der Besuch war sicherlich dazu angetan, von der Vielseitigkeit des geplanten Museums zu überzeugen. Nach einem Vortrag Lingners über das geplante Museum wurden den Besuchern spektakuläre Filme (zum Beispiel starke Vergrößerungen von Zellen und Krankheitserregern und der Blutkreislauf eines lebenden Frosches), effektiv beleuchtete Präparate, besondere Objekte und Modelle der ethnographischen und historischen Abteilung sowie die engen Werkstätten, Büros und Lagerräume des Museums gezeigt. Neben den Möglichkeiten konnte man so

---

<sup>191</sup> Vgl. dazu auch Brecht, *Publikum*, S. 62.

<sup>192</sup> Vgl. Ratsbeschluss vom 17.02.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 30.

<sup>193</sup> Vgl. Lingner, *Denkschrift*, 19 f, 30, 36. Im Vorfeld der Organisation und Finanzplanung lies man sich beispielsweise auch entsprechende Unterlagen aus München kommen, um von dortigen Erfahrungen zu profitieren.

zugleich die Nöte der Einrichtung deutlich machen.<sup>194</sup> Zentral für das Verständnis der Pläne war wohl Lingners Vortrag. Darin entwickelte er noch einmal die wesentlichen Gedanken seiner „Denkschrift“.

### 3.1.2 Lingners „Denkschrift zur Errichtung eines

#### National-Hygiene-Museums in Dresden“ 1912

„Bei dem geplanten Hygiene-Museum in Dresden wird der ursprüngliche Museums-Gedanke wieder in den Vordergrund gestellt werden. [...] Das Hygiene-Museum soll eine Stätte der Belehrung sein für die ganze Bevölkerung, in der jedermann sich durch Anschauung Kenntnisse erwerben kann, die ihn zu einer vernünftigen und gesundheitsfördernden Lebensführung befähigen.“<sup>195</sup>

Gesundheitsförderung durch Belehrung im Museum, das war Lingners zentrales Anliegen. In seiner „Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene-Museums“ erläuterte er das Konzept und den Nutzen eines zu errichtenden *National-Hygiene-Museums* in Dresden. Er legte dar, welche Inhalte vermittelt werden sollten und in welcher Form. Die „Denkschrift“ enthielt weiterhin einen Entwurf zur internen Themen- und Arbeitsaufteilung und ein detailliertes Finanzkonzept. Eine detaillierte Analyse der „Denkschrift“ ist aus zwei Gründen besonders instruktiv.<sup>196</sup> Zum einen stellt sie eine inhaltliche und organisatorische Programmschrift Lingners dar, die für die Ausgestaltung des Museums den Status eines Gründungsdokumentes hat. Zum anderen bildete sie mindestens für die folgenden zwanzig Jahre eine maßgebliche Referenz, an der viele Entscheidungen für das Museum gemessen wurden und auf die man sich immer wieder bezog.<sup>197</sup>

Ausgangspunkt seiner Argumentation war, dass die Verbesserung der Gesundheitspflege des Individuums großen Nutzen für dieses und zugleich für den Staat habe. Lingner schrieb: „das, was sich hier regt [der Wunsch nach verbesserter Gesundheitspflege], kostet nicht nur so gut wie nichts, sondern bringt gewaltige Ersparnisse und schafft große Werte.“<sup>198</sup> Die Gesundheitspflege des Individuums könne jedoch nicht angeordnet werden, sondern müsse dem gesamten Volk durch logisch überzeugende Belehrung nahegebracht werden. Die überzeugende Wirkung solle sich durch die Herleitung aus weithin anerkanntem wissenschaftli-

---

<sup>194</sup> Der beschränkte Raum für Werkstätten, photographische Ateliers und Labors behinderte, so die Klage des Museums, die Herstellung von Museumsobjekten und den begehrten verkäuflichen Nachbildungen. (Vgl. o. A., Artikel im Dresdner Anzeiger vom 27. und 28.03.1912.)

<sup>195</sup> Lingner, Denkschrift, S. 5.

<sup>196</sup> Siehe für die nachfolgenden Ausführungen zur „Denkschrift“ auch Steller, Das Neue Wissen vom Menschen, S. 72-78.

<sup>197</sup> 1904 deutete Lingner seine Museumspläne erstmals in seinen „Leitgedanken“ an. Er schrieb dort: „als ständige Bildungsstätten denke ich mir Museen (die aber den Titel Museen nicht führen sollen), in denen das ganze Gebiet der Hygiene in leicht fasslicher Weise vorgeführt wird.“ Lingner schrieb weiter: „Vielleicht wird die Zeit nicht mehr fern sein, wo jede Stadt ihr hygienisches Lehrmuseum hat, und alsdann wird [...] [Dresden] mit Genugtuung auf die Sonderausstellung Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung, als den ersten Versuch zur Organisation eines hygienischen Stadtmuseums zurückblicken.“ (Lingner, Leitgedanken in: Wollf, Lingner und sein Vermächtnis, S. 219, 233.)

<sup>198</sup> Ebd., S. 9.

chem Wissen speisen. Die Belehrung dürfe daher nicht bevormunden, sondern auf rationaler Basis zur Selbsterkenntnis und zur Selbstverantwortlichkeit führen und dafür Hinweise zur Selbstkontrolle geben. Mit Rückbezug auf die griechische Antike argumentierte er, dass „für das Gedeihen einer Nation“ eine „wohlorganisierte Belehrung der Volksmassen“ über Gesundheitspflege von „ungeheurer Bedeutung“ sei.<sup>199</sup>

Lingner betonte, dass ein großes Interesse an hygienischen Themen in der Bevölkerung vorhanden sei. Es sei bereits eine „Reform des körperlichen Lebens der Menschheit“ im Gang und es rege „sich der Sinn für die menschliche Gesundheitspflege und Steigerung des körperlichen und geistigen Wohlbefindens.“<sup>200</sup> Wenn diese Bewegung von Beginn an gelenkt würde, könne sie zur Prosperität des Volkes und des Staates beitragen. Lingner stand dabei der Lebensreform- und Naturheilbewegung eher skeptisch gegenüber und wollte sich nur auf kanonisches wissenschaftlich gesichertes Wissen verlassen. Das wachsende Interesse der Bevölkerung an Gesundheitsfragen sah Lingner also als Chance (oder Ressource), die es zugunsten der Gesellschaft zu ergreifen und mit dem Hygiene-Museum zu befriedigen gelte. Die öffentliche Gesundheitspflege habe beispielsweise bei der Stadthygiene, den Infektionskrankheiten oder der Krankenversicherung schon Fortschritte gemacht. Belehrungsinitiativen zu persönlicher Hygiene hätten bisher jedoch „keine vollen Erfolge“ gebracht. Eine neue Herangehensweise sei notwendig, um die Initiativen effektiv zu gestalten und in die „richtigen“, das heißt für den Staat nützliche Bahnen zu lenken.<sup>201</sup> Das zu gründende *National-Hygiene-Museum* sollte eben hier ansetzen; es sei das Mittel der Wahl für eine neuartige Unterweisung. Hier könne die Bevölkerung effektive „Belehrung in hygienischen Dingen [...] finden, um durch eigene Erkenntnis ihren Gesundheitszustand zu erhalten und zu fördern.“<sup>202</sup> Die finanziellen Mittel für dieses Unternehmen müsste, so Lingner, die öffentliche Hand bereitstellen, denn auch sie profitiere davon. Eine unausgesprochene Absicht hinter diesen Überlegungen war, dass das Museum auch ein medizinisch abgesichertes Alternativangebot zu den populären, aber wissenschaftlich mangelhaft fundierten und auch nicht von den ärztlichen Landesorganisationen kontrollierten Naturheil-, Lebensreform- und Laienheilbewegungen darstellen sollte. Allerdings wurde auch das Museum selbst, nicht zuletzt da es von dem Laien Lingner geführt wurde, zunächst von Teilen der Ärzteschaft skeptisch betrachtet.<sup>203</sup>

Aufbauend auf den Vorerfahrungen der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* werde, so Lingner, das *National-Hygiene-Museum* die Fehler der „klassischen Museen“ vermeiden. Er denunzierte diese also bloße „Sammelstellen“. Deren zur Schau gestellten Inhalte würden den Besucher kaum wirklich erreichen, da die Vermitt-

---

<sup>199</sup> Vgl. ebd., S. 12 f.

<sup>200</sup> Ebd., S. 8 f.

<sup>201</sup> Vgl. ebd., S. 12 f.

<sup>202</sup> Ebd., S. 11.

<sup>203</sup> Mit Lingners Tod 1916 entfielen diese Vorbehalte. Siehe Kapitel 4.1.

lung vernachlässigt werde. Das „große Publikum [stünde] meistens hilflos und verständnislos den aufgestellten Schätzen gegenüber.“<sup>204</sup> Dabei liege der Hauptfehler in der Überforderung der Museen durch die Forderung ständiger Aktualität bei dafür aber unzureichender finanzieller und personeller Ausstattung. Als die eigentlichen und ursprünglichen Funktionen von Museen sah er eben „Erbauung und Belehrung“ an.<sup>205</sup> Ohne dass er genau spezifizierte, von welchen Museen er sich distanzierte, baute er diese als Negativfolie auf. Möglicherweise war für seine prononcierte Ablehnung klassischer Museen der unmittelbare Dresdner Kontext bestimmend. Dresden wies zu dieser Zeit bereits – auch im Vergleich mit anderen Reichsstädten – eine verhältnismäßig hohe Zahl bedeutender Museen und Kunstsammlungen auf. Lingner war es sicher wichtig, sich mit seinem Konzept innovativ von diesen abzusetzen. Im Hygiene-Museum sollten entsprechend, so Lingner, die Sammeltätigkeit zurücktreten hinter das Ziel der Verbesserung der „Volksgesundheit“ durch „hygienische Volksbelehrung“. Museen sollten Orte sein, „in denen jeder Einzelne zur Pflege von Kunst und Wissenschaft angeregt werden sollte“.<sup>206</sup> Zielgruppe der systematischen Belehrung solle die gesamte Bevölkerung sein. Das Hygiene-Museum sollte sowohl Laien wie auch Fachleuten als umfassende Informationsquelle zu hygienischen Themen dienen. Dafür sollten Zugangsbarrieren zum Museum, etwa hohe Eintrittsgelder oder eine zu schwierige Sprache, möglichst vermieden werden. Auch eine elektrische Beleuchtung in den Abendstunden sollte hierzu dienen. Inhalte sollten in Ausstellungen durch vielfältige Medien anschaulich und unterhaltsam vermittelt werden.<sup>207</sup> Neben der Möglichkeit zum „Selbstunterricht“ sollte das Museum regelmäßig Vorträge für Laien zu allen Themen der Gesundheitspflege anbieten. Aus dieser Konzeption folgte, dass Museen und das durch sie vermittelte Wissen ähnlich wie in der Volksbildungsbewegung angestrebt ihre Exklusivität verloren. Für Fachgruppen (Ärzte, Pflegepersonal, Verwaltungsbeamte, [Gesundheits-]Politiker, Ingenieure, Architekten, Lehrer, Industrielle, Studenten) sollten speziell zugeschnittene „wissenschaftliche Vorträge und Demonstrationen“ veranstaltet werden.<sup>208</sup> So wollte Lingner sowohl Breitenbelehrung erreichen als auch mögliche Multiplikatoren mit Wissen versehen. „Dahinter steht die Einsicht, dass zur Steigerung der Volksgesundheit neben der Bewusstseinsbildung des Einzelnen auch die Effektivität der öffentlichen Gesundheitspflege erhöht werden müsse.“<sup>209</sup>

Den Besuchern sollte hygienisches Wissen mit konkretem Anwendungsbezug vermittelt werden, das heißt Wissen, welches sie zu einer „vernünftigen und gesundheitsfördernden Lebensführung befähige“.<sup>210</sup> Das bedeutet, das zu popularisierende wissenschaftliche Wissen solle die Grundlage für gleichzeitig zu

---

<sup>204</sup> Ebd., S. 3.

<sup>205</sup> Ebd.

<sup>206</sup> Ebd., S. 5.

<sup>207</sup> Ebd., S. 3, 6.

<sup>208</sup> Vgl. ebd., S. 7.

<sup>209</sup> Schulte, Das Deutsche Hygiene-Museum, S. 68.

<sup>210</sup> Lingner, Denkschrift, S. 5.

vermittelndes konkretes Handlungswissen bilden. Wissenschaftliches Wissen sollte also insofern vermittelt werden, als dies für Exaktheit, Verständnis und Legitimation des zu vermittelnden Handlungswissens sowie für die angestrebte Kooperationsbereitschaft notwendig sei. Der Aspekt der Handlungsanweisung mit klarem lebensweltlichem Bezug, wie ihn Schrön schon für die *IHA* herausgearbeitet hat,<sup>211</sup> ist auch in diesem Konzept präsent. Dem Besucher müssen, so Lingner, konkrete Hinweise gegeben werden, anhand derer er sich in seinem Alltagsleben orientieren könne; er müsse dazu motiviert werden, Alltagspraktiken zu verändern. Selbstständigkeit des Publikums wurde bei der Aneignung und Anwendung der Inhalte („Selbstunterricht“), nicht bei der Festlegung dessen, was sie ausmacht, vorgesehen. Dies sollte der alleinigen Autorität der Wissenschaftler überlassen bleiben. Wissenschaftliches Wissen wird hier für den Inhalt als absolut gültig angesehen. Der „Selbstunterricht“ stelle damit, so Lingner, besondere Herausforderungen an die Methodik der Vermittlung. Es müsse grundsätzlich eine „volksverständliche“ Sprache verwendet werden. Die Darstellungen seien abwechslungsreich zu gestalten und sollten in einer „spielend leichten, amüsanten Form“ erfolgen. Diesen Anforderungen sei man durch die Vorarbeit der *IHA* schon erheblich näher gekommen. Die Ausstellungen sollten Lehrbücher der Hygiene sein,<sup>212</sup> welche aber von Laien durchaus auch unter Anleitung besucht werden sollen.

Da der moderne Mensch selbstbestimmt, vernunftgeleitet und seiner eigenen Urteilskraft vertrauend agieren wolle, so Lingner, müsse ihn das Hygiene-Museum mit wissenschaftlich fundierten Argumenten von der Sinnfälligkeit der Maßnahmen zur Gesundheitspflege zu überzeugen suchen. Der moderne Staat könne nicht mehr durch bloße Anordnung seine Bürger bevormunden. Die bisherigen Überzeugungsbemühungen seien unzureichend gewesen und dies habe insbesondere an mangelhaften Belehrungsmethoden gelegen.<sup>213</sup> Eine neue einheitliche und zusammenhängende Belehrung sei notwendig. Deren Zentrum solle, mit seiner besonderen Belehrungsexpertise, das *National-Hygiene-Museum* bilden.<sup>214</sup> Lingner führte die psychologischen Grundlagen der Belehrung weiter aus. Er legte dar, dass die Überwindung der Gewohnheit durch Willenskraft und Selbstkontrolle sowie Eigeninitiative die Grundlage der persönlichen Gesundheitspflege sei. Er sprach in diesem Zusammenhang auch vom „Zwang zu dauernder Selbstzucht“.<sup>215</sup> Es lässt sich hier ein Prozess ausmachen, den Norbert Elias analog für die frühe Neuzeit in Frankreich als Wandel vom Fremd- zum Selbstzwang beschrieben hat.<sup>216</sup>

---

<sup>211</sup> Vgl. Schrön, Lehrbuch, S. 12.

<sup>212</sup> Vgl. ebd., S. 6.

<sup>213</sup> Vgl. ebd., S. 10-12.

<sup>214</sup> Vgl. ebd., S. 5

<sup>215</sup> Ebd., S. 16.

<sup>216</sup> Vgl. u. a.: Elias, Norbert: Der Prozess der Zivilisation, Band 1 Suhrkamp 1976, S. 253.

„[G]elingt es, dem Einzelnen beizubringen, daß der Aufwand von Willenskraft sich reichlich lohnt, begreift er ernstlich, daß er für die Unbequemlichkeit der Anspannung seines Willens Lustgefühle durch größeres Wohlbefinden eintauscht, dann wird er sich willig den anempfohlenen Maßnahmen unterziehen.“<sup>217</sup>

Selbstverantwortung und durch naturwissenschaftliches Wissen motivierte und begründete Selbstzucht waren nach Lingner unzeitgemäßem Fremdzwang vorzuziehen.<sup>218</sup> Biologie und Medizin des Menschen seien dabei die beiden wichtigsten wissenschaftlichen Wissensbestände, auf die das Museum zurückgreifen könne. Als Grundlage aller individuellen Körper- beziehungsweise Gesundheitspflege seien den Besuchern Kenntnisse über ihren Körper zu vermitteln. Der menschliche Körper müsse als ein Kunstwerk begriffen werden, welches mit Liebe zu behandeln sei. Dadurch würde der Besucher, so Lingners Überzeugung, zu einer sorgsamten Behandlung des Körpers und zur Befolgung der Ratschläge zur Gesundheitspflege motiviert.<sup>219</sup> Mit diesem Konzept wird also eine Pädagogisierung und damit Professionalisierung der gesundheitlichen Wissensvermittlung angestrebt.

Nach der Beschreibung der Ziele, der hygienischen Vorstellungen und der Vermittlungsstrategien, die dem Museum zugrunde liegen sollten, widmete sich Lingner im zweiten Teil der „Denkschrift“ ausführlicher dem unmittelbaren Nutzen, der Organisation und der Finanzierung der Einrichtung vor. Die inhaltliche Aufteilung des Museums war analog zu den Ausstellungsabteilungen auf der *IHA* gedacht. Den wichtigen zeitgenössischen, zukunftsweisenden, da präventiven Teil sollte die biologisch-neuzeitliche Abteilung mit der Sammlung „Der Mensch“ übernehmen. Diese leitete sich aus der Abteilung *Der Mensch* und der wissenschaftlichen Abteilung der *IHA* ab. Hinzu kommen sollten, ebenfalls analog zur *IHA*, eine historische und eine ethnologische Abteilung. Die beiden letzteren Abteilungen sollten gemeinsam ein separates Museum bilden, sodass das *National-Hygiene-Museum* aus zwei Museen unter einem Dach bestehen sollte, wobei das zweite Museum sich wiederum in zwei Unterabteilungen aufgliederte. Die historische Abteilung sollte zeigen, „daß schon vor Tausenden von Jahren die Lebensführung des Menschen in einer Weise geregelt war, von der wir heute noch lernen könnten“<sup>220</sup>, also die Vorbildlichkeit älterer Bemühungen um Gesundheitspflege vorführen. Die ethnologische Abteilung sollte die Präsenz von Maßnahmen zur individuellen und kollektiven Gesundheitspflege bei allen, selbst den als „primitiv“ angesehenen Völkern vor Augen führen.<sup>221</sup> Wie schon auf der *IHA*,<sup>222</sup> sollten diese beiden Ausstellungsteile neben ihrem Schauwert unterstützende legitimierende und motivierende Funktionen übernehmen. So sollte die Notwendigkeit und

---

<sup>217</sup> Lingner, Denkschrift, S. 16.

<sup>218</sup> Lingner setzte voraus, dass die Naturgesetze absolute Gültigkeit und dass die Naturwissenschaften sicher Methoden zur Erkenntnis dieser Gesetze bereitstellen.

<sup>219</sup> Vgl. ebd., S. 16 f.

<sup>220</sup> Ebd., S. 27.

<sup>221</sup> Vgl. ebd., S. 27.

<sup>222</sup> Für die *IHA* Vgl. Schrön, Lehrbuch, S. 314-22.

Motivation zu einer hygienischen Verhaltensänderung durch Rückbezüge auf eine hygienisch fortschrittlichere Vergangenheit deutlicher hervortreten. Lingner betonte, dass diese beiden Abteilungen auf der *IHA* insbesondere von der Fachwelt mit großem Interesse wahrgenommen worden seien.<sup>223</sup>

Um die Wirtschaftlichkeit des Museums hervorzuheben, verwies Lingner auf einen museologisch interessanten Sachverhalt. Er führte an, dass das Museum nicht auf darauf angewiesen sei „Liebhaberpreise [für] [...] Originale oder Unika“ zu bezahlen, sondern sich seine Objekte in eigenen Werkstätten vollständig selbst herstellen oder kopieren könne.<sup>224</sup> „Durch diese Besonderheit wird vermieden, daß, wie bei anderen Museen, ständig große Kapitalforderungen für teure Originalerwerbungen auftauchen.“<sup>225</sup> Problematisiert wurde das von Lingner nicht. Er verwies nur auf die positiven Aspekte.<sup>226</sup> Das Museumskonzept wich damit von gängigen Vorstellungen musealer Präsentation sehr deutlich ab. Es sah nicht etwa Exponate vor, die von kulturhistorischem Zeugniswert waren oder als ästhetisch herausragend betrachtet wurden, sondern Objekte, die zuerst zur Wissensproduktion im wissenschaftlichen Kontext oder zur Wissensvermittlung in fachlichem Rahmen konzipiert waren. Diese sollten nun in der Sphäre der allgemein öffentlichen Wissensvermittlung genutzt werden. Dies war ähnlich wie im *Deutschen Museum* in München. Auch dort wurden Ausstellungsobjekte in museumseigenen Werkstätten spezifisch als didaktische Objekte hergestellt und häufig Produkte der Industrie zu Ausstellungsobjekten umgewidmet. Es ergab sich folglich für das Hygiene-Museum ein umfangreicher Bedarf an Produktionsanlagen und Arbeitsräumen. Dieser war umfangreicher als bei anderen Museen, die lediglich Werkstätten zur Restaurierung und Produktion von wenigen Objekten und Präsentationsmöbeln besaßen. Der Raumbedarf steigerte sich noch in den 1920er Jahren, als das Museum massenhaft Lehrmittel produzierte. Von Beginn an und später verstärkt waren also auch ökonomisches und später gewinnorientiertes Wirtschaften bestimmend im Museumsbetrieb. Indem solche ökonomischen Logiken den Museumsbetrieb stark beeinflussten, unterschied es sich von klassischen Museen.

Bedeutende Teile seiner Ausführungen widmete Lingner dem zu erwartenden Nutzen für Stadt, Land und Reich. Die öffentliche Hand solle, um den gesellschaftlichen Wohlstand zu fördern und ökonomische Vorteile zu erzielen, „hygienische Volksbelehrung“ betreiben. Er unterschied dabei zwischen dem persönlichen Nutzen für Individuen und dem Mehrwert für Volk und Staat. Letzteren betonte er

---

<sup>223</sup> Vgl. Lingner, Denkschrift, S. 26. In diesem Bereich war auch Karl Sudhoff engagiert. Er hatte schon an der *IHA* mitgearbeitet und sollte nun als wissenschaftlicher Beirat für die historische Abteilung fungieren. (Siehe Stein, Geschichte der Hygiene.)

<sup>224</sup> Vgl. ebd., S. 29.

<sup>225</sup> Ebd., S. 29. Die traditionelle Unterteilung in Schau- und Studiensammlung entfiel also in Lingners Konzept. Alle Objekte sollten sich der Vermittlung von Inhalten unterordnen. (Vgl. ebd., S. 22-24.)

<sup>226</sup> Otto Neustätter, der spätere Direktor des Historischen Museums, kritisierte diese Haltung. (Vgl. Neustätter, Otto: Tätigkeitsbericht: Bericht über das Historische Hygiene-Museum 1912, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3, P. 11, 26.)

gegenüber der öffentlichen Hand. Er hob insbesondere den zu erwartenden volkswirtschaftlichen Nutzen hervor. Dieser sei direkt für Stadt und Staat spürbar, da durch das Museum ein erhöhtes Besucheraufkommen in der Stadt, angegliederte Veranstaltungen (Sportfeste, Vorträge, Konferenzen) und Sonderausstellungen zu erwarten seien. Mit einem Rechenbeispiel versuchte er, den finanziellen Nutzen für Sachsen und Dresden weiter zu verdeutlichen. Nach der Belehrung, durch die Verringerung der Krankenzeit und Behandlungskosten, durch die Verminderung der Unterstützungsleistungen und den Erhalt der Arbeitskraft würden sich große indirekte finanzielle Einsparungen ergeben.

„Es ist klar, dass hier ganz gewaltige Werte gewonnen werden können, und dass eine Hebung der Volksgesundheit eine Erhöhung des Nationalvermögens von geradezu gigantischen Dimensionen im Gefolge haben muss.“<sup>227</sup>

Lingner ging also von einer durch Belehrung zu erreichenden Verhaltensänderung des einzelnen Menschen aus. Diese Verhaltensänderung solle der Gesundheit des gesamten Volkes zuträglich sein und damit die öffentliche städtische, staatliche beziehungsweise reichsweite Wohlfahrt unterstützen und entlasten. Er argumentierte zur Begründung seines Anliegens bei öffentlichen Stellen „mensenökonomisch“ mit dem Nutzen der Gesundheit des Einzelnen für die Gesellschaft. „Die Alten“ (die antiken Griechen) seien schon fortschrittlicher gewesen. Sie hätten erkannt, dass der Staat „von der Beschaffenheit der einzelnen Individuen abhängig“ sei, und hätten bei der „Kultivierung“<sup>228</sup> von Menschen schon große Erfolge erzielt. Um „Staatsbürger in guter Qualität“ zu erhalten, müsse der Staat fördernd und motivierend eingreifen.<sup>229</sup> Entsprechend hoffte Lingner, später auch das Deutsche Reich zu den regelmäßigen finanziellen Unterstützern des Hygiene-Museums zählen zu können. Er begründete dies mit einem Vergleich: Er behauptete „daß das [Hygiene-]Museum dem Deutschen Reiche und insbesondere den Reichsbeamten mindestens denselben Nutzen bringen wird wie das Deutsche Museum in München“<sup>230</sup>. Dieses werde durch das Reich großzügig unterstützt. Entsprechend könne wohl auch das Dresdner Haus auf eine Unterstützung hoffen.<sup>231</sup>

Der letzte Teil der „Denkschrift“ umfasst einen detailliert ausgearbeiteten Finanzplan, in welchem Baufinanzierung und zukünftiger Etat des Museums dargelegt werden. Als organisatorisch und finanziell günstigste Rechtsform und Träger der Einrichtung wird ein Verein vorgeschlagen. Dieser könne, zusätzlich zu den festen Beiträgen von Stadt und Staat, weitere Gelder einwerben und auch Mitgliedsbei-

---

<sup>227</sup> Lingner, Denkschrift, S. 18 f.

<sup>228</sup> Ebd., S. 10.

<sup>229</sup> Ebd. Lingner schrieb geradezu euphorisch, das Museum könne, indem es zu „vernunftgemäßer Lebensführung“ erziehe, zum „Born des Heils“ für die Dresdner Bevölkerung und für das gesamte deutsche Volk werden. (Vgl. ebd., S. 18.)

<sup>230</sup> Ebd., S. 31. Verbindungen zum Münchner Museum bestanden schon seit der *IHA*. Oskar von Miller, Gründer und Direktor des Deutschen Museums, hatte Karl August Lingner 1911 in dessen Aufsichtsrat berufen.

<sup>231</sup> Vgl. ebd.

träge einnehmen. Die anschließend aufgestellte Baukosten-Rechnung ging von einem Gebäude mit einer Grundfläche von 6000 qm aus. An Kosten wurden für das Gebäude 3 594 000 Mark angesetzt. Diese Summe sollte durch den Überschuss der *IHA* in Höhe von circa 1 000 000 Mark und durch einen vom Staat Sachsen zu erbittenden Baukostenzuschuss in Höhe des Restbetrages gedeckt werden. Die Stadt Dresden sollte das Baugrundstück stellen.<sup>232</sup> Der Etatentwurf enthält neben den Zuschüssen der öffentlichen Hand und den Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen (insgesamt 190 000 Mark) den Posten „Eigene Einnahmen“ in Höhe von 80 260 Mark. Dieser sollte durch Eintrittsgelder, Vermietung von Räumlichkeiten und durch den Verkauf von Duplikaten bestritten werden. Dies ist insofern interessant, als es zeigt, dass schon 1912 eine systematische wirtschaftliche Verwertung der Museumsobjekte geplant wurde. Dies ging sicherlich nicht zuletzt auf die vielfachen Anfragen zum Beispiel nach Spalteholz-Präparaten<sup>233</sup> zurück.

Eine ebenfalls enthaltenden Einzelaufstellung über die geplanten jährlichen Ausgaben verrät mehr über die angedachte interne Struktur und die Arbeitsaufteilung im Museum. Darin findet sich die Aufteilung des Museums in drei Einzelmuseen und eine Verwaltungsabteilung wieder. Aus den jeweils zugewiesenen Budgets lässt sich eine Gewichtung der Museen ablesen. Es wird deutlich, dass dem Museum „Der Mensch“ der höchste Stellenwert zugewiesen wurde. Das gemeinsame Personalbudget der beiden Museen „Historisches Museum“ und „Ethnologisches Museum“ in Höhe von 59 040 Mark erreichte nicht einmal annähernd das Personalbudget des biologisch-neuzeitlichen Museums „Der Mensch“ in Höhe von 67 540 Mark. Der Unterschied ergibt sich aus der im Vergleich mit dem Museum „Der Mensch“ sehr viel geringeren Anzahl von wissenschaftlichen und nicht-wissenschaftlichen Mitarbeitern. Dem „Historischen Museum“ und dem „Ethnologisches Museum“ sollten also gemeinsam wesentlich geringere personelle Ressourcen als dem Museum „Der Mensch“ zur Verfügung stehen. Der Posten des Verwaltungsdirektors lag gehaltsmäßig etwa im Bereich der Gehälter der Direktoren der Museen.<sup>234</sup> Dies ist insofern bemerkenswert, als der Verwaltungsdirektor in späteren Jahren gehaltsmäßig die Direktoren weit übertraf.

---

<sup>232</sup> Vgl. ebd., S. 32.

<sup>233</sup> Vgl. Anfragen zur Methode der Durchsichtigmachung menschl. und tierischer Präparate aus dem In- und Ausland. 1910-1919, HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 7.

<sup>234</sup> Vgl. Lingner, Denkschrift, S. 34 f.

Lingner stellte weiterhin das Neuartige seines Museumskonzeptes heraus:

„Ein Museum in des Wortes gegenwärtiger Bedeutung ist es [...] nicht, was hier in Dresden errichtet werden soll. Das geplante Institut wird sich mehr zu einer Art Akademie herausbilden, in der jedermann, ohne an bestimmte Zeiten und begrenzte Themata gebunden zu sein, sich durch Anschauung und eigenartigen Selbstunterricht nach freiem Belieben Kenntnisse über die Gesundheitspflege in all ihren Teilen erwerben kann, in der aber auch jedem Fachmann durch systematische Kurse die Möglichkeit geboten wird, sein Wissen auf den verschiedenartigen Gebieten der Hygiene zu erweitern.“<sup>235</sup>

Das *National-Hygiene-Museum* war also geradezu als „Gegenprojekt zum althergebrachten Museum“<sup>236</sup> konzipiert. Nicht exklusiver ästhetischer Genuss von „Kuriositäten“, sondern leicht Zugängliches, Lehrhaftes für alle; nicht Originale, sondern selbstproduzierte Lehrmittel; nicht kontemplative Betrachtung, sondern konkrete Nutzenanwendung sollten im Vordergrund stehen. Lingners Leitgedanke war, dem Einzelnen durch systematisch und leicht verständlich vermittelte, widerspruchsfreie, wissenschaftlich-rationale Informationen von der Notwendigkeit individueller und kollektiver Maßnahmen zur Gesundheitspflege zu überzeugen. Das Hygiene-Museum ist damit auch als Teil der Volksbildungsbewegung zu verstehen.<sup>237</sup> Es stand anderen dezidiert modernen Gegenwartsmuseen wie den gleichzeitig entstehenden Arbeitsschutzmuseen<sup>238</sup> oder dem Deutschen Museum wesentlich näher als den klassischen Museen des neunzehnten Jahrhunderts. In seinem Konzept plädierte Lingner für ein Museum, das sich über seinen gesellschaftlichen Nutzen für einen großen Teil der Bevölkerung in der Gegenwart legitimieren sollte. Lingners Konzept ähnelte damit den Vorstellungen vieler Museumsreformer der Jahrhundertwende, wie zum Beispiel von Alfred Lichtwark,<sup>239</sup> die forderten, dass Museen Volksbildungsstätten sein sollten.<sup>240</sup> Als neuer Typ von Museum, als Sozial- beziehungsweise Hygienemuseum entstand das *NHM* also als Reaktion auf die Lebensbedingungen im hochindustrialisierten Deutschland und als Kompensation zu den Anfechtungen des modernen Lebens.

Wie noch detaillierter gezeigt wird, ging es in den staatlichen und kommunalen Bemühungen zur Gesundheitsreform um den Erhalt der gesellschaftlichen Produktivkräfte und um die Ausweitung der gesellschaftlichen Verantwortung für das Wohlergehen seiner Mitglieder mit dem Ausbau des Wohlfahrtsstaates. Das *NHM* sollte ein Instrument dafür sein. Im Hygiene-Museum sollte der Einzelne durch Belehrung in die Pflicht genommen werden, um so sein individuelles aber auch das gemeinschaftliche Wohlergehen zu steigern. Dies war mit einem neuen individualhygienischen Ansatz in der Hygiene verknüpft, der – nach Städteassanierung und „Bakterienkampf“ – nun auch die individuelle Körperpflegepraxis, also die Selbstsorge auf anatomisch-physiologischer Grundlage, stärker für Ziele der allgemeinen

---

<sup>235</sup> Ebd., S. 8.

<sup>236</sup> Vogel, Diskussionsort, S. 84.

<sup>237</sup> Vgl. Kuntz, Andreas: *Das Museum als Volksbildungsstätte. Museumskonzeptionen in der deutschen Volksbildungsbewegung 1871-1918*, Münster [u. a.]: Waxmann 1996.

<sup>238</sup> Vgl. zu Arbeitsschutzsammlungen Poser, *Museum der Gefahren*.

<sup>239</sup> Lichtwark, *Museen als Bildungsstätten*.

<sup>240</sup> Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 191-196.

Gesundheitspflege zu mobilisieren suchte. Innovativ war, dass für den Laien zuvor schwer zugängliche wissenschaftlich exakte Informationen mittels der Wissenschaft, aber auch der Messe und Ausstellungswelt entlehnten Zeige- beziehungsweise Vermittlungsmethoden der breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden sollten. Wissenschaftliches Wissen sollte also für gesellschaftliche Ziele mobilisiert werden.

Das Museum sollte, um gesellschaftlich tatsächlich wirken zu können, konsequent besucherorientiert und besucherfreundlich angelegt sein. Ohne Sammlungs- und mit reduziertem Forschungsauftrag sollte sich das *NHM* als Volksehrbildungseinrichtung der Verbesserung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebenswelt der gesamten Bevölkerung widmen. Das Museumskonzept brach mit der Idee des Sammlungsmuseums, indem es gerade die Nichtoriginalität seiner Objekte als Stärke erkannte und dies als Weg zu ständiger Aktualisierbarkeit auffasste. Indem sich die Inhalte an den Entwicklungen der Naturwissenschaften und damit an sich immer wieder ändernden Erkenntnissen orientieren sollten, wurde Flexibilität geradezu zur Bedingung eines Museums mit dem Ziel der Gesundheitsaufklärung.

Die „Denkschrift“ diente dazu, das Museumsprojekt für die gewünschten zukünftigen Finanziers, die Stadt Dresden und den Staat Sachsen attraktiv zu machen. Daher stellte Lingner insbesondere die Vorzüge, den Nutzen des Projektes für die öffentliche Hand heraus. Wissenschaftliches Wissen wurde in seinem Konzept zu einer Ressource für die öffentliche Hand. Dieses Wissen sollte durch die Finanzierung des Museums für die Öffentlichkeit mobilisiert werden und dadurch gleichzeitig für die Gesundheitspolitik der Finanziers einen hohen Mehrwert erzielen.

### 3.1.3 „Wer den Menschen begreift, begreift die Welt!“ – Von Menschenökonomie und dem Menschen als Organisationsvorbild, biologische Grundlagen einer modernen Gesellschaft nach Lingner

Wie gezeigt wurde, waren die inhaltlichen und organisatorischen Vorstellungen Lingners in der Gründungsphase des Museums maßgeblich. Neben seiner „Denkschrift“ ist ein weiteres Dokument überliefert, welches über Lingners Intentionen Auskunft gibt. Dies ist sein Vortrag „Der Mensch als Organisationsvorbild“, den er anlässlich der Verleihung der Ehrendoktorwürde durch die Universität Bern am 14. Dezember 1912 hielt. Die darin entwickelten Ideen flossen in die für die weitere Museumsarbeit grundlegenden von den Museumsdirektoren im Jahr 1913 aufgestellten Arbeitsrichtlinien und Arbeitsprogramme ein.<sup>241</sup>

Die in seinem Vortrag entwickelten Vorstellungen vom Menschen, von dessen Verhältnis zur Gesellschaft und der Begründung, warum Bürger und Gesellschaft

---

<sup>241</sup> Lediglich das Programm für die historische Abteilung ist überliefert. (Neustätter, Otto: Programm für das Historische Hygiene-Museum. Okt. 1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 62.)

zur Gesundheitsvorsorge zusammenwirken sollten, erweitern das Verständnis über den Begründungszusammenhang des Hygiene-Museums, das heißt, warum dieses von der öffentlichen Hand gefördert werden sollte und für die Öffentlichkeit notwendig sei. Tatsächlich musste Lingner Überzeugungsarbeit leisten. Überzeugungsarbeit für individualhygienische aufklärerische Maßnahmen, gegenüber der Öffentlichkeit und gegenüber den Geldgebern war notwendig, da die öffentliche Hand in den vergangenen Jahren schon umfangreiche Ressourcen in hygienische Infrastruktur und bakteriologische Maßnahmen investiert hatte. Lingner musste daher etwas Neues anbieten. Sein Hauptargument für Gesundheitsaufklärung war „Menschenökonomie“. Das heißt, dass es vom gesellschaftlichen und ökonomischen Standpunkt aus sinnvoll sei, durch öffentlich geförderte Gesundheitsaufklärung gesunde und damit letztlich produktive Staatsbürger zu erzeugen. In seinem Vortrag erwähnt Lingner, dass ihm der Museumsdirektor Woithe und der Ingenieur Köhler bei der Vorbereitung der Präsentation zur Seite gestanden hätten.<sup>242</sup> Es kann also davon ausgegangen werden, dass die im Vortrag dargelegten Gedanken nicht allein seine Überlegungen waren, sondern im Wechselgespräch mit Woithe reflektiert und wahrscheinlich entwickelt wurden. In der bisherigen Forschung wurde Lingners Vortrag lediglich von Roth sehr knapp ausgewertet.<sup>243</sup> Dabei kann eine detaillierte Analyse in der Zusammenschau mit der „Denkschrift“ desselben Jahres Einblicke in die grundlegenden Ideen der Museumsarbeit der ersten Jahre geben. Auch erschließt sich mit der Nachforschung nach Ursprüngen des menschenökonomischen Konzepts von Lingner und Woithe eine mögliche Verbindung oder zumindest eine Parallele zu sozialökonomischen Ideen des Wiener Soziologen Rudolf Goldscheid.

*Lingners Vortrag „Der Mensch als Organisationsvorbild“, 1912*

Lingners Vortrag gliederte sich in vier Teile. Die beiden zentralen Themen waren der menschliche Körper und dessen Nutzung als Vorbild für eine Lehre zu effektiver Organisation. Zuerst arbeitete er organisatorische Charakteristika des menschlichen Körpers heraus. Dann übertrug er diese auf die drei Bereiche Politik, Technik und Wissenschaft.

Der Kern von Lingners Überlegungen war, dass individuelle Menschenleben im modernen Staat unter ökonomischen Kosten-Nutzen-Relationen betrachtet werden müssten. Dabei sei es ein Grundgebot menschlichen Zusammenlebens, diese Relation so effizient wie möglich zu gestalten, um die maximale Leistungsfähigkeit und Zufriedenheit zu erzielen. Der Staat müsse, so eine von Lingners zentralen Aussagen, seine Bürger gesund erhalten und sie dazu befähigen und dazu anhalten, selbst zu ihrer Gesundheit beizutragen. Diese zu pflegen, sei ein ökonomisches Gebot und darum Aufgabe des Staates und des Individuums gleichermaßen, denn gesunde Staatsbürger seien produktiver und würden den

---

<sup>242</sup> Es ist naheliegend, dass Köhler hauptsächlich für die technischen Aspekte der ursprünglich zu zeigenden verschiedenen Beispiele verantwortlich war.

<sup>243</sup> Roth, Menschenökonomie, S. 39-67.

Staat weniger kosten als kranke. Wie nachfolgend erläutert wird, griff Lingner damit Grundgedanken eines Diskurses auf, der von seinen Zeitgenossen, wie zum Beispiel dem Wiener Soziologen Rudolf Goldscheid, unter dem Begriff „Menschenökonomie“ geführt wurde.

Als Vorbild für alle möglichen Problemlösungen sollte, so Lingner, der menschliche Körper dienen und per Analogieschluss Erkenntnisse über den Zusammenhang des Menschen mit seiner Umwelt und dessen Einbindung in den Staat ermöglichen. Der menschliche Körper, so Lingner, eigne sich exzellent zur ‚angewandten Erkenntnistheorie‘. Denn er sei der höchstentwickelte Organismus und daher „das wundervollste Unterrichtsmodell“<sup>244</sup>. Lingner interessierte besonders die „Kunst zu organisieren“, also, so seine Definition, der „Sinn für das Wesentliche und die Fähigkeit, zweckmäßig zu handeln“.<sup>245</sup> Er schrieb:

„Organisieren heißt Schaffen einer Einrichtung, bei der die einzelnen Faktoren nach ihrer Leistungsfähigkeit und nach ihrer Bedeutung für den zu erreichenden Zweck eingeschätzt, eingeordnet und zu günstigster Entfaltung ihrer Wirkungsmöglichkeiten in ein harmonisches Ganze gebracht werden.“<sup>246</sup>

Durch Anwendung organisatorischer Prinzipien könne, so Lingner, jede menschliche Tätigkeit, ja das Leben generell verbessert werden. Auf nichts anderes zielte er mit dem Hygiene-Museum ab. Durch die Analyse und die Beobachtung des menschlichen Körpers – für ihn ein organisatorisches Optimum – könne die „Fähigkeit zu organisieren“<sup>247</sup> erworben werden. Er argumentierte, dass der Körper wesentlich auf rationeller Arbeitsteilung und einer zentralen hierarchischen Leitung durch das Gehirn basiere und dadurch sparsam und effizient arbeite. Die herrschende Arbeitsteilung beschrieb er als optimale, harmonische Organisation unterschiedlicher Teile, zur Entfaltung ihrer jeweiligen maximalen Wirkungsmöglichkeiten. Dabei seien alle Teile auf ein gemeinsames Ziel hin angeordnet. Dieses ergebe sich aus den Vorgaben der „Zentraleitung“. Innerhalb des Gebildes erfüllten die Einzelteile selbstständig ihre jeweiligen Aufgaben ohne willkürliche Eingriffe von „oben“ und würden sich teils gegenseitig regulieren. Das Leitungsprinzip sah er im menschlichen Körper durch das Gehirn beziehungsweise das in ihm residierende Bewusstsein verwirklicht. Diesem „überragenden Willen“ würden sich die „arbeitenden Elemente unbedingt“ unterordnen.<sup>248</sup> Störungen der Einzelteile oder willkürliche Eingriffe der Zentraleitung wirkten auf die Gesamtheit und am meisten auf die Leitungsinstanz selbst zurück. Nach Lingners Auffassung sind diese Prinzipien vorbildlich für jegliche, insbesondere ökonomische, Organisationen, also auch für das Hygiene-Museum.<sup>249</sup>

---

<sup>244</sup> Lingner, Organisationsvorbild, S. 16.

<sup>245</sup> Ebd., S. 17, 18.

<sup>246</sup> Ebd., S. 19.

<sup>247</sup> Ebd., S. 20.

<sup>248</sup> Ebd., S. 20.

<sup>249</sup> Vgl. ebd., S. 19-22.

Im nächsten Argumentationsschritt verglich Lingner den politischen Staat mit dem sogenannten „Zellstaat“. Körperzellen setzte er dabei mit Individuen gleich. Zellen mit je unterschiedlichen Eigenschaften hätten sich arbeitsteilig zu einem Gesamtorganismus zusammengeschlossen, um ein „gemeinsames großes Ziel“ zu erreichen. Die Zellen, so Lingner, bleiben dabei teilweise unabhängig und selbstständig, geben aber auch Rechte ab. Die Leitung des Zellstaates erfolge durch das Gehirn, dem „Träger der Macht und Intelligenz“.<sup>250</sup> Diese Führungsinstanz sei zur Versorgung und zum Schutz der Einzelteile verpflichtet. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass Lingner hier von den populären Schriften des Naturforschers, Philosophen und Monisten Ernst Haeckel beeinflusst war.<sup>251</sup> Wie dieser und andere Zeitgenossen sah Lingner die Biologie als Vorbild für die Politik. Entsprechend konnte Lingner auch das Hygiene-Museum als Initiative des Staates zum Schutz und Wohlergehen seiner Bürger begründen.

Zur Beschreibung des menschlichen Körpers nutzte Lingner, ähnlich wie das Hygiene-Museum später, eine Vielzahl technischer Analogien. So verglich er beispielsweise die Nervenbahnen mit einem Informationsleitungsnetz ähnlich Telegrafen, über welches, durch Zwischeninstanzen gefiltert, die Informationsübermittlung vom und zum Gehirn stattfindet. Der Zellstaat sei derart gegen willkürliche Übergriffe durch das Gehirn gesichert, indem dieses sofort die negativen Folgen seines eigenen Handelns zum Beispiel als Schmerzen zu spüren bekommen könne – nach seinem Verständnis wird also primär der „Staatslenker“ bestraft. Alle Teile des Körpers seien weiterhin eng miteinander verbunden und keines könne auf Kosten des anderen leben. Die Zuteilung von Nährstoffen erfolge gemäß der Leistung und Entbehrliches verkümmere. Er führte auch hier den Vergleich zwischen Körper und Gesellschaft fort. Er schrieb: „Ohne Arbeit kein Lohn, ohne Leistung kein Anteil an den Staatseinkünften. Allerorten herrschen in ihm Gleichheit und Brüderlichkeit.“<sup>252</sup> Die doch bestehenden Unterschiede in der Behandlung von Körperteilen (zum Beispiel besonderer Schutz bestimmter Organe) rührten, so Lingner, nicht von der Bevorzugung oder besonders hoher Wertschätzung einzelner Funktionen her, sondern seien im Sinne der Arbeitsteilung Voraussetzungen für die reibungslose Verrichtung bestimmter Funktionen.

Der Zellenstaat, so der Konservative Lingner, entspricht organisatorisch dem „aufgeklärten Absolutismus“ oder der „stark beschränkten Monarchie“. Es handle sich um eine Mischung aus Aristokratie und Demokratie. Eine direkte schematische Übertragung der Organisation des Zellstaates auf das politische Staatswesen sei jedoch nicht möglich. Allerdings ließen sich bei beiden Systemen die gleichen

---

<sup>250</sup> Ebd., S. 23.

<sup>251</sup> Die vielen möglichen Einflüsse auf Lingners Weltbild können an dieser Stelle nicht untersucht werden. Für einen ersten kleinen Einblick siehe Roth, *Menschenökonomie*.

<sup>252</sup> Ebd., S. 25.

Funktionsgesetze ausmachen. Daher könne der Körper auch als „Erkenntnisquelle für die Erforschung der Gesetze sozialer Entwicklung“ dienen.<sup>253</sup>

„Ein tieferes Eindringen in die Einzelheiten der körperlichen Organisation wird die Analogie zwischen ihr und einem Idealstaat immer klarer zu Tage bringen. Man wird die strenge Zweckgesetzlichkeit und ideale Vollkommenheit aller Einrichtungen in diesem Organismus begreifen lernen und so eine unerschöpfliche Erkenntnisquelle für die Erforschung der Gesetze sozialer Entwicklung finden.“<sup>254</sup>

Auf den letzten Seiten seiner Ausführungen plädierte Lingner für eine systematischere Organisation der Wissenschaft. Er war überzeugt davon, dass die Wissenschaft einen Beitrag zu Fortschritt und Wohlstand leisten könne. Daher kritisierte er auch, dass wissenschaftliche Forschung oft anwendungsfern sei und ökonomisch nicht nutzbar gemacht würde. Er plädierte für eine stärkere Leistungs-, Ziel- und Nützlichkeitsorientierung der Wissenschaft und strebte mit seinen Vorschlägen an, den klassischen Wissenschaftsbetrieb in Richtung anwendungsorientierter Forschung weiter auszubauen.<sup>255</sup> Auch hier lassen sich wieder Parallelen zum Hygiene-Museum erkennen, weil dieses gegenüber der Öffentlichkeit eine Vermittlungsfunktion für medizinisches Wissen einnehmen sollte. Hieraus erklärt sich auch, dass der menschliche Körper auch im Hygiene-Museum Grundlage aller Gesundheitsaufklärung sein sollte. Lingner gab zum Ende seiner Ausführungen einem monistisch anmutenden Wissenschaftsoptimismus Ausdruck, der so ähnlich auch von Ernst Haeckel oder von Wilhelm Ostwald hätte stammen können. Lingner schrieb, er glaube, dass man durch das Studium des „Wunderwerks des menschlichen Körpers“, der „höchsten Vollendung der Entwicklung“, „am ehesten die Lösung des Welträtsels finden“ könne.<sup>256</sup> Entsprechend lautete auch sein Credo: „Wer den Mensch begreift, begreift die Welt!“<sup>257</sup>

Lingner nutzte in seinen Ausführungen zur menschlichen Biologie eine Sprache, die durch wirtschaftliche und politische Denkmuster seiner Zeit geprägt und mit entsprechenden Begriffen gesättigt war. Der menschliche Körper wurde von ihm zur menschlichen Gesellschaft und insbesondere zum wilhelminischen Staat analog betrachtet. So beschrieb Lingner den Körper, ähnlich zur Gesellschaft des wilhelminischen Kaiserreichs, als hierarchisch organisiert. Das von ihm dargelegte

---

<sup>253</sup> Ebd., S. 27. Lingner schlug außerdem vor, den Körper für technische und naturwissenschaftliche Problemstellungen als Vorbild zu nutzen. Es müsse ein „gemeinsames organisiertes Vorgehen durch Techniker und Biologen“ erfolgen, um die „Beziehungen zwischen Natur und Technik“ (ebd., S. 27) noch stärker als bisher aufzudecken. Der Körper sei die höchstentwickelte Maschine, die existiere und müsse daher, mehr als bisher, zielgerichtet untersucht werden und erläutert werden. (Vgl. ebd., S. 28 f.)

<sup>254</sup> Ebd., S. 19.

<sup>255</sup> Wissenschaftler sollten sich weiterhin verstärkt organisatorische Fähigkeiten aneignen, um sich die Arbeit zu erleichtern und überhaupt mehr zu leisten. Neben der notwendigen Spezialisierung müssten die Forscher unterschiedlicher Fächer noch mehr zusammenarbeiten. Es müssten dafür stärker als im klassischen Wissenschaftsbetrieb disziplinübergreifende, kooperative Strukturen organisiert werden. Er erhoffte sich dadurch unter anderem eine schnellere Bereitstellung von Informationen über Disziplinengrenzen hinweg und letztlich schnellere Ergebnisse. (Vgl. ebd., S. 33-36.)

<sup>256</sup> Ebd., S. 37.

<sup>257</sup> Ebd.

Modell der menschlichen Biologie nahm er gleichzeitig zum Vorbild für soziale und politische Vorstellungen. Lingner biologisierte die Gesellschaft, indem er sie zum Beispiel mit einem „Organismus“ gleichsetzte oder Körperteile mit Funktionsstrukturen von Gesellschaften verglich. Die Steuerung des sogenannten „Volkskörpers“, auf Basis medizinisch-biologischen Wissens lag für ihn nahe. Lingner wertete mit diesem naturwissenschaftlich-technischen ‚Biologismus‘ „die Wirklichkeit auf der Grundlage organisch-biologischen Lebens“ so Schulte.<sup>258</sup> In dieser „mechanistischen Sichtweise“ wurden der Körper und die Gesellschaft zu kontrollier- und optimierbaren Betrieben, in denen klare „Arbeitsteilung“ und Hierarchien herrschten.<sup>259</sup> Da Lingners Vorstellung der menschlichen Biologie stark von technischen Sachverhalten abhing, wird von ihm über den Umweg der Biologie die allseits präesente technizistische Perspektive hier auf gesellschaftliche Zusammenhänge übertragen. Diese Vermischung von Wissen aus Biologie, Technik, Sozialwissenschaften und Politik entstand nicht zuletzt durch das Zusammenwirken des universalen Erklärungsanspruchs der zeitgenössischen Naturwissenschaften mit dem Wunsch politisch konservativer, aber wissenschafts- und technikbegeisterter bürgerlicher Kreise, zu denen auch Lingner gehörte, nach einer zusammenhängenden eindeutigen Weltdeutung, die zugleich neue gesellschaftliche Handlungsspielräume eröffnete.

Aus seinem technizistischen Körperbild leitete Lingner ab, dass jeder einzelne Mensch wie die Organe des Körpers möglichst pfleglich behandelt werden müsse, damit er den maximalen Nutzen für die Gesellschaft erbringen könne. Auch hier zeigt sich wieder Lingners zentrales Anliegen, die Gesellschaft und den Staat durch Gesundheitsförderung leistungsfähig zu erhalten. Alle Individuen müssten gemäß den Vorgaben von Wissenschaft und Staat eigene Beiträge dazu leisten. Das von ihm vorgeschlagene Hygiene-Museum sei die Vermittlungsinstanz der Wahl für diese neuartige Belehrung. Diese Belehrung würde, indem sie auf gültigem wissenschaftlichem Wissen beruhe, nicht bevormunden, sondern gerade durch ihre rationale Basis würde die Belehrung des *NHM* den modernen Menschen zur Selbsterkenntnis und zur Selbstverantwortlichkeit führen und die überzeugendsten Anstöße zur Selbstkontrolle geben.<sup>260</sup> Den Besuchern, medizinischen Laien wie Fachleuten, sollte hierfür im Museum hygienisches Wissen mit konkretem Anwendungsbezug vermittelt werden, was sie dann zu einer „vernünftigen und gesundheitsfördernden Lebensführung befähigen“<sup>261</sup> sollte. Lingner ging also von einer durch Belehrung in Ausstellungen zu erreichenden Verhaltensänderung des einzelnen Menschen aus – der von ihm als grundsätzlich rational und den wissenschaftlichen und medizinischen Autoritäten folgsam vorgestellt wird. Diese

---

<sup>258</sup> Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 36.

<sup>259</sup> Vgl. Wünsche, Konrad, in: Beier, Rosemarie, Roth, Martin: *Leibesvisitation Blicke auf den Körper in fünf Jahrhunderten* hg. v. Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, Berlin 1990, S. 97; Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 57; Lingner, *Organisationsvorbild*, S. 10, 16 f.

<sup>260</sup> Vgl. Lingner, *Denkschrift*, S. 11 f.

<sup>261</sup> *Ebd.*, S. 5.

Verhaltensänderung würde der Gesundheit des gesamten Volkes zuträglich sein und damit die öffentliche städtische, staatliche und freie Wohlfahrt unterstützen und nicht zuletzt finanziell entlasten. Aus diesem Grund sollte die öffentliche Hand das Museum zumindest teilweise finanzieren. Um so, wie er schrieb, „Staatsbürger in guter Qualität“<sup>262</sup> zu erhalten, müsse der Staat fördernd, kultivierend und motivierend eingreifen.

#### *Menschenökonomie*

Lingner verschränkte in seiner Begründung der Notwendigkeit des Hygiene-Museums also nationalökonomische und hygienisch vorsorgende Ideen. Er argumentierte zur Begründung seiner Museumspläne gegenüber öffentlichen Stellen mit dem Nutzen der Gesundheitsförderung und der Pflege des Einzelnen für die Gesellschaft – also menschenökonomisch. Tatsächlich schrieb sein Biograf Julius Ferdinand Wolff die Entwicklung des Begriffs „Menschenökonomie“ irrtümlich Lingner zu.<sup>263</sup> Von Lingner wurde der Begriff allerdings in keinem seiner überlieferten Texte gebraucht.

Der Begriff „Menschenökonomie“ war ein Stichwort für ein einflussreiches gesellschaftspolitisches Diskursfeld um die Jahrhundertwende und Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts. Castell-Rüdenhausen argumentiert, dass der „Wandel der ‚generativen Strukturen‘“<sup>264</sup> – der nicht zuletzt auch mithilfe hygienischer Maßnahmen herbeigeführt wurde – „sich aus ‚menschenökonomischer Perspektive‘ als Aufwertung der einzelnen Geburt“ darstellte. Viele Zeitgenossen, so auch Lingner, folgerten, dass der „soziale Nutzeffekt“ des einzelnen Menschen vergrößert werden müsse.<sup>265</sup> „Menschenökonomie“ war ein dafür viel gebräuchter Begriff, auch unter Hygienikern. Wachsende Schwierigkeiten nach der Jahrhundertwende wie Geburtenrückgang, soziale Spannungen und später die Verluste des Ersten Weltkriegs, Revolution und wirtschaftliche Krisen ließen es für die Hygieniker und insbesondere für Rassenhygieniker notwendig erscheinen, rationale ökonomische Strategien zur Überwindung von Not und zur Schaffung einer gesunden und produktiven Nation zu entwickeln. Vergleichbar damit waren die industriellen beziehungsweise wirtschaftlichen Strategien des „Fordismus“ und des „Taylorismus“<sup>266</sup>. Diese strebten an, Arbeitsprozesse bis hin zu Gesellschaften

---

<sup>262</sup> Ebd., S. 10.

<sup>263</sup> Vgl. Wolff, Lingner und sein Vermächtnis, S. 53, 70, 80, 112, 122, 146.

<sup>264</sup> Die Bevölkerung im Reichsgebiet wuchs von 1866-1914 von 39,8 Millionen auf 67,8 Millionen. Dieser Zuwachs von 70 % ergab sich aus dem Zusammenwirken von sinkender Sterblichkeit, steigender Lebenserwartung und Geburtenüberschuss bei steigender Geburtenrate. Auch die Bevölkerungszusammensetzung änderte sich nachhaltig. So verjüngte sich die Bevölkerung bis 1905 sehr stark. (Vgl. Nipperdey, Arbeitswelt, S. 10-42.)

<sup>265</sup> Castell-Rüdenhausen, Adelheid: „Die gewonnenen Jahre“ Lebensverlängerung und soziale Hygiene, in: Nitschke, August, Ritter, Gerhard A., Peukert, Detlef J. K., Bruch, Rüdiger vom (Hg.), Jahrhundertwende: der Aufbruch in die Moderne 1880-1930, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt 1990, S. 158.

<sup>266</sup> „Taylorismus“ bezeichnet die, zur Effektivitätssteigerung, nach wissenschaftlichen Überlegungen organisierte Produktion im Wirtschaftsbetrieb. Benannt wurde er nach Frederick Winslow Taylor. Geistig verwandt dazu ist der „Fordismus“. Beide operieren im wirtschaftlichen

technokratisch zu rationalisieren. Menschenökonomische Strategien erklärten den Menschen in einem größeren Maßstab ebenfalls zu manipulierbaren Ressourcen, ähnlich technischen Apparaturen oder Rohstoffen. Sie sollten gemäß ihren Fähigkeiten und ihrer Belastbarkeit und durch rationale Entscheidungskriterien begründbar zum größten Nutzen für Volksgemeinschaft und Individuum eingesetzt und gepflegt werden. Gesundheit war dieser Argumentation zufolge für Wirtschaft und Staat ein begehrtes Gut.<sup>267</sup> Lingner wollte dementsprechend gesundheitsrelevantes Verhalten steuern und das Mittel dafür sollte das Hygiene-Museum sein.

Urheber des Begriffs „Menschenökonomie“ war wahrscheinlich der kaum bekannte Wiener Soziologe und Philosoph Rudolf Goldscheid.<sup>268</sup> Ob Lingner Kenntnis von dessen Ideen hatte, lässt sich nach Auswertung der vorliegenden Informationen nicht sicher sagen. Einige Indizien sprechen zumindest für einen partiellen Ideentransfer. Möglicherweise war Lingner mit Goldscheid persönlich bekannt. Lingners anlässlich der Verleihung der Ehrendoktorwürde gehaltene Rede „Der Mensch als Organisationsvorbild“ wurde 1914 zunächst nur als Sonderdruck der Universität Bern veröffentlicht.<sup>269</sup> Kurze Zeit später erschien sie noch einmal in der von Rudolf Goldscheid und dem Nobelpreisträger für Chemie Wilhelm Ostwald gemeinsam herausgegebenen Zeitschrift „Annalen der Natur- und Kulturphilosophie“.<sup>270</sup> In dieser interdisziplinären Zeitschrift befand sich Lingner in prominenter Gesellschaft. In ihr äußerten sich oft auch sehr renommierte Wissenschaftler wie Max Planck, Adolf von Harnack, Karl Lamprecht, Ernst Mach, Ludwig Wittgenstein, zum Teil durchaus spekulativ zu disziplinübergreifenden Fragestellungen.<sup>271</sup> Dass Lingner im Zuge dieser Veröffentlichung mit den Monisten Goldscheid und Ostwald näher in Kontakt kam oder schon vorher war, ist wahrscheinlich.

Darüber hinaus bestand noch eine weitere Verbindung zu monistischen Kreisen. Der enge Freund Lingners, der Künstler Franz von Stuck, war ebenfalls Monist. Der Münchner Kunstprofessor war sowohl privat für Lingner als auch für die *Internati-*

---

Bereich, ähnlich wie es Lingners Körper und Menschenbild postuliert, mit den Prinzipien der Arbeitsteilung, Effektivitätssteigerung und ganz allgemein gefasst der Zweckrationalität der eingesetzten Mittel. Die Optimierung des Menschen fand dort im Produktionsprozess, zum Beispiel durch Henry Fords Fließband, statt.

<sup>267</sup> Vgl. zu diesem Abschnitt auch Steller, *Das Neue Wissen*, S. 33-37.

<sup>268</sup> Vgl. Fleischhacker, Jochen: *Menschen- und Güterökonomie – Anmerkungen zu Rudolf Goldscheids demoökonomischen Gesellschaftsentwurf*, in: Ash, Mitchell G., *Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit – Von der Wiener Moderne bis zur Gegenwart*, Wien: WUV-Universitätsverlag 2002, S. 211.

<sup>269</sup> Lingner, Karl August: *Der Mensch als Organisationsvorbild – Gastvortrag anlässlich der Verleihung der Ehrendoktorwürde am 14.12.1912*, Bern: Drechsel 1914.

<sup>270</sup> Lingner, Karl August: *Der Mensch als Organisationsvorbild*, in: *Annalen der Natur- und Kulturphilosophie* 13 (1914), Nr. 1, S. 15-37.

<sup>271</sup> Vgl. zu den Annalen Kaden, Heiner: *Ein Netz der Wissenschaften? Wilhelm Ostwalds 'Annalen der Naturphilosophie' und die Durchsetzung wissenschaftlicher Paradigmen*, in: *Denkströme. Journal der Sächsischen Akademie der Wissenschaften*, Heft 3, <http://www.denkstroeme.de/heft3/153-157/kaden> (03.05.2011).

onale Hygiene-Ausstellung gestalterisch tätig.<sup>272</sup> Stuck hatte 1906 den *Deutschen Monistenbund* mitbegründet. In diesem war spätestens ab 1911 auch Goldscheid aktiv. Es ist also durchaus auch denkbar, dass Lingner über Franz von Stuck mit den Ideen Goldscheids und der Monisten in Kontakt kam und diese infolgedessen für die Gesundheitsaufklärung adaptierte. Dass Lingner selbst für den Monismus Sympathien hegte, ist nicht belegt. Es erscheint immerhin nicht abwegig, dass in den sich im Lingnerischen Schloss versammelnden Intellektuellen- und Künstlergruppen, an denen auch Stuck teilnahm, die monistische Weltanschauung diskutiert wurde. So mag auch der Volksbildungsgedanke bei Lingner ursprünglich durch Anschauungen aus monistischen Kreisen inspiriert worden sein.

Der Soziologe und Philosoph Rudolf Goldscheid, Jahrgang 1870 aus Wien, war 1907 Mitbegründer der *Soziologischen Gesellschaft* in Österreich sowie kurze Zeit später der *Deutschen Gesellschaft für Soziologie*. Zugleich war er ab 1911 Mitglied des *Deutschen Monistenbundes* und später langjähriger Vorsitzender des *Österreichischen Monistenbundes*.<sup>273</sup> Ab 1908 äußerte er sich immer wieder zu dem, was er „Sozialbiologie“ nannte. Eine Kernüberlegung in diesem Zusammenhang war sein Konzept der „Menschenökonomie“. Dieses behandelte er unter anderem 1908 in der Programmschrift „Entwicklungswerttheorie, Entwicklungsökonomie, Menschenökonomie“ und 1911 ausführlicher in der Monografie „Höherentwicklung und Menschenökonomie. Grundlegung der Sozialbiologie“. Beide erschienen in Leipzig. In diesen Schriften entwickelte Goldscheid seine Vorstellungen darüber, wie mit den Herausforderungen umzugehen wäre, die durch die rapiden und tiefgreifenden Veränderungen des menschlichen Zusammenlebens in der Moderne entstanden. Als solche nannte er zum Beispiel demografische Herausforderungen, insbesondere den Rückgang der Fruchtbarkeits- und Geburtsziffern. Goldscheid kritisierte die Verschwendung des „organische[n] Nationalkapitals“,<sup>274</sup> die in der kapitalistischen Wirtschaft und der derzeitigen Gesellschaftsorganisation, insbesondere durch schlechte Arbeits- und Lebensbedingungen verursacht würde. Um dem Verlust an menschlichem Kapital zu begegnen und dabei dem Einzelnen das individuelle Entwicklungsrecht zu belassen sowie zugleich dem Volk und Staat als Ganzes zu dienen, schlug er vor, dass Wirtschaft und Gesellschaft nach den Prinzipien der „Menschenökonomie“ und der „Höherentwicklung“ reorganisiert werden. Lingner vertrat eine auch rhetorisch ähnliche Position. So schrieb er schon 1903: „Das kostbarste Kapital des Staates und der Gesellschaft ist der Mensch.“<sup>275</sup> Nach Goldscheid beschränke man sich im modernen Staat bisher zu sehr auf die Regelung der Güterökonomie. Dem müsse die Regelung der „Menschenökonomie“ beiseitetreten. Dies sei, so Goldscheid, die „Lehre vom organi-

---

<sup>272</sup> Für *IHA* hatte Stuck das spätere Markenzeichen des Hygiene-Museums, das Augen-Motiv als Logo entworfen.

<sup>273</sup> Diese freigeistige Weltanschauung auf philosophisch-naturwissenschaftlicher Grundlage wurde 1906 von Ernst Haeckel und anderen führenden bürgerlichen Intellektuellen in Jena gegründet.

<sup>274</sup> Goldscheid, Rudolf: Höherentwicklung und Menschenökonomie, Leipzig: Verlag von Dr. Werner Klinkhardt 1911, S. 569.

<sup>275</sup> Lingner, Leitgedanken, S. 218.

schen Kapital“,<sup>276</sup> also dem Potential von Bevölkerungen und dem ökonomisch effizienten Umgang damit. Menschenökonomie, nach Goldscheid, die effiziente „Menschenproduktion“ und effektive „Menschenverwendung“, sei von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen abhängig und könne und müsse durch diese gezielt gesteuert werden. Die Auswertung des „organischen Kapitals“ solle optimiert nach Kosten-Nutzen-Relation erfolgen und zugleich sollte der einzelne Mensch in der Realisierung seiner Entwicklungspotentiale bestärkt werden. Hierbei müsse auch der Staat fördernd und lenkend eingreifen, indem er Arbeits- und Lebensbedingungen reguliert und verbessert. So forderte Goldscheid als „sozialpolitische Prävention“ unter anderem Maßnahmen der sozialen Hygiene wie Stillprämien, Schwangerschafts- und Mutterschutz sowie Kinderfürsorge.<sup>277</sup>

Während Goldscheids Überlegungen sozialdemokratisch emanzipativ geprägt waren, legte Lingner für seine Gesundheitsaufklärung konservativere Ziele fest.<sup>278</sup> So projizierte Lingner das von ihm favorisierte hierarchische Gesellschaftssystem der wilhelminischen Zeit in idealisierter Form auf den menschlichen Körper. Seine Berner Rede vermittelt Einblicke in das rationalistische körperfokussierte Menschenbild und damit in die Weltsicht des maßgeblichen Förderers des Hygiene-Museums und vermutlich auch dessen Direktor Woithe. In seiner Rede beschrieb er den menschlichen Körper nicht nur in Analogie zu technischen Apparaturen, sondern auch zur menschlichen Gesellschaft und als grundsätzlich vorbildlich. Im Körper lasse eine starke Zentralautorität den einzelnen Gliedern in nationalliberaler Manier freie Hand, gibt aber die großen Linien vor. Im Zellstaat würde dies in vollkommener naturgesetzlicher Harmonie ablaufen, in der Gesellschaft zu Lingners Leidwesen nicht. Dort bedürfe es der Nachhilfe. Das Hygiene-Museum

---

<sup>276</sup> „Die Menschenökonomie ist somit die Lehre vom organischen Kapital, von jenem Teil des nationalen Besitzes also, den die Bevölkerung selber darstellt, von den organischen Produktivkräften, von dem wichtigsten Naturschatz, über den ein Land verfügt. Der Konsumtion der Menschen stellt sie gegenüber die Konsumtion an Menschen, untersucht den natürlichen Preis der Waren, wie den der Menschen in ihrer qualifizierten und unqualifizierten Arbeitskraft und konfrontiert diesen mit deren natürlichen Preis in der Wirtschaft der Gegenwart. Die Nationalökonomie begreift sie als Ökonomie an der Nation und fragt deshalb, ob der Preis der Arbeitskräfte, welcher sich in dem jeweiligen Menschenkurs auf dem Weltmarkt ausdrückt, auch dem biologischen Wert entspricht, der dem Menschen in der Ökonomie der Entwicklung und im gesellschaftlichen Haushalt innerhalb der gegebenen Phase tatsächlich zukommt.“ (Goldscheid, Höherentwicklung und Menschenökonomie, S. 488.)

<sup>277</sup> Vgl. ebd., S. 486-597 und kürzer Goldscheid, Rudolf: Entwicklungswerttheorie, Entwicklungsökonomie, Menschenökonomie. Eine Programmschrift, Leipzig: Verlag von Dr. Werner Klinkhardt 1908. Zu Goldscheid siehe: Peukert, Helge: Rudolf Goldscheid: Menschenökonom und Finanzsoziologe, Frankfurt a. M.: Peter Lang Verlag 2009; Fritz, Wolfgang, Mikl-Horke, Gertraude: Rudolf Goldscheid – Finanzsoziologie und ethische Sozialwissenschaft, Wien: LIT Verlag 2007; Exner, Gudrun: Rudolf Goldscheid (1870-1931) and the Economy of Human Beings, in: Vienna Yearbook of Population Research, 2004, S. 283-301; Fleischhacker, Menschen- und Güterökonomie, S. 207-232.

<sup>278</sup> Lingner nahm eine etwas andere Position als Goldscheid ein. Zwar wollten beide die Erhaltung und einen pfleglichen Umgang mit dem „organischen Kapital“ erreichen. Doch während Lingner im Wesentlichen auf präventive Maßnahmen des Einzelnen und die Akzeptanz staatlicher Maßnahmen setzte, forderte Goldscheid zusätzlich ein generelles Umdenken bezüglich des Umgangs mit dem „menschlichen Kapital“ und darauf basierend eine Umgestaltung des Wirtschaftens.

sollte ein Mittel sein, das humane Kapital Bevölkerung durch Gesundheitsvorsorge zu pflegen, anzuleiten und so produktiv wie möglich zu erhalten. Gesundheit wurde von Lingner als essenzieller Faktor der gesellschaftlichen und politischen Ökonomie angesehen.<sup>279</sup> Nicht zuletzt um die staatlichen Kosten, zum Beispiel durch Arbeitsausfall und Nachsorge, zu verringern, sollten die Bürger davon überzeugt werden, einerseits mit den angeordneten Maßnahmen zu kooperieren und andererseits selbst bei der Gesundheitsvorsorge mitzuwirken und sich verantwortlich zu fühlen. In Lingners menschenökonomischer Weltsicht war demnach „hygienische Volksaufklärung“ ein Weg zur Optimierung des Einzelnen zum Nutzen der Gesellschaft. Das Individuum sollte hygienisch optimiert werden, um sich möglichst produktiv in den „Volkskörper“ einzupassen. Das *NHM* sollte als ein neuartiger „Lernort“ dazu beitragen, indem es das dafür notwendige „instrumentelle Wissen“ vermittelt.<sup>280</sup> Somit wird deutlich, dass es sich beim *NHM* nicht um ein bloß humanistisch begründetes Projekt für individuelle Gesundheitsförderung handelte, sondern dass Lingner das Museum der öffentlichen Hand gegenüber mit einem konkreten menschenökonomischen Nutzwert anpries. Die „Denkschrift“ und insbesondere die Berner Rede Lingners beinhalten neben der Darlegung von Argumenten für die Gründung des Museums noch weitere Ideen (Analogien), die später in der hygienischen Belehrung des *DHM* kursierten und wirkungsmächtig wurden. So artikulierte die Ausstellungen und Lehrmittel des Museums in den folgenden Jahren beispielsweise oft eine technizistische Perspektive auf den Körper des Menschen. Lingner hatte mit seiner „Denkschrift“ und seinem Vortrag die ideellen Grundlagen für das Museum entworfen. Wie das Museum praktisch begründet wurde, wird in den nächsten Abschnitten dargelegt.

#### 3.1.4 Finanzierungsverhandlungen mit der Stadt Dresden und dem Staat Sachsen

Für die Stadtverordneten und Stadträte, die Lingner im April 1912 zur Präsentation seiner „Denkschrift“ in die Räume an der Großenhainer Straße eingeladen hatte, waren die beiden entscheidenden Argumente der unmittelbare sozialpolitische Nutzen für die Stadt durch den erwarteten Wohlfahrtsgewinn und die voraussichtliche Steigerung der touristischen Attraktivität. Dass hygienisches Wissen in Bevölkerung und Fachkreisen auf großes Interesse stieß, hatte die *IHA* schon eindrucksvoll gezeigt. Dass die *IHA* ein wirtschaftlicher Erfolg gewesen war, stand ebenfalls außer Frage. Insofern stießen Lingners Argumente sicherlich grundsätzlich auf Interesse. Zögerlich wurden die Mitglieder der städtischen Entscheidungsgremien allerdings, als es darum ging, eine langfristige finanzielle Verpflichtung einzugehen. Es begannen intensive formelle und informelle Verhandlungen, in denen es vor allem um viel Geld ging, aber auch um das Ansehen der Stadt Dresden, den Einfluss der Mediziner auf das Museum und Lingners Eigenwilligkeit. Der

---

<sup>279</sup> Vgl. zum Begriff der politischen Ökonomie Bröckling, Ulrich: Menschenökonomie, Humankapital, in: Mittelweg 36 (2003), Nr. 1, S. 3-22.

<sup>280</sup> Roth, Menschenökonomie, S. 44.

Einigungsprozess zwischen Lingner, dem Staat Sachsen und der Stadt Dresden erstreckte sich über mehrere Etappen und war erst im Frühjahr 1913 abgeschlossen. Zugeständnisse wurden von allen Seiten gemacht.

Vorerst zog sich der Rat der Stadt auf die Position zurück, dass sich das Land zur Bereitstellung des in der „Denkschrift“ geforderten Baubeitrags von 2,5 Millionen Mark bereiterklären müsse, bevor die Stadt eine bindende Zusage eingehen könne.<sup>281</sup> Der Staat Sachsen hatte in einem Erlass Ende März 1912 nur eine Million Mark in Aussicht gestellt. Daraufhin wandte sich Lingner an Oberbürgermeister Beutler und kündigte an, dass er die Oberleitung des Museums nicht übernehmen würde, wenn die geforderten Mittel nicht bereitgestellt würden.<sup>282</sup> Bei einem Rückzug Lingners bestand die Gefahr, dass die Sammlung „Der Mensch“, welche den großen Erfolg der *IHA* maßgeblich mitbegründet hatte, als Eigentum Lingners nicht Teil des Museums werden würde. Beutler hegte derweil die Befürchtung, dass bei weiterem Zögern Dresden das Museum verlieren könnte und Preußen das Projekt an sich ziehen würde. So versicherte er Lingner am 4. April 1912, dass noch weitere Verhandlungen mit dem Finanzministerium im Gange seien und dass sich auch der Geheime Rat und Ministerialdirigent Dr. Anselm Rumpelt, Leiter der Abteilung für Armen- und Gesundheitspflege im SMDI, um ein verbessertes Angebot des sächsischen Finanzministeriums bemühe. Am 11. April 1912 kam es zu einer persönlichen Besprechung zwischen Lingner, Oberbürgermeister Beutler, dem sächsischen Finanzminister von Seydewitz und dem sächsischen Innenminister Graf Vitzthum. Im Verlauf dieser Besprechung erhöhte das Finanzministerium zwar sein Angebot auf 1,6 Millionen Mark Zuschuss, aber Lingner, dem diese Summe noch zu weit von seiner eigentlichen Forderung entfernt war, drohte wiederum mit Rückzug. Man ging vorerst ohne Entschließung auseinander.<sup>283</sup> Wahrscheinlich hatte Lingners Drohung aber doch Wirkung gezeigt, jedenfalls äußerte sich von Seydewitz schon am nächsten Tag in einem Schreiben an das SMDI sehr viel versöhnlicher. Das Finanzministerium befürwortete, so von Seydewitz, nunmehr eine Vorlage an die Ständeversammlung, zur Bewilligung eines Bauzuschusses von zwei Millionen Mark in zwei Raten. Daran knüpfte er jedoch folgende Bedingungen: Zum einen sollten dem Finanzministerium Bauzeichnungen und Kostenvoranschläge zur Prüfung vorgelegt werden. Zum anderen sollte vom Staat Sachsen keine jährliche Beitragsleistung gefordert werden. Darüber hinaus sollte das Finanzministerium einen Platz im Vorstand des Museums erhalten. Das SMDI teilte Beutler daraufhin mit, dass mehr beim Finanzministerium wohl nicht zu erreichen sei.<sup>284</sup> Die dargestellten Bedingungen zielten darauf ab, dem Finanzministerium während des Baus und in der ständigen

---

<sup>281</sup> Vgl. Beutler an Lingner 04.04.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 72-73.

<sup>282</sup> Vgl. Lingner an Beutler 29.03.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 66 f.

<sup>283</sup> Vgl. Aktennotiz über Besprechung am 10.04.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 79.

<sup>284</sup> Vgl. Abschrift Brief von Seydewitz an SMDI, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 82 f.

Verwaltung des Museums Einflussmöglichkeiten zu sichern.<sup>285</sup> Mit diesem Kompromiss fand sich Lingner schließlich ab.<sup>286</sup>

Infolge verhandelte der sächsische Landtag am 23. April 1912 über die Finanzierung des *National-Hygiene-Museums*. In Anerkennung der Vorteile des Staates durch die *IHA*, ihres „ideellen Erfolges“ und der Ansammlung von wertvollen Objekten und Personal beschloss der Landtag, zur Erhaltung all dessen in Form eines Museums beizutragen. Da der Verein die finanzielle Last nicht allein tragen könne, bewilligte der Landtag unter der Bedingung, dass die Stadt Dresden einen jährlichen Verwaltungsbeitrag beisteuere, den Baukostenzuschuss in Höhe von zwei Millionen Mark. Dafür sollte der Staat von einem jährlichen Beitrag entbunden sein.<sup>287</sup> Nach diesem ersten Erfolg waren nun auch die Bedingungen für das Einwilligen des Rates der Stadt gegeben. Hier jedoch stellten sich weitere Komplikationen ein.

Schon während der Ausstellung, vor allem aber danach gingen bei der Stadt Dresden und bei dem *IHA e. V.* Anfragen von anderen deutschen und europäischen Städten ein, ob man nicht gewillt sei, die aufsehenerregende Abteilung *Der Mensch* für eine zeitlang auszuleihen, damit man sie in der eigenen Stadt zeigen könne. Lingner hatte denn auch schon in Erwartung bedeutender Einkünfte erste Zusagen unter anderem an Köln, Stuttgart, Hamburg, Frankfurt/Main und Darmstadt erteilt. Dies lief den Wünschen der Stadtverordneten offenbar zuwider. Diese befürchteten, dass die Attraktivität des zu errichtenden Museums und damit Dresden darunter leiden könne, wenn die mittlerweile berühmte Ausstellung *Der Mensch* schon vorher in anderen Städten gezeigt würde. Sie drangen darauf, dass Lingner dies unterließe. Lingner verwandte diese Befürchtungen in der Stadtverwaltung zu seinem Vorteil und argumentierte, die Ausstellungen seien zugesagt worden, um weitere Mittel für das zukünftige Museum zu erwirtschaften. Eine mögliche Schädigung der Interessen der Stadt beziehungsweise des zukünftigen Museums wies er zurück. Im Gegenteil, seiner Auffassung nach sollte die Sammlung außerhalb des Umkreises Dresden-Berlin gezeigt werden, um Werbung für das Museum zu machen. Er erklärte sich jedoch bereit, den Großteil der Zusagen zurückzuziehen, und zwar unter der Bedingung, dass sich die Stadt bereitfände, schon ab 1913 den nunmehr erhöhten jährlichen Beitrag in Höhe von 150 000 Mark zu leisten.<sup>288</sup>

---

<sup>285</sup> Das Finanzministerium war denn auch im späteren Museumsvorstand zeitweise mit einem Mitglied vertreten. Das Finanzministerium war nur zeitweise vertreten, da die Vertreter des Staates aus wechselnden Resorts (meist Inneres und dort besonders Kultus bzw. Wohlfahrt) – nach heute nicht mehr nachvollziehbaren internen Regeln – entsandt wurden.

<sup>286</sup> Hier ist ein interessanter Netzwerkeffekt zu beobachten, nämlich die Verstärkung der Netzwerkverbindung durch deren Inanspruchnahme beziehungsweise Nutzung. Die persönliche Beziehung von Lingner zu Beutler und Rumpelt, noch von der *IHA* herrührend, ermöglichte es überhaupt erst den dargestellten Einfluss auszuüben. Als Resultat ergab sich infolge eine noch stärkere Verflechtung der Akteure über Vorstände und Beiräte etc.

<sup>287</sup> Vgl. Bericht der Leipziger Zeitung 24.04.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 144, P. 12b.

<sup>288</sup> Vgl. Korrespondenz Lingner an Beutler 16.04.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 84.

Der Rat der Stadt ging auf Lingners Vorschlag ein. Nachdem er die ausdrücklichen Bedenken gegen das Zeigen der Ausstellung wiederholt hatte, sagte der Rat nicht nur zu, den gewünschten Jahresbeitrag zu bewilligen, sondern auch auf den der Stadt zustehenden Überschuss aus der *IHA* in Höhe von 100 000 Mark zugunsten des Museums zu verzichten und ein Baugrundstück zur Verfügung zu stellen. „[M]an war lieber bereit, ein weiteres Opfer zu bringen, als irgendeine Vorführung geschehen zu lassen.“<sup>289</sup> Um ihren Einfluss sicher zustellen, sollte die Stadt wie der Staat mehrere Posten im Vorstand des Vereins erhalten. Lingner zog nach und verzichtete ebenfalls auf die ihm vom Überschuss der *IHA* zustehenden 100 000 Mark, außerdem ging die „Spezi­alsammlung“ *Der Mensch* in Vereinseigentum über.<sup>290</sup> Dieses Entgegenkommen scheint jedoch taktisch motiviert gewesen zu sein, denn zugleich forderte er, dass ihm als zukünftigen Leiter des Museums weitgehende Freiheiten innerhalb des bewilligten Finanzplans und in Bezug auf die Objekte zukommen sollten. Er wolle insbesondere die Möglichkeit haben, durch Herstellung von Objektduplikaten dem Museum zusätzliche Einnahmen zu erwirtschaften. Immerhin sei er der Autor der Ausstellung und habe die meisten Ideen geliefert und wolle nicht alle Rechte an seinem „Lebenswerk“ aufgeben.<sup>291</sup> Dies zielte darauf ab, dem Museum die Möglichkeit zur wirtschaftlichen Betätigung zu erhalten, um der Einrichtung damit die Erweiterung seiner Finanzbasis zu ermöglichen.<sup>292</sup>

Zwei Bedingungen wurden noch seitens der Stadt an die Übereinkunft geknüpft. Erstens sollte das Museum bis spätestens 1916 eröffnet werden. Zweitens müsse die „Wissenschaftlichkeit“ gewahrt bleiben.<sup>293</sup> Letzterem Ansinnen stand Lingner zunächst skeptisch gegenüber, da er Eingriffe in seinen Hoheitsbereich befürchtete. Die Bedingungen der Stadt resultierten offenbar aus Interventionen wissenschaftlicher beziehungsweise ärztlicher Interessenvertretungen beim Rat der Stadt. So äußerte sich der Ärztliche Bezirksverein der Stadt Dresden gegenüber dem Rat wie folgt:

---

<sup>289</sup> Korrespondenz Beutler an Lingner 01.05.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 93 f.

<sup>290</sup> Diese wurde am 05.02.1912 gemeinsam mit den Werten der Geschäftsleitung der *IHA* auf 654 047 Mark bewertet. (Vgl. Aktennotiz 05.02.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 31 f.) In der Bilanz zur *IHA* per 20.12.1912 werden für die „Bestellung d. Spezialausstellungs-Objekte“ 300 000 Mark angegeben. (Vgl. Protokoll der Vereinsversammlung des Vereins zur Veranstaltung der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911 27.02.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1.)

<sup>291</sup> Vgl. Korrespondenz Lingner an Beutler 23.05.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 127.

<sup>292</sup> Dass in der Tat ein großes Interesse an Duplikaten der *IHA* vorhanden war, beweist eine Verkaufsbilanz des IHA e. V. in den Akten des Stadtrats zu Dresden. Vom 1. Januar bis 20. Mai 1912 wurden unter anderem Moulagen, Photographische Reproduktionen, Tafeln und Tabellen im Wert von 9821,71 Mark verkauft. (Vgl. Aktennotiz o. D., in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 140 f.)

<sup>293</sup> Vgl. Korrespondenz Vereinigter Verwaltungs- und Finanzausschuss an den Rat 14.06.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 144, o. P.; Brief Rat an Lingner 18.06.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 155.

„Im Interesse der gedeihlichen Entwicklung des Museums hält es aber der ärztliche Bezirksverein für wünschenswert, dass die wissenschaftlichen Mitarbeiter in demselben in vollem Maße ihren Einfluss in der Verwaltung des Museums zur Geltung bringen können.“<sup>294</sup>

Sie forderten, der Vizepräsident des Museums solle ein Mediziner sein und die Direktoren der Einzelmuseen sollten Sitz und Stimme in der Oberleitung des Museums erhalten. Außerdem solle ein wissenschaftlicher Beirat dem Verein zur Seite stehen. Übereinstimmend äußerte sich auch die Ärztekammer Sachsens und forderte darüber hinaus, dass aus der medizinischen Fakultät der Universität Leipzig, dem Landesgesundheitsamt und der Ärzteschaft Vertreter in das Kuratorium des Museums entsandt werden sollten.<sup>295</sup> Diese Bedingungen wurden teilweise umgesetzt. Mit diesen Forderungen wurde auch die dominante Stellung des „Laien“ Lingner infrage gestellt. Während die Stadt also finanzielle Zugeständnisse machte und ihre prinzipielle Bereitschaft zur dauerhaften Förderung des Museums zugesagt hatte, rang man nun um die inhaltliche Deutungsmacht das heißt um Einfluss auf das Museumsprogramm.

Die beschriebenen Aushandlungsprozesse betrafen also nicht nur finanzielle Ressourcen, sondern auch Autorität, Einfluss, wissenschaftliche Deutungshoheit und Gestaltung der Museumsarbeit wurden verhandelt. Festlegungen in diesem frühen Stadium waren höchst relevant für die weitere Entwicklung. Die wichtigsten Akteure in diesem Prozess waren Karl August Lingner, die sächsische Staatsregierung mit Rumpelt im SMdI und Finanzminister von Seydewitz im Finanzministerium, Oberbürgermeister Otto Beutler, der Rat der Stadt und die Stadtverordneten, die ärztlichen Interessenvertretungen auf städtischer und staatlicher Ebene, der Direktor des Landesgesundheitsamtes Friedrich Georg Renk und Karl Sudhoff, Professor für Medizingeschichte an der Universität Leipzig, der dem Verein schon von der *IHA* her verbunden war. Wie noch anhand der Satzung gezeigt wird, fand hier eine Überlappung der Felder Gesundheits- und Finanzpolitik, Wissenschaft sowie anwendungsbezogene Medizin statt. Es lag sowohl im Interesse der Gesundheitspolitik als auch der Ärzteschaft, konkret mitzubestimmen, welche Maßnahmen zur Gesundheitspflege durch das Museum propagiert würden. Denn beide Funktionsbereiche gemeinsam hatten deren Ausgestaltung später mitzutragen und zu finanzieren. Den Ärzten lag wohl insbesondere daran mitzubestimmen, welches biowissenschaftliche oder medizinische Wissen und welche Trägergruppen popularisiert würden, um nicht ihre eigenen Professionalisierungsinteressen zu schädigen. Gleichzeitig lag dem Finanzministerium daran sicherzustellen, dass das von ihm zur Verfügung gestellte Geld sparsam und zweckgemäß verwendet wurde, um Nachforderungen zu vermeiden. Entsprechend drangen die unterschiedlichen Akteure darauf, dass ihnen durch Posten in den Vereinsgremien Einfluss auf die Museumstätigkeit eingeräumt wurde. Zugleich

---

<sup>294</sup> Ärztlicher Bezirksverein der Stadt Dresden an den Rat der Stadt 17.07.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 168.

<sup>295</sup> Vgl. Ärztekammer an den Rat der Stadt Dresden 23.07.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 169.

waren die Kooperation und eine möglichst genau definierte Einbindung dieser Akteure im Interesse des Vereines, da ohne die Expertise der Ärzteschaft und Wissenschaftler und die Kooperation mit der öffentlichen Hand die Arbeit des Museums unmöglich wäre.

### 3.1.5 Die Organisation des Vereins für das National-Hygiene-Museum in Dresden – Vereinsgründung und erste Satzung

Die Festlegung der internen Rechts- und Verwaltungsstruktur des Museums sowie seiner Beziehungen nach außen zu Finanziers und Unterstützern erfolgte in der Vereinssatzung. Nachdem die Eckpunkte der Finanzierung in Vorverhandlungen geklärt worden waren, ging es nun darum, den an die Finanzierung geknüpften Bedingungen durch die Festlegung der internen Verwaltungsstruktur, von Zuständigkeiten, Posten und Vertretungen sowie Einflussmöglichkeiten in Beiräten gerecht zu werden.

Ein erster Satzungsentwurf wurde der Stadt am 1. November 1912 von Anselm Rumpelt und Emil Högg (1867-1954) vorgelegt.<sup>296</sup> Vermutlich war dieser Entwurf in Abstimmung mit Karl August Lingner ausgearbeitet worden. Besonders die Beteiligung von Emil Högg ist interessant. Dieser hatte als Direktor des Bremer Gewerbemuseums (1904-1911)<sup>297</sup> schon Erfahrungen mit thematisch eng verwandter Museumsarbeit gesammelt. Seine Sachkenntnisse aus der dortigen Museumsarbeit flossen wahrscheinlich auch in diesen Entwurf ein.

Die Verhandlungen über die Vereinssatzung zwischen der Stadt, Lingner sowie städtischen und staatlichen Stellen zogen sich bis Mitte März 1913 hin. Wie genau ihr Verlauf war, lässt sich heute nicht mehr rekonstruieren. Die Hauptanliegen der Stadt und des Staates waren es, sich Einflussmöglichkeiten auf das Museum, insbesondere in Finanz- und Baufragen, zu sichern – dies namentlich gegenüber den weitgehenden Ansprüchen Lingners auf Gestaltungsfreiraum. Ein weiteres Anliegen war die Vertretung von Medizinern im Verein. Nachstehend wird die Museumsorganisation anhand der ersten Satzung von 1913 vorgestellt.

In der Vereinsversammlung am 27. Februar 1913 sprachen sich die Mitglieder des Vereins zur Veranstaltung der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* dafür aus, die bis dahin gültige Satzung aufzuheben.<sup>298</sup> Eine neue Satzung wurde am 3. März 1914 beschlossen. Mit deren einmütiger Verabschiedung wandelte sich der *Verein*

---

<sup>296</sup> Vgl. Korrespondenz Rumpelt an (Beutler oder Kretschmar) 01.11.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 189-204.

<sup>297</sup> Emil Högg hatte von 1886-1890 Architektur an der Technischen Hochschule Stuttgart studiert. Danach war er für mehrere Architekturbüros tätig und wurde 1898 Stadtbaumeister später Stadtbauinspektor in Berlin. Ab 1904 war er als Direktor des neugegründeten Gewerbemuseums in Bremen tätig, bevor er 1911 einen Ruf an die Technische Hochschule Dresden auf den Lehrstuhl für Raumkunst annahm.

<sup>298</sup> Vgl. Protokoll der Vereinsversammlung des Vereins zur Veranstaltung der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911. 27.02.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1. Mit Vorlage der Schlussbilanz der *Internationalen Hygiene-Ausstellung 1911* am 27.02.1913 war zugleich deren Abwicklung weitgehend beendet.

*für die Veranstaltung der Internationalen Hygiene-Ausstellung* um in den *Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden*. Die Gründung des Museums war damit erfolgt. Etliche prominente Gründungsmitglieder verliehen dem neuen Verein von Beginn an Prestige und sicherten den Zugang zu verschiedenen administrativen Strukturen.<sup>299</sup> Der Mitgliederkreis des Vereins blieb zunächst klein. Er spiegelte in seiner Zusammensetzung die verschiedenen am *NHM* interessierten regionalen Gruppen aus Stadt, Staat, Wissenschaft und Verbänden der bürgerlichen Gesellschaft wider und rekrutierte sich aus dem Mitarbeiter- und Unterstützerkreis der *IHA*. Erst nach dem Krieg nahm das Museum neue Mitglieder auf und erweiterte seinen Unterstützerkreis über Sachsen hinaus.

#### *Struktur des Museumsvereins*

Für den Verein waren folgende Gremien vorgesehen: Vorstand, Vorstandsrat, wissenschaftlicher Beirat und Mitgliederversammlung. An der Spitze des Vereins stand der Vereinsvorsitzende Karl August Lingner. Das Museum bestand aus zwei verwobenen organisatorischen Strukturen: einerseits dem Verein und andererseits den eigentlichen Museumsabteilungen. Diese nahmen jeweils unterschiedliche Aufgaben wahr. Die Gremien des Vereins fungierten erstens als Entscheidungsapparat für überwiegend organisatorische Fragen, zweitens zur Einwerbung von Mitteln und drittens waren sie für den Kontakt zu den Förderern zuständig. Im eigentlichen Museumsteil wurde das operative Geschäft abgewickelt, also beispielsweise die Erstellung von Ausstellungen und die Herstellung von Lehrmitteln. Der Vereinsvorsitzende, die Abteilungsdirektoren und der Verwaltungsdirektor fungierten dabei als Übersetzungs- und Schnittstellen zwischen den beiden organisatorischen Strukturen. Später kamen noch der geschäftsführende und der wissenschaftliche Ausschuss als Bindeglieder hinzu. Durch die Kooptation von Personen in unterschiedliche Vereinsgremien oder gleichzeitige Tätigkeit im Museumsbereich, zum Beispiel Seiring oder Spalteholz, waren Vereinsebene und Museumsebene auch im Tagesgeschäft eng miteinander verknüpft. Beide Bereiche differenzierten sich im Laufe der Museumsgeschichte weiter aus. Das Museum wurde mehrfach inhaltlich (zum Beispiel Schließung der historisch-ethnologischen Abteilung) und geschäftlich (Gründung der *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf*) umstrukturiert. Die Vereinsstruktur des *NHM* war Zeichen und Garant der dauerhaften Institutionalisierung des anfänglich vorübergehenden Ausstellungsunternehmens. Vorläufer von Organisationsstrukturen des Museums existierten schon während der Zeit des *IHA e. V.* (zum Beispiel die Werkstätten zur Herstellung von Objekten).

---

<sup>299</sup> Gründungsmitglieder waren Karl August Lingner; Friedrich Renk, Präsident des Landes-Gesundheitsamtes in Dresden; Anselm Rumpelt, Ministerialdirektor im SMdI; der Oberbürgermeister Dresdens, Otto Beutler; Bürgermeister Richard May; Obergeneralarzt Bruno Müller; Ernst von Meyer, Professor für Organische Chemie an der Technischen Hochschule Dresden und Karl Sudhoff Extraordinarius für Geschichte der Medizin an der Universität Leipzig. (Vgl. Protokoll der Vereinsversammlung des Vereins zur Veranstaltung der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911 vom 03.03.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 42.)

An der Spitze des Vereins stand wie auch bei der *IHA* Lingner. Als Vorsitzender – laut Satzung auf Lebenszeit – vertrat er den Verein nach innen und außen. Er zeichnete für die Vereinsschriften verantwortlich, stellte Museumsbeamte ein oder entließ sie und leitete alle Gremiensitzungen. Er hatte die geschäftliche Leitung des Museums inne und war für das operative Geschäft und die Repräsentation des Vereins zuständig. Lingner hatte sich damit innerhalb der Vereinsstruktur und im Museum weitgehende Befugnisse und Einflussmöglichkeiten gesichert.

„Solange der Wirkliche Geheime Rat Dr. Lingner Vorsitzender des Vereins ist, entscheidet er auf Grund der in der Satzung (§ 2) festgelegten Richtlinien alle die innere Organisation des Museums betreffenden grundsätzlichen Fragen selbständig.“<sup>300</sup>

Laut Satzung war durch den Vorstand und durch die Mitgliederversammlung eine doppelte Kontrolle der Vereinsgeschäfte vorgesehen. Ihr mussten satzungsgemäß die Jahresrechnungen und die Haushaltspläne zur Zustimmung vorgelegt werden. Anträge ihrerseits waren mit Zweidrittelmehrheit möglich. Weiterhin hatte die Versammlung über die Wahlen zum Vorstand und über dessen Anträge zu entscheiden.<sup>301</sup> Die Mitgliederversammlung war zur Zeit der Vereinsgründung personell weitestgehend mit dem Vorstand identisch. Insofern war von der Wahrnehmung einer wirklichen Kontrollfunktion nicht auszugehen, auch Unstimmigkeiten gab es daher wahrscheinlich nicht – zumindest sind keine überliefert. Die Mitgliederversammlung war, zumindest bis zur Erweiterung zu Beginn der 1920er Jahre,<sup>302</sup> effektiv eine dem Vorstand nachgeordnete Einrichtung, die, um den formalen Vorgaben aus dem Vereinsrecht zu entsprechen, die Beschlüsse des Vorstandes bestätigte. Eine Kontrolle des Vorsitzenden war, wenn überhaupt, nur durch den Vorstand gegeben. Dieser sollte Lingner bei der geschäftlichen Leitung des Museums unterstützen.

Lingners weitgehende Gestaltungsspielräume zeigen sich auch in der Geschäftsordnung des Museums aus dem Jahr 1914. Sie war verbindlicher Vertragsbestandteil für alle „oberen Beamten“ des Museums und regelte die internen Beziehungen der leitenden (wissenschaftlichen) Angestellten untereinander, zum Vorstand und zur Verwaltungsabteilung des Museums. In der Geschäftsordnung heißt es: „[d]ie Oberleitung des Museums liegt in den Händen seiner Exzellenz Herrn Wirklichen Geheimen Rates Dr. Lingner.“<sup>303</sup> Laut Satzung hatte Lingner – nicht die Direktoren – auch das letzte Wort über die Einstellung von wissenschaftlichem Personal in den Einzelmuseen. Direkt unterstellt waren ihm die Verwaltungsleitung des Museums und dessen Verwaltungsdirektor Georg Seiring.<sup>304</sup> Diese Organisations-

<sup>300</sup> Satzung 1913, in: Protokoll Vereinsversammlung / Satzungsänderung 03.03.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1, S. 4.

<sup>301</sup> Vgl. ebd., S. 10 f.

<sup>302</sup> Eine große Anzahl externer Mitglieder kam erst nach dem Ersten Weltkrieg hinzu, als es notwendig wurde, weitere Stellen im Deutschen Reich für die Arbeit des *DHM* zu interessieren und zusätzliche Mitgliedsbeiträge zur Aufbesserung der Finanzen zu gewinnen.

<sup>303</sup> Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden e. V.: Geschäftsordnung für das National-Hygiene-Museum [Juni 1914]. 1914, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 8, S. 2.

<sup>304</sup> Vgl. Satzung in: Protokoll Vereinsversammlung / Satzungsänderung 03.03.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1, S. 4.

form entsprach der eines Geschäftsbetriebes und war nicht zuletzt seinen eigenen Unternehmen nachempfunden. Lingner sah sich selbst als Chef, der die letzte Entscheidung über alles hatte. Diese auf Autorität ausgerichtete hierarchische Vereinsstruktur beinhaltete die Gefahr, mit dem wissenschaftlichen Anspruch des Museums zu kollidieren – und tat es auch mehrfach, zum Beispiel Anfang der 1920er Jahre, als Lehrmittelsammlungen für Sachsens Schulen konzipiert wurden, und in den Kontroversen um die wissenschaftlichen Positionen von Martin Vogel Ende der zwanziger Jahre.<sup>305</sup>

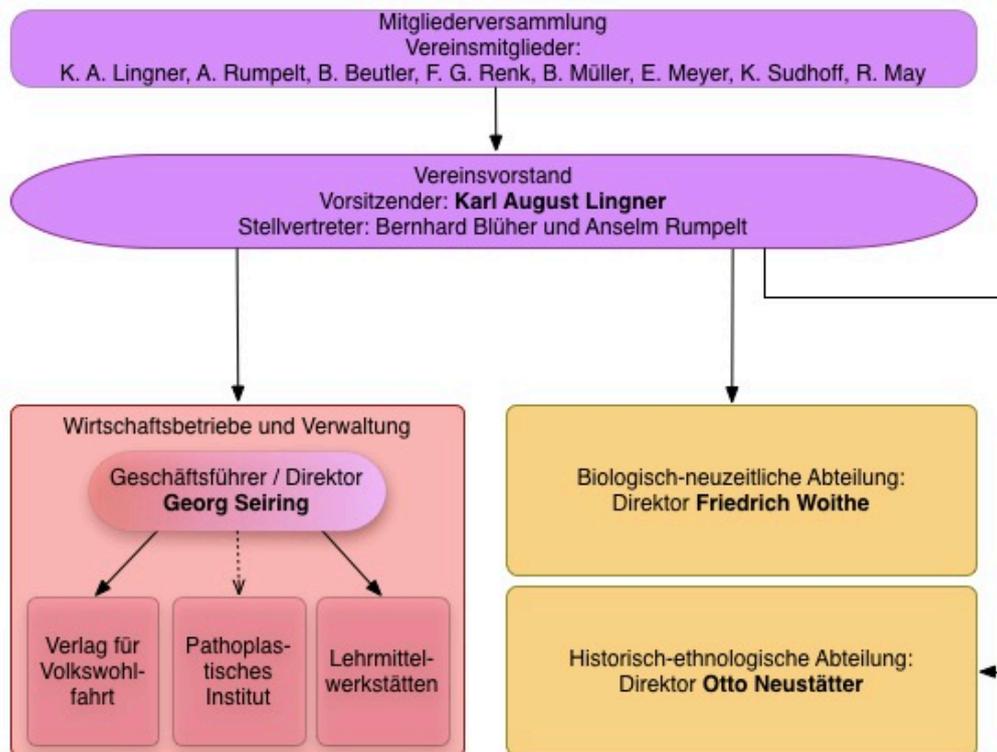


Abb. 2: Struktur des Museumsvereins mit Weisungsbefugnissen im Jahr 1915

Dem Vorstand oblag die Feststellung des Haushaltsplanes, die Abnahme der Jahresrechnung, die Genehmigung außeretatmäßiger Ausgaben und die Einstellung oder Entlassung von Direktoren. Die Zusammensetzung des Vereinsvorstandes war durch die Satzung genau geregelt. Insgesamt waren 16 Stimmen vertreten. Gleich stark, mit je drei Stimmen versehen, waren der sächsische Staat, die Stadt Dresden und Karl August Lingner. Hinzu kamen mit je einer Stimme der Präsident des Landesgesundheitsamtes, ein Vertreter der Ärztekammer und fünf Mitglieder aus dem Vorstandsrat. Im Vereinsvorstand war satzungsgemäß also nicht notwendigerweise ein Vertreter der wissenschaftlichen Einrichtungen des Staates Sachsen vertreten. Dies war jedoch über die Abordnung von Mitgliedern aus dem Vorstandsrat möglich.<sup>306</sup> Für die Direktoren der Einzelmuseen war ebenfalls kein Sitz im Vorstand vorgesehen. Sie hatten damit keine Möglichkeit, über die allgemeine

<sup>305</sup> Siehe unten Unterkapitel 5.1.1 und 5.4.2.

<sup>306</sup> Vgl. ebd., S. 2-4.

Richtung ihrer Arbeit mitzubestimmen, sondern diese wurde vom Vorstand vorgegeben beziehungsweise war abhängig von dessen Zustimmung. So erstellten die Direktoren zwar Museumsprogramme und Arbeitsrichtlinien, mussten diese jedoch vom Vorstand beschließen lassen und Änderungen daran hinnehmen.

Auch im Vorstandsrat sollte die Hälfte der Delegierten aus politischen Gremien des Staates oder der Stadt stammen. Daneben war das 1921 zum ersten mal tagende Gremium unter anderem mit Vertretern der Hochschulen und der Landesuniversität Sachsens, mit einem Ärztevertreter, einem Vertreter des *Robert-Koch-Instituts*, den beiden Vorsitzenden der Vereine für öffentliche Gesundheitspflege und Volkshygiene sowie mindestens zehn weiteren Mitgliedern aus der Mitgliederversammlung besetzt. Dem Vorstandsrat oblagen laut Satzung als wichtigste Funktionen: die Genehmigung der aufgestellten Haushaltspläne und die Bestätigung der Jahresrechnung. Weiterhin ernannte er Mitglieder und Ehrenmitglieder. Der Vorstandsrat sollte also als Kontroll- und Beratungsinstanz des Vorstandes dienen.<sup>307</sup> Der Vorstandsrat hatte keine direkten operativen Befugnisse. Der Vorstand hatte die Möglichkeit, zum Beispiel über das Haushaltsrecht und bei Personalfragen aktiv auf den Museumsleiter Lingner einzuwirken. Diesbezügliche Entscheidungen waren durch Mehrheitsbeschluss des Vorstandes zu legitimieren und bedurften daher der Aushandlung.<sup>308</sup>

In den Protokollen der Vorstandssitzungen bilden sich nur sehr selten, und wenn überhaupt, nur geringfügige Meinungsverschiedenheiten ab. Dies ist wahrscheinlich auch ihrer Quellengattung als Ergebnis- beziehungsweise Beschlussprotokolle geschuldet.<sup>309</sup> Diskussionsverläufe bildeten sich darin nur schlecht ab. Es gibt kaum Hinweise auf Konflikte in Haushaltsfragen oder in Bezug auf die Jahresrechnung. Dies deutet auf eine gründliche Vorbereitung der Sitzungen durch vorherige Absprachen und Verhandlungen hin. Diese Vorbereitungen tauchen naturgemäß nicht in den Protokollen auf. Eine der wichtigsten Funktionen, die Vorstandsrat und Vorstand wahrnahmen, nennt die Vereinssatzung nicht explizit. Diese bestand darin, Verknüpfungen des Museums zu relevanten Funktionsträgern im politischen, zivilgesellschaftlichen oder wissenschaftlichen Bereich herzustellen. Daher wurden als Mitglieder auch entsprechend hochrangige Personen berufen.

Ein weiteres Vereinsorgan, der Wissenschaftliche Beirat, sollte als Schnittstelle zwischen der Fachwissenschaft und dem Museum fungieren. Als beratendes Gremium war er ab 1921 dem Vorstand beigeordnet.

---

<sup>307</sup> Vgl. ebd., S. 5-7.

<sup>308</sup> Vgl. ebd., S. 4.

<sup>309</sup> An dieser Stelle sei noch eine weitere generelle Bemerkung zum Quellenstatus beziehungsweise zur Aussagekraft und Reichweite der Vereinssatzungen und ähnlicher offizieller Dokumente wie Protokolle und Tätigkeitsberichte gemacht. Wenn sich diese mit den internen Strukturen des Museums oder des Vereins befassen, sind die Dokumente deskriptiv aber auch präskriptiv. Das heißt, inwiefern sie die Wirklichkeit näherungsweise abbilden oder doch eher Sollzustände beschreiben, muss anhand weiterer Quellen beziehungsweise der konkreten Praktiken geprüft werden.

„Der Wissenschaftliche Beirat setzt sich zusammen aus hervorragenden Fachleuten derjenigen Wissensgebiete, die zum Arbeitsbereich des Museums gehören, d. i. Geschichte der Medizin, Ethnologie, Anatomie, Embryologie, vergleichende Anatomie, Entwicklungsmechanik, Allgemeine Biologie (Zoologie, Botanik usw.), Physiologie, Allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie, Hygiene.“<sup>310</sup>

Für jedes der Gebiete sollte mindestens einer, für Hygiene mindestens drei Fachmänner berufen werden. Die Mitglieder des Wissenschaftlichen Beirates sollten den Vorstand und die Museumsdirektoren in wissenschaftlichen Fragen beraten, das vorhandene Material und neue Ausstellungsobjekte prüfen und ihre wissenschaftliche Korrektheit zertifizieren. Die Tätigkeit im Wissenschaftlichen Beirat erfolgte ehrenamtlich. Dafür erhielten Gremienmitglieder, zum Beispiel die Lehrstuhlinhaber für Hygiene und für Geschichte der Medizin der Universität Leipzig und die Vertreter der medizinischen Fachverbände wie der Ärztekammer, die Möglichkeit, ihre wissenschaftlichen Standpunkte einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Eine Vergütung war nur bei starker Beanspruchung vorgesehen.<sup>311</sup> Weiterhin sollte der Wissenschaftliche Beirat als Quelle wissenschaftlicher Fachkräfte über das Museumspersonal hinaus dienen. In Hinblick auf die thematische Gestaltung des Museums hatte der Beirat, nach der formalen Anlage in der Vereinsstruktur, keinerlei Richtlinienkompetenz.<sup>312</sup> Dieses Gremium war kaum selbstständig oder initiativ handlungsfähig. Im Gegenteil, es war maßgeblich von der Vereinsleitung abhängig. Erst im Zuge der Erweiterung der im Museum behandelten Themengebiete, Anfang der 1920er Jahre, kam ihm insbesondere als Personalressource mehr Bedeutung zu. Dies war immer dann der Fall, wenn die Kompetenz der Museumsangestellten nicht mehr ausreichte, um die gewünschten Themengebiete abzudecken.

Die Vereinsstruktur, die aus unterschiedlichen Gremien, Posten, Weisungsbefugnissen, Aufgabenverteilungen und Kompetenzen bestand, wies vordergründig eine klare Differenzierung und Abgrenzung der Zuständigkeiten auf. Der Vereinsvorstand hatte bei Weitem die meisten Befugnisse. Unter Führung des Vorsitzenden gab er Ziele, Richtlinien und Rahmenbedingungen für die restlichen Organe vor. Die beiden Beiräte waren parallel zum Vorstandsvorsitz als Kommunikations- oder Verbindungsorgane des Vereins nach „außen“ angelegt. Durch Berufung von Personen in die Beiräte konnte das Museum zusätzliche Kompetenz akquirieren, ohne dass den Personen Entscheidungsmöglichkeiten eingeräumt wurden. Weiterhin ergab sich über die Berufung einer Person in einen der Beiräte eine Verbindung des Museums in die abordnende Einrichtung oder Vereinigung. Dies wiederum war entscheidend, wenn es darum ging zu kooperieren und Chancen und Ressourcen für das *NHM* zu generieren.

---

<sup>310</sup> Vgl. ebd., S. 8.

<sup>311</sup> Vgl. ebd., S. 7-10. Eine solche Vergütung wurde zum Beispiel Sudhoff 1917-1919 und Spalteholz ab 1918 gewährt.

<sup>312</sup> Da die Protokolle des Wissenschaftlichen Beirates nicht überliefert sind, fällt es schwer dessen tatsächlichen Einfluss auf die Museumsarbeit zu rekonstruieren.

Das Kernpersonal für die verschiedenen Funktionen des Vereins rekrutierte sich immer wieder aus demselben Personenkreis, nämlich den Vorstandsmitgliedern. Zu diesem engen Kreis gehörten Dr. Felix Popper, Prof. Dr. med. Karl Sudhoff, die Oberbürgermeister Dr. Gustav Otto Beutler und Dr. Bernhard Blüher, Dr. Anselm Rumpelt, Walther Koch, Dr. Ernst Just, Dr. med. Friedrich August Weber, Prof. Dr. Emil Högg, in den 1920er Jahren Richard Bausch, Prof. Dr. med. Thiele, Prof. Dr. med. Karl Süpfle. Diese wurden in die zwei Beiräte kooptiert und nahmen auch an der Mitgliederversammlung teil. Sie nahmen damit in jeweils unterschiedlichen organisatorischen und personellen Gremienkontexten ein Bündel verschiedener Funktionen wahr und konnten so jeweils im Hinblick auf die Gesamtorganisation die Verfolgung einer einheitlichen Strategie sicherstellen.

Dass für das Hygiene-Museum die Vereinsform gewählt wurde, hatte mehrere Gründe. Diese Organisation wies – beispielsweise im Vergleich zu einer rein staatlichen Trägerschaft – die notwendige Offenheit und Unverbindlichkeit auf, um neben städtischen und staatlichen Stellen weitere Akteure einzubinden. Diese Form ermöglichte es, die verschiedenen schon existierenden Initiativen im Gesundheitsbereich aus der Gesundheitspolitik, von Ärzten, auf zivilgesellschaftlicher Ebene (hier zum Beispiel Wohlfahrtsverbände), im Militär und in der Wissenschaft, Firmen und Einzelpersonen organisatorisch zu bündeln. Die Vereinsform war damit ein Mittel, verschiedenen Akteuren eine gemeinsame organisatorische Struktur und damit eine Möglichkeit zur Kooperation zu geben, da sie ansonsten auf Basis von sehr verschiedenen und zum Teil inkompatiblen politischen, geografischen und wirtschaftlichen Prinzipien operierten.<sup>313</sup> Den Akteuren waren die Grenzen konditionalhygienischer und bakteriologischer Maßnahmen<sup>314</sup> zunehmend bewusst geworden und es wurde weiterhin deutlich, dass weitere substanzielle Erfolge in der Gesundheitsfürsorge für eine breite Bevölkerung nur durch kooperatives Vorgehen wahrscheinlich waren. Diese Organisationsform versprach den Akteuren die Möglichkeit, Interessen einzubringen und Einfluss auf die Gesundheitsaufklärung durch das Museum zu nehmen.

---

<sup>313</sup> Es ist hier zu differenzieren zwischen verschiedenen Verwaltungseinheiten (zum Beispiel unterschiedlichen Ministerien oder Stadtrat und Stadtverordnetenversammlung), geographischen-politischen Einheiten (Stadt, Sachsen, Reich) und organisatorischen Einheiten (Berufsstandsvertretungen der Architekten, Ärzte, etc., wissenschaftliche Einrichtungen).

<sup>314</sup> Alfons Labisch beschreibt Konditionalhygiene und Individualhygiene als „idealtypische Ausprägungen individueller und kollektiver Gesundheit“ (Labisch, Alfons: Gesundheitskonzepte und Medizin im Prozess der Zivilisation, in: ders., Spree, Reinhard (Hg.), Medizinische Deutungsmacht im sozialen Wandel des 19. und frühen 20. Jahrhunderts, Bonn: Psychiatrie-Verlag 1989, S. 15.). Konditionalhygiene und Auslösungshygiene das heißt Bakteriologie waren, nach Labisch, Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts. zwei Gesundheitswissenschaften. Die Konditionalhygiene machte Krankheitsursachen unspezifisch in der mittelbaren Umgebung der Menschen aus. Ihre Vertreter setzten auf Intervention in die Lebensumgebung, insbesondere durch Assanierung. Die Auslösungshygiene sah als Krankheitsursachen spezifische Keime. Deren Bekämpfung erfolgte durch Isolierung, aktiven passiven Immunisierung, später auch spezifische Therapie und spezifische Umweltsanierung z. B. durch Desinfektion. Die Individualhygiene und die eng mit ihr verbundene Konstitutionshygiene wurden die individuelle Konstitution und Veranlagung als Faktoren stärker berücksichtigt und davon die Notwendigkeit individueller Maßnahmen abgeleitet. (Vgl. Labisch, *Homo Hygienicus*, S. 146-153 und 261-271.)

Im Einzelnen wurde dies organisatorisch über die verschiedenen Vereinsorgane und Museumsstrukturen gelöst. Dabei gab es einen Kern von besonders engagierten Funktionären. Den politischen Akteuren, wie zum Beispiel dem sächsischen Innenministerium, wurden Möglichkeiten zur Mitentscheidung und Kontrolle sowie Übernahme von Verantwortung in den Vereinsgremien eingeräumt. Ihnen kam wie auch Lingner durch die starke stimmliche Gewichtung mehr Einfluss als anderen Vorstandsmitgliedern zu. Die Zusammensetzung der Unterstützerguppe änderte sich im Verlauf der Zeit und war nicht zuletzt von den politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen abhängig. Generell wurde versucht, die Akteure einzubinden, von deren Mitarbeit man sich Vorteile für das Museum erhoffte beziehungsweise die für dessen Arbeit als essentiell angesehen wurden.<sup>315</sup>

Lingner brauchte, damit seine Museumsidee lebendig wurde, die Unterstützung der Öffentlichkeit, von anderen im Gesundheitssektor tätigen Akteuren und von der Wissenschaft sowie finanzielle Mittel. Zugleich wollte er seinen Einfluss auf das Projekt wahren. Beides erreichte er, indem er politische und wissenschaftliche Institutionen in die Vereinsstruktur einbezog. So wurden der öffentlichen Hand im Gegenzug für ihre Unterstützung weitreichende Mitsprachemöglichkeiten eingeräumt und den Wissenschaftlern der sächsischen Hochschulen und den Ärzten beratende Funktionen zugeordnet. Hieraus entstand im Laufe der Jahre ein weitreichendes, eng geknüpftes Netzwerken mit anderen Akteuren der Gesundheitspflege. In den weiteren Kapiteln wird gezeigt, dass nicht zuletzt dieses Netzwerk und die Einbindung der Netzwerkteilnehmer in die Museumsarbeit über Gremien, Ausschüsse und Vereinsmitgliedschaft es dem Hygiene-Museum ermöglichen, zum einen die Reichweite seiner Arbeit im Verlaufe der Jahre massiv zu erweitern und zum anderen auch schwierige Zeiten zu überstehen.

#### *Die Museumsabteilungen*

Das Museum selbst gliederte sich in zwei (Teil-)Museen – das „Neuzeitliche Museum“ mit der Sammlung „Der Mensch“ und das „Historisch-ethnologische Museum“ – sowie die Verwaltungsabteilung mit den Lehrmittelbetrieben.

Die Verwaltungsabteilung war mit der Geschäftsleitung des Museums betraut. Ihr stand Georg Seiring als Direktor vor. Sie hatte einen weit gefassten Aufgabenbereich, der zum Teil in den Tätigkeitsbereich der wissenschaftlichen Museumsdirektoren hineinreichte. Sie verwaltete Grundstücke und Gebäude, Personal, Inventar, Lager und Einkäufe. Ihr war die *Centralstelle für hygienische Lehrmittel* angegliedert.

---

<sup>315</sup> Dies geschah abgestuft nach Bedeutung des jeweiligen Partners in den Vorstand, in einen Beirat oder später in die Mitgliederversammlung. Vereine oder Versicherungen, waren bis zum Ende des Ersten Weltkrieges kaum vertreten. In der Satzung werden allerdings der Verein für öffentliche Gesundheitspflege und der Verein für Volkshygiene explizit als gewünschte Mitglieder erwähnt. (Vgl. Protokoll Vereinsversammlung / Satzungsänderung 03.03.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5 f.)

Die Gliederung des Gesamtmuseums in zwei Einzelmuseen hatte eine Doppelspitze in der wissenschaftlichen Leitung zur Folge. Den Museumsdirektoren Friedrich Woithe, Neuzeitliches Museum, und Otto Neustätter, Historisch-ethnologisches Museum, „war die wissenschaftliche und technische Leitung der ihnen anvertrauten Museen übertragen“.<sup>316</sup> Die Richtlinien ihrer Arbeit und ihre Arbeitspläne waren von der Zustimmung des Vorstandes abhängig. Sie bestimmten im Rahmen ihres jeweiligen Haushaltsplanes weitgehend selbstständig über ihre Finanzen. Die Haushaltsaufstellung geschah allerdings in Abstimmung mit der Verwaltung und musste durch den Vorstand genehmigt werden. Die Einstellung und Kündigung von wissenschaftlichem Personal stand laut Geschäftsordnung „ausschließlich dem Vorsitzenden des Vorstandes“,<sup>317</sup> also Lingner zu. Einkäufe von Materialien sollten, um möglichst niedrige Preise zu erzielen, entweder durch die Verwaltung direkt oder durch die *Centralstelle für hygienische Lehrmittel* erfolgen. Diese hätten, so die Überlegung der Vereinsleitung, als wirtschaftlich agierende Einrichtungen im Gegensatz zum Museum zum Beispiel die Möglichkeit Rabatte auszuhandeln. Hier boten sich gleichzeitig Möglichkeiten zur Steuerung der wissenschaftlichen Abteilungen. Die Geschäftsordnung liefert damit weitere Indizien für die dominante Stellung Lingners in der internen Organisation des Museums und die relativ schwache Stellung der Direktoren. Das weitere wissenschaftliche Personal hatte nur unverbindlich beratende oder jedenfalls untergeordnete Positionen inne.

Die Satzung des Hygiene-Museums erfuhr im Verlauf der Jahre mehrere Änderungen. Die wichtigsten seien an dieser Stelle nur kurz angerissen. Die erste Satzungsänderung erfolgte 1916 nach Lingners Tod. Die internen Strukturen des Vereins wurden damals neu geordnet. Insbesondere kam die *Lingner-Stiftung* als Akteur im Verein hinzu. 1920 erfolgte die Umbenennung des Vereins zu *Verein für das Deutsche Hygiene-Museum*. 1936 erfolgte die Satzungsänderung zur endgültigen Einpassung in den nationalsozialistischen Staat.

### 3.1.6 Die Besetzung der Direktorenposten – Otto Neustätter und Friedrich Woithe

Die monatlichen Zuschüsse der Stadt zum *Verein für das National-Hygiene-Museum* waren mit der Bedingung verknüpft worden, das Museum bis spätestens zum 1. Mai 1916 zu eröffnen. Das Museumspersonal begann also mit den Vorbereitungen hierfür. Hauptarbeitsgebiete waren einerseits die inhaltliche Planung der zukünftigen Dauerausstellung und andererseits mussten in personal- und zeitintensiver Arbeit die Objekte der *IHA* geordnet und instand gesetzt sowie neue Objekte hergestellt oder erworben werden. Für den Zeitraum von der Gründung bis zum Tod Lingners ist die Quellenlage seitens des Museums spärlich. Im Wesentlichen muss dessen Arbeit in dieser Zeit aus den zum Teil positiv gefärbten Tätigkeitsbe-

---

<sup>316</sup> Vgl. Geschäftsordnung für das National-Hygiene-Museum [Juni 1914], in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 8, S. 6 f.

<sup>317</sup> Ebd., S. 8.

richten<sup>318</sup> rekonstruiert werden. Das Museum sah sich während der Kriegsjahre mehrmals mit Fragen und Kritik seitens der Stadt konfrontiert – zum Beispiel, welchen Nutzen das Museum für die Stadt habe, wann es eröffne und ob die beträchtlichen jährlichen Beiträge sinnvoll investiert seien.

Im Jahr 1912 standen zunächst einmal Personalfragen im Vordergrund. Am einfachsten zu klären war dies in der historisch-ethnologischen Abteilung. Diese wurde von Dr. med. Otto Neustätter (1870-1943) bis 1920 weitergeführt. Otto Neustätter wurde, nach verschiedenen Studienaufenthalten unter anderem in Berlin, London, Utrecht und Wien, 1894 in München zum Dr. med. promoviert. Sein besonderes fachliches Interesse galt der Augenheilkunde sowie dem noch jungen Fach der Medizin- und Hygienegeschichte.<sup>319</sup> Hier kooperierte er auch schon seit 1903 mit Prof. Karl Sudhoff, Leipzig.<sup>320</sup> Nach längerer Tätigkeit als praktischer Arzt wurde Neustätter eventuell auf Sudhoffs Empfehlung einer der beiden ersten Generalsekretäre der *IHA*. Er leitete dort zusammen mit Sudhoff die historische Abteilung. Nach dem Ende der *IHA* verfasste er gemeinsam mit ihm den Katalog zur historischen Abteilung der *IHA*. 1913 legte Neustätter ein erstes grundlegendes „Programm für das Historische Hygiene Museum“ vor.<sup>321</sup> Im Juli 1914 erhielt Neustätter einen neuen Vertrag, mit dem er offiziell als Direktor des Historisch-ethnologischen Museums angestellt wurde. Er bezog eines der Spitzengehälter im Museum in Höhe von 9300 Mark jährlich zuzüglich Zulagen und Honoraren in Höhe von mindestens 2000 Mark. Es wurde weiterhin vertraglich festgelegt, dass er nur Lingner beziehungsweise dem Vereinsvorsitzenden weisungsgebunden sei.<sup>322</sup> Neustätter blieb bis Anfang 1920 am Museum. Danach wurde er Direktor des *Sächsischen Landesausschusses für hygienische Volksbelehrung* und Generalsekretär des *Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung*. Beide Organisationen waren eng mit dem *DHM* verbunden. Die historisch-ethnologische Abteilung erhielt nach seinem Ausscheiden keinen neuen Direktor, sondern wurde immer weiter reduziert, bis sie aufgrund von Finanzknappheit und Profiländerung des Museums 1921 endgültig stillgelegt wurde.

Für den Posten des Direktors der neuzeitlichen Abteilung standen gleich mehrere Kandidaten zur Auswahl. Insbesondere einer der ehemaligen Generalsekretäre der Geschäftsleitung der *IHA*, Dr. med. Arthur Luerssen (1877-1917) hatte sich vermutlich Hoffnungen auf diesen Posten gemacht. Doch der Vorstand positionierte das Museum politisch wie medizinisch im Mainstream, das heißt, man vertraute

---

<sup>318</sup> Die Tätigkeitsberichte wurden mit unter anderem mit dem Ziel geschrieben, den Adressaten in der Stadt und im Staat eine positive Version der Museumsentwicklung zur Kenntnis zu geben.

<sup>319</sup> Vgl. Eintrag Neustätter, Otto, in: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre. Hrsg.: Dr. I. Fischer, 2. & 3. unveränderte Aufl., 2. Band, Urban & Schwarzenberg, München – Berlin 1962.

<sup>320</sup> Sudhoff, Karl, Neustätter, Otto: Die Reform der Frauenkleidung auf gesundheitlicher Grundlage, München 1903.

<sup>321</sup> Neustätter, Otto: Programm für das „Historische Hygiene-Museum“ Oktober 1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 62.

<sup>322</sup> Vgl. Anstellungsvertrag Otto Neustätter. 14.07.1914, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.11.

auf naturwissenschaftlich fundierte akademisch verankerte, kanonische Medizin – außerdem war nicht zuletzt Lingner ein Gegner der Naturheilbewegung. Hierzu passte Luerssen, der unter anderem der Antialkoholbewegung nahestand, anscheinend nicht. Dies war vermutlich der ausschlaggebende Grund dafür, dass Luerssen trotz seiner Verdienste bei der *IHA* nicht als Direktor infrage kam. Er wurde noch vor dem Ende der Darmstädter 1912 Ausstellung entlassen und gründete infolge die *Volksborngesellschaft für hygienische Aufklärung*,<sup>323</sup> die sich mit Gesundheitsaufklärung insbesondere im Bereich der Säuglingsfürsorge und des Mutterschutzes befasste. Dem *NHM* erwuchs damit eine Konkurrenz, die es jedoch 1919 vereinnahmte.<sup>324</sup>

Ein zweiter Kandidat war Dr. med. Josef Ingelfinger. Für kurze Zeit, vom Ende der *IHA* bis Mitte 1912, hatte der vormalige Vorstand der *Populären Abteilung – Der Mensch*,<sup>325</sup> die Leitung des Neuzeitlichen Museums inne. Die *Populäre Abteilung* hatte auf der *IHA* besonderes öffentliches Interesse gefunden und war für ihre neuartige, eindrucksvolle Präsentation der menschlichen Biologie allseits hochgelobt worden. Der offenbar in Ausstellungsdingen begabte Ingelfinger hatte hier zur Schaffung einer innovativen Ausstellung beigetragen, welche die Grundlage für die anhaltende Bekanntheit des Museums bilden sollte.<sup>326</sup> 1912 verließ er jedoch Dresden, um in seiner Heimatstadt Stuttgart die Leitung der Ausstellung für Gesundheitswesen zu übernehmen.<sup>327</sup>

Ingelfingers Nachfolger als Direktor für das Neuzeitliche Museum wurde ab September 1912 der Regierungsrat im Reichsgesundheitsamt Dr. med. Friedrich Woithe (1878-1923). Er hatte 1901 in München promoviert. Nach seinem Dienst als bayrischer Militärarzt war er von 1906 bis 1910 am Kaiserlichen Gesundheitsamt für bakteriologische Forschungen angestellt gewesen. Von da an bis zu seinem

---

<sup>323</sup> Brief von Ludwig Engel an Spalteholz vom 26.09.1912, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 13, P. 33a.

<sup>324</sup> Die *Volksborngesellschaft für medizinisch-hygienische Aufklärung* wurde aufgrund der dort vorhandenen Expertise im Ausstellungsbereich (unter anderem war Dr. med. Martin Vogel 1918 nach Luerssens Tod dessen wissenschaftlicher Leiter geworden) 1919 vom Hygiene-Museum übernommen. Siehe Unterkapitel 4.2.3.

<sup>325</sup> Zu Ingelfinger ist nichts weiter bekannt als das er in München Medizin studiert hat und folgende kleine Schrift von ihm veröffentlicht wurde. Ingelfinger, Josef: Beiträge zur Pathologie der Niereninsuffizienz, 1905.

<sup>326</sup> Während der *IHA* hatte Ingelfinger unter anderem die Beschaffung der Spalteholz-Präparate für die Abteilung mit Prof. Spalteholz in Leipzig koordiniert und in diesem Zusammenhang auch gestalterischen Einfluss auf die Erstellung von Präparaten genommen. Weiterhin ersann er Möglichkeiten, auch die Fertigungstechnik der Präparate den Besuchern zu vermitteln. So bat er Spalteholz, die verschiedenen Bearbeitungsstufen eines Präparates zu fotografieren, „damit die Leute auch eine Ahnung von der Mühsamkeit einer solchen Präparation bekommen.“ (Briefwechsel Ingelfinger an Spalteholz 20.09.1910, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 11.)

<sup>327</sup> Die Ausstellung eröffnete im Mai 1914. Viele bedeutende Funktionäre aus Politik, Verwaltung, Wissenschaft und Wirtschaft waren bei der Eröffnung anwesend. Auch Lingner nahm daran teil. Dies war ein Zeichen dafür, dass er diese nicht als Konkurrenzveranstaltung ansah. Sie musste aufgrund des Kriegsausbruches vorzeitig abgebrochen werden. (Vgl. Reichardt, Popular-Scientific Spectacles, S. 239.)

Tod 1923 wirkte er als Direktor des Neuzeitlichen Museums mit der Abteilung *Der Mensch*.<sup>328</sup> Auch Woithe hatte schon an der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* als einer der Generalsekretäre der wissenschaftlichen Abteilung mitgewirkt.<sup>329</sup> Nach Ingelfingers Weggang hatte es Lingner eilig, die Zustimmung des Dresdner Stadtrates zur Anstellung Woithes zu erhalten. So wollte er vermutlich dessen Rückkehr in seine frühere Stellung am Kaiserlichen Gesundheitsamt in Berlin zuvorkommen, denn es galt, das eingearbeitete und besonders qualifizierte Personal, welches sich für die *IHA* in Dresden versammelt hatte, vor Ort zu halten. Woithe blieb bis zu seinem Tod 1923 Direktor der neuzeitlichen Abteilung und hatte damit maßgeblichen Anteil an der Gestaltung des Museums in dessen erstem Jahrzehnt. Ihm wurde insbesondere großes technisches Geschick nachgesagt und er scheint bei der Verbesserung der Anschauungsobjekte Bedeutendes geleistet zu haben.<sup>330</sup> Er wurde wie Neustätter mit dem Höchstgehalt der sächsischen Museumsdirektoren, Gruppe 55 der Besoldungsordnung angestellt. Er erhielt ein Grundgehalt von 9300 Mark zuzüglich Zulagen, Honorare und 30 % der Gewinne aus von ihm veranstalteten Vorträgen und Kursen, mindestens jedoch 2000 Mark. Vertraglich wurde festgelegt, dass er selbstständig im Rahmen des genehmigten Arbeitsprogramms arbeiten könne und niemandem außer Lingner verantwortlich sei.<sup>331</sup>

Die beiden wissenschaftlichen Direktoren waren in Bezug auf ihre Stellung im Museum gleichgestellt. Personell waren die Einstellungen der Direktoren wichtige Kontinuitätslinien zur *IHA*. Auch wissenschaftliche und technische Hilfskräfte wurden vielfach behalten und auf einmal geknüpft Verbindungen mit Wissenschaftlern konnte weiterhin – wie im Falle von Prof. Sudhoff und Prof. Spalteholz – zurückgegriffen werden. Anhand dieser wichtigen Personalfragen auf Leitungsebene zeigt sich, dass das Museum von Beginn an von externen Akteuren, in diesem Fall vom Stadtrat, abhängig war. Die Abhängigkeit war Konsequenz der finanziellen Verflechtung des Vereins mit der Stadt und konnte durchaus zu unliebsamen Verzögerungen führen. So dauerte beispielsweise die Billigung der ersten Satzung durch den Rat der Stadt Dresden und den Staat Sachsen mehr als ein Jahr. Infolge verzögerten sich die Wahl eines ordentlichen Vorstandes, die Anstellung der Direktoren und letztlich auch der Museumsbau. Kurz nach der Einberufung des ersten Vereinsvorstands am 14. Juli 1914 brach der Erste Weltkrieg aus. Damit verzögerten sich die Bauplanungen weiter.

---

<sup>328</sup> Vgl. Eintrag Woithe, Friedrich, in: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre. Hrsg.: Dr. I. Fischer, 2. & 3. unveränderte Aufl., 2. Band, Urban & Schwarzenberg, München – Berlin 1962.

<sup>329</sup> Er war neben Regierungsrat Dr. med. Friedrich August Weber und Stabsarzt Dr. med. Xylander einer der drei Abteilungsvorstände der wissenschaftlichen Abteilung und einer der Generalsekretäre der *IHA* gewesen und damit maßgeblich an deren Erfolg beteiligt.

<sup>330</sup> Vgl. Neubert, Rudolf: Mein Arztleben – Erinnerungen, Rudolfstadt: Greifenverlag 1974, S. 51.

<sup>331</sup> Vgl. Anstellungsvertrag Dr. Friedrich Woithe. 10.07.1914, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.20.

### 3.1.7 Zusammenfassung I

Von 1912 bis 1914 wurden wesentliche organisatorische Grundlagen und Strukturen für das *DHM* in den folgenden knapp zwanzig Jahren geschaffen. Der Mäzen Lingner lenkte diesen Prozess durch vielseitige Verhandlungen und Netzwerkarbeit sowie grundlegende Publikationen. Seine „Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene-Museums“ fungierte als Leitfaden für die Museumsorganisation. Hierin forderte er ein Museum neuen Typs. Es sollte Gesundheitsaufklärung auf dem Stand aktueller wissenschaftlicher Forschung und in bestmöglicher didaktischer Gestaltung zum Nutzen der gesamten Bevölkerung anbieten. Seine „Denkschrift“ diente weiterhin als Argumentationshilfe, um die öffentliche Hand zur Unterstützung der Einrichtung zu bewegen. Tatsächlich erklärte sich die Stadt Dresden bereit, einen hohen jährlichen Zuschuss und ein Grundstück bereitzustellen, während sich das Land Sachsen verpflichtete, einen großen Teil der geplanten Baukosten zu tragen.

Mit diesen Zusicherungen versehen wurde 1913 der *Verein für das National-Hygiene-Museum* gegründet. Dessen Ziele und organisatorische Struktur wurden in der Satzung festgelegt. Darin wurde auch Lingners zentrale Stellung als Vereinsvorsitzender sowie die Vertretung der öffentlichen Hand im Vereinsvorstand geregelt. Im Vorstand liefen alle Kompetenzen zusammen. Er hatte neben organisatorischen Entscheidungskompetenzen auch das letzte Wort bei inhaltlichen Fragen. Die starke Stellung des Vorstands und des geschäftsführenden Verwaltungsdirektors Seiring bedingten die Beschränkung der beiden Museumsdirektoren Friedrich Woithe, Neuzzeitliches Museum, und Otto Neustätter, Historisch-ethnologisches Museum auf Inhaltliches und Fragen der effektiven Gestaltung der Vermittlung sowie technische Fragen.

Um langwierige bürokratische Abstimmungsverfahren und Entscheidungswege zu vermeiden, wurden auswärtige Partner durch Posten im Vorstand und/oder in den Beiräten unmittelbar in die Steuerung der Vereinsarbeit einbezogen. Durch diese Kooptation von Beamten, Medizinern und Politikern konnten Interessen der Partner in den Verein getragen und viele Entscheidungen innerhalb des Vereins getroffen werden. Das *NHM* gewann durch die Vernetzung Expertise und die Wege zu möglichen Kooperationspartnern verkürzt. Zugleich blieb durch diese Verflechtung die Einflussmöglichkeit der externen Stellen im Verein gewahrt. Das war schon allein deshalb unabdingbar, um die massive staatliche und städtische finanzielle Unterstützung des Vereins politisch vertreten zu können. Die Vernetzungen und Verflechtungen entwickelten sich dynamisch im Verlauf der Vereinsgeschichte. Die Hauptpartner in dieser ersten Konsolidierungsphase des Museums von 1912 bis 1916 waren zunächst die Stadt Dresden und der Staat Sachsen sowie Gesundheitsbehörden und wissenschaftliche Einrichtungen aus der Region. Mit diesen Verknüpfungen etablierte sich der Museumsverein als ein neuer Knotenpunkt in einem sich herausbildenden regionalen (später nationalen und sogar

internationalen) Netzwerk von an der Gesundheitsfürsorge interessierten Akteuren.

### 3.2 Arbeiten im Stillen und das Licht der Öffentlichkeit

Während die Vereinsstruktur noch im Entstehen begriffen und Objekt vielfältiger Verhandlungen wie Interessen war, arbeiteten die beiden Museumsabteilungen und die angeschlossenen Werkstätten schon seit der *IHA* auf eine Dauerausstellung hin. Es blieb jedoch kaum Zeit, einen regulären Betrieb aufzunehmen, da die Entwicklung des Museums immer wieder und nachhaltig von unvorhergesehenen Einschnitten beeinflusst wurde. Der erste prägende Einschnitt war der Erste Weltkrieg, der die noch kaum konsolidierte Einrichtung zwar vor unerwartete Herausforderungen stellte, dem Museum mit der Kriegsbeschädigtenfürsorge aber auch neue Wirkungsfelder und Themen eröffnete. In der Mitte des Krieges, in einer für das Museum ohnehin prekären Zeit, ereignete sich die nächste Zäsur – der Mäzen und Vorstandsvorsitzende Karl August Lingner starb am 5. Juni 1916. Die nachfolgenden Abschnitte werden die Entwicklung bis 1916 rekonstruieren.

Die Arbeit des *NHM* im Zeitraum zwischen 1912 bis 1918 war durch die Konzentration auf museumsinterne Tätigkeiten gekennzeichnet. Nur ausnahmsweise präsentierte das Museum Ausstellungen. Für diese, im Vergleich zu den zwanziger Jahren, geringe Präsenz in der Öffentlichkeit waren drei Gründe ausschlaggebend. Erstens war dem Museum durch seinen wichtigsten Förderer, die Stadt Dresden, die Präsentation der Sammlung *Der Mensch* untersagt worden. Eben dieser populärste Teil des Museums sollte auf Wunsch der Stadtverordneten erst wieder in einem dauerhaften Museumsbau gezeigt werden. Der zweite Grund für die Zurückhaltung war das Fehlen eines dezidierten Museumsgebäudes oder geeigneter anderer Ausstellungsräume. Die begrenzten Räumlichkeiten des Museums an der Großenhainer Straße ließen die Präsentation umfangreicher Ausstellungen und den damit verbundenen Publikumsverkehr nicht zu. Darüber hinaus wurde die Arbeit des Museums ab 1914 durch die Abordnung eines Großteils des Personals zum Militärdienst stark eingeschränkt. Weniger Einfluss auf die Arbeit hatten kriegsbedingte öffentliche Mittelkürzungen. Diese betrafen das Museum eher indirekt durch das Ausbleiben von Aufträgen. Grundsätzlich war die Finanzierung des *NHM* durch die Überschüsse aus der *IHA* und durch weiterhin fließende städtische Zuschüsse gesichert.

#### 3.2.1 Die Baufrage I – Verhandlungen zwischen dem *NHM*, der Stadt und dem Land sowie erste Bauplanungen

Eine Grundlage jeglicher Arbeit ist der materielle Ort, an dem die Akteure ihren Tätigkeiten nachgehen. Für das Hygiene-Museum sollte dies ein Ort sein, der Ausstellungsräume, Depots, Werkstätten und Verwaltung beherbergt. Von seiner Gründung bis zur Eröffnung des Museumsgebäudes sollten fast zwanzig Jahre

vergehen. So lange dauerte es, bis alle Fragen bezüglich Bauplatz, Architekten, Bauplanung und Finanzierung geklärt waren. Das Museumsgebäude war ein anspruchsvolles Bauprojekt, das in wechselhaften meist schwierigen Zeiten realisiert werden sollte.<sup>332</sup> Der Neubau wurde vielfach in Dresdens Bürgerschaft und Stadtverwaltung, in der Verwaltung des Staates Sachsen, unter Architekten sowie zuletzt deutschlandweit und sogar im Reichstag diskutiert. Dieses breite Interesse ist nicht verwunderlich, weil sicher war, dass das Museum ein großer Prestigebau werden müsste, der wahrscheinlich an hervorragender Stelle in der Stadt, und zwar unter Bereitstellung erheblicher Mittel, errichtet werden würde.

Die erste Hürde, die den weiteren Verlauf der Diskussionen bestimmte, buchstäblich die Grundlage für alles Weitere, war die Suche nach dem Bauplatz. Bis zur Errichtung des endgültigen Museumsbaues auf dem Gelände der ehemaligen Sekundogenitur<sup>333</sup> waren etliche Bauplätze im Gespräch und zwei dem Museum sogar schon übereignet worden. Politische und wirtschaftliche Erwägungen der Stadt Dresden, des Landes Sachsen und verschiedener weiterer Interessengruppen spielten neben den Wünschen des Museumsvereins im Auswahlprozess eine entscheidende Rolle.

Im Folgenden werden die Diskussionen um die Erwerbung des ersten, sogenannten Koch-Hesseschen Grundstücks am Johannes-Ring dargestellt. Es wird gezeigt, dass diese erste Phase des Findungsprozesses maßgeblich von der Stadt beeinflusst wurde. Grundlage der Debatte waren die Vorstellungen des Museumsvereins: erstens das Gebäude müsse zentral und gut erreichbar liegen, zweitens müsse der Bauplatz eine genügend große Fläche für ein Gebäude haben, das sich in seiner Form nach den präsentierten Inhalten richten sollte, und drittens sollten Erweitermöglichkeiten für die Zukunft vorhanden sein. Lingner plante in seiner „Denkschrift“ ein viergeschossiges Gebäude auf einer Mindestgrundfläche von 6000 qm. Die Gesamtkosten würden sich auf circa 3 594 000 Mark belaufen.<sup>334</sup> In den ersten Verhandlungen nach der *IHA* war vereinbart worden, dass die Stadt Dresden ein Baugrundstück zur Verfügung stellen solle. Da sich die Verhandlungen um die Vereinsgründung und Satzung über das gesamte Jahr 1912 hinzogen, kam man jedoch auch mit der Suche nach einem Baugrundstück nicht weiter. Erst im Februar 1913 brachte die Einigung über die Vereinsatzung neue Bewegung in die Baufrage.

---

<sup>332</sup> Sabine Schulte hat in ihrer Dissertation diesen Realisierungsprozess schon aus architekturhistorischer Sicht untersucht. (Schulte, Sabine: *Das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden* von Wilhelm Kreis, Bonn: Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität 2001 (Dissertation)). Im Folgenden sollen dagegen wirtschaftliche und politische Belange, die eine Rolle gespielt haben, rekonstruiert werden.

<sup>333</sup> Die sogenannte Sekundogenitur war der Wohnsitz des zweiten sächsischen Prinzen in der Nähe der Bürgerwiese und der Zinzendorferstraße. Die Anlage bestand aus einem Palais und einer Gartenanlage. Siehe Unterkapitel 5.4.1.

<sup>334</sup> Vgl. Lingner, *Denkschrift*, S. 31 f.

So legte am 18. Februar 1913 der Rat der Stadt den Stadtverordneten einen *Bericht betreffend den Bauplatz für das National-Hygiene-Museum und die Erweiterung des städtischen Ausstellungsparks* zur Genehmigung vor. Der Bericht fasst die bisherigen Diskussionen zusammen und erörtert die grundsätzlichen Anforderungen an einen Museumsbau. Dieser müsse eine elektrische Beleuchtung zur Besichtigung während der Abendstunden haben, kurze Ausstellungsdurchgänge ermöglichen und zentral gelegen sein. Damit sollte besonders die Arbeiterschaft angesprochen werden. Der Bau solle weiterhin von monumentalem Charakter sein und eine Anbindung an die Hochschule haben. Dies alles sei natürlich zu möglichst niedrigen Kosten zu realisieren. Des Weiteren werden in dem Bericht verschiedene Bauplätze erörtert. Obwohl keine der dort vorgeschlagenen Lösungen realisiert wurde, waren damit doch erste Anforderungen an zukünftige Entwürfe formuliert.<sup>335</sup>

In einem späteren Bericht aus dem November 1913 sprach sich der Rat der Stadt nach der Erörterung weiterer Bauplätze – wie der Sekundogenitur und in der Südvorstadt – für den Ankauf des Koch-Hesseschen Grundstücks aus,<sup>336</sup> das der Stadt schon mehrmals von privater Seite angeboten worden war. Der Bauplatz war ob seiner prominenten Lage an der Ecke Marienstraße und Johannesring für die Stadt attraktiv, jedoch mit 2,5 Millionen Mark auch sehr teuer. Ein Anreiz für die Stadtverwaltung ihn zu erwerben, bestand darin, dass sie bei einer Neubebauung in Übereinstimmung mit ihren städtebaulichen Planungen die Ringstraßenbebau-

---

<sup>335</sup> Die Neustädter Seite der Elbe wurde generell für ungeeignet befunden. Gegen sie wurden insbesondere ästhetische Gründe, eine – nicht recht nachvollziehbare – große Entfernung zum Stadtzentrum und Kostengründe angeführt. Dies ist interessant, da es innerhalb der Bürgerschaft bedeutende Gruppierungen gab, die eine stärkere Berücksichtigung der Dresdner Neustadt bei großen Bauvorhaben der Stadt forderten. Der Alte Botanische Garten am Moritzring wurde wegen des ungünstigen Zuschnittes des sehr teuren Grundstücks und der zu großen Nähe zum monumentalen Polizeipräsidium abgelehnt. Allerdings sollte dieses Grundstück nach dem Ersten Weltkrieg nochmals ins Gespräch gebracht werden ebenso wie das sogenannte Koch-Hessesche Grundstück. Dieses zunächst wurde wegen zu hoher Kosten abgelehnt. Die sogenannten Güntzwiesen wurden ebenfalls erörtert. Sie waren der Stadt, als Teil der Stiftung des Großindustriellen Justus Friedrich Güntz, zur dauerhaften unbebauten Nutzung als Park überlassen worden. Insofern war es nicht nur rechtlich schwierig, sondern auch politisch unerwünscht, das Grundstück als Bauland zu nutzen. Ein weiteres Grundstück am Stübelplatz verwarf der Bericht, wegen seiner ungünstigen Form, seiner geringen Größe und weil es nicht opportun schien, den erst vor kurzem als Ehrung für den früheren Oberbürgermeister Paul Alfred Stübel gebauten Stübelbrunnen abzureißen. Als letztes wurde das Gelände des städtischen Ausstellungsparks erörtert. Dieses allein habe jedoch zu geringe freie Flächen. Eine Nutzung wäre allerdings möglich wenn, der östlich gelegene Königliche Botanische Garten hinzu erworben würde. Dem stünden allerdings hohe Kosten entgegen. Der Bericht empfahl diese letzte Möglichkeit zur Prüfung. Sie kam vermutlich deshalb nicht zustande, da dem ein recht komplizierter Grundstückstausch hätte vorausgehen müssen. (Vgl. Druckschrift vom 18.02.1913, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, o. P.)

<sup>336</sup> Vgl. Abschrift des Sitzungsprotokolls des Gesamtrates vom 28.09.1913, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2; Vorlage für Stadtverordneten bzgl. Auswahl eines Bauplatzes für das Nationalhygienemuseum vom 24.11.1913, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 144, P. 19-21.

ung würde schließen können.<sup>337</sup> Aus dem Museumsverein wurden indes Bedenken geäußert<sup>338</sup> und die Stadtverordneten scheuten die hohen Kosten für das Grundstück. Als einzige Alternative wurde allerdings ein Grundstück in unmittelbarer Nähe der Hochschule am Münchner Platz genannt. Dieses war wesentlich preiswerter (nur 40 000 bis 45 000 Mark) und geräumiger, lag jedoch eben nicht mehr im Stadtzentrum.<sup>339</sup> Das sächsische Innenministerium und das sächsische Finanzministerium sprachen sich ebenfalls für das Koch-Hessesche Grundstück aus – sie mussten schließlich das Geld nicht aufbringen.<sup>340</sup> Letztlich erzielte man sich im Vorstand einen Konsens, der in den Ankauf des Grundstücks durch die Stadt am 27. März 1914 mündete. Der erzielte Endpreis von 1,8 Millionen Mark lag erheblich unter den ursprünglich geforderten 2,5 Millionen Mark. Allerdings kam der Kauf nur durch einen Zuschuss von Lingner zustande. Dieser steuerte, um bei der Stadt „die Bedenken zu zerstreuen“,<sup>341</sup> 250 000 Mark aus seinem Privatvermögen bei. Die durch die Stadt aufzubringende Summe betrug daher nur noch 1 550 000 Mark. Rückblickend erscheint die Einigung auf das Koch-Hessesche Grundstück stark von Oberbürgermeister Beutler und Lingner abhängig gewesen zu sein, denn kurz nach dem Tode des letzteren und nachdem Bernhard Blüher neuer Oberbürgermeister geworden war, rollte der Verein mit denselben Argumenten die Bauplatzfrage noch einmal auf und erwog erneut verschiedene Optionen.

Interessant ist noch ein weiteres finanzpolitisches Manöver der Stadtverwaltung, welches wohl der Beschwichtigung der Stadtverordneten dienen sollte. Um den Kaufpreis für das Grundstück aufbringen zu können, so die Argumentation, wäre es notwendig, auf Geld aus einer Anleihe zurückzugreifen. Um Mittel für die Tilgung dieser Anleihe freizuhaben, wurde zwischen Stadt und Verein im Gegenzug für die Bereitstellung des „teuren“ Grundstücks eine Verminderung des jährlichen städtischen Zuschusses um 25 000 Mark vereinbart.<sup>342</sup> Zugleich machte Beutler in einem Schreiben an Lingner deutlich, der „Einfluss der Stadtgemeinde auf die Baufrage müsse ein erheblicher sein“.<sup>343</sup> Die Stadt hatte also immer auch die Maximierung ihrer eigenen Vorteile und Einflussmöglichkeiten im Blick.

---

<sup>337</sup> Eine einheitliche repräsentative Ringstraßenbebauung war ein Ansinnen, das viele europäische Großstädte nach der Schleifung ihrer Festungsanlagen im 19. Jahrhundert verfolgten. So war beispielsweise in Wien die Fertigstellung von Teilen der repräsentativen Ringstraßenbebauung immer wieder Anlass zu großen Festveranstaltungen und Ausstellungen.

<sup>338</sup> Der Vorstand bemängelte, dass das Grundstück schwierig geschnitten sei. Außerdem vermisste man Erweiterungsmöglichkeiten und befürchtete, dass Folgekosten der Grundstückerschließung wie die Verlegung der Straßenführung dem Museum zur Last fallen würden. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum. 10.11.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 3.)

<sup>339</sup> Vgl. 28.09.1913 Abschrift Protokoll Sitzung des Gesamtrates der Stadt Dresden, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, P. 66.

<sup>340</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum 10.11.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 2 f.

<sup>341</sup> Ebd., S. 2.

<sup>342</sup> Das so „gesparte“ Geld sollte zur Tilgung der Anleihe verwandt werden.

<sup>343</sup> Beutler an Lingner 18.11.1923, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, P. 64.

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Die Stadtregierung Dresdens erwarb sich – auch durch Lingners Kofinanzierung – die Möglichkeit, an der Gestaltung eines prominenten Teils Innenstadt aktiv mitzuwirken. Der Museumsverein war hinsichtlich des Bauplatzes von der Kommunalpolitik abhängig. Die Bedenken des Vereins gegen den Bauplatz wurden nicht ausgeräumt und führten später zu einer erneuten Suche, in der die meisten der schon verworfenen Optionen noch einmal diskutiert wurden. Auch bezüglich der Baupläne kam es mehrfach zu Auseinandersetzungen zwischen der Stadt Dresden und dem sächsischen Staat, wodurch sich der Bau weiter verzögerte.

Währenddessen hatte der Verein begonnen, mit dem Stadtbaurat und Leiter des städtischen Hochbauamtes Hans Erlwein (1827-1914) Bauplanungen zu erörtern. Lingner wünschte, die Erstellung von Bauplänen „einem Vertreter des Staates und einem Vertreter der Stadt“ anzuvertrauen. „Dadurch würde man viel Zeit gewinnen und auch viel Geld sparen.“<sup>344</sup> Lingner und die Stadtverwaltung bevorzugten eine informelle Vergabe und hofften dadurch eine schnelle und preiswerte Lösung zu erreichen. Lingners favorisierter Partner für die Errichtung des Museumsbaus war Erlwein. Durch eine enge, persönliche Zusammenarbeit mit ihm beabsichtigte der Mäzen Lingner, langwierige teure Architekturkonkurrenzen, wie sie bei öffentlichen Bauten üblich waren, zu umgehen. Auch erhoffte er sich durch die Einbindung des einflussreichen und gut vernetzten Erlwein eine Beschleunigung des Baus. Der sächsische Staat bestand indes darauf, mit einem Architekturwettbewerb der großen sächsischen Architektenschaft eine Chance zur Beteiligung zu geben.<sup>345</sup> Ein Kompromiss mit der Staatsregierung scheiterte und durch den plötzlichen Tod Erlweins im Sommer 1914 kamen die Planungen vorläufig zum Erliegen.<sup>346</sup>

Der weitere Planungsprozess ruhte mithin ab Kriegsbeginn bis Mitte 1916. Dies blieb im städtischen Finanzamt nicht unbemerkt. Besorgt über den Stillstand wandte es sich am 8. Februar 1915 an das Grundstücksamt mit der Bitte, es solle den Fortschritt beim Museumsbau überprüfen. Im Finanzamt waren Bedenken aufgekommen, dass bei der Errichtung des Museums noch kein Fortschritt zu verzeichnen sei, aber der Vereinsbeitrag von 125 000 Mark fortbezahlt werde, „ohne Gegenleistung hierfür seitens des Vereins“ zu erhalten. Das Finanzamt bat

---

<sup>344</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum am 14.07.1914, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 4.

<sup>345</sup> Vgl. ebd., S. 4.

<sup>346</sup> Lingner schrieb: „durch den Tod des Stadtbaurates Erlwein ist sie [die Baufrage] vollends ins Stocken geraten. Denn gerade auf Erlweins persönliche Tätigkeit war besonders gerechnet worden. Ganz abgesehen von der künstlerischen Seite, würde Erlweins außerordentliches Geschick die verschiedenen großen Schwierigkeiten aus dem Wege zu räumen auch alle in Betracht kommenden Fachkreise für den Bau zu interessieren und zur Stiftung von Material zu gewinnen vermocht haben, wie das beim Deutschen Museum in München so ausgiebig gelungen war. Bei Erlwein hätte auch die Bauleitung in den besten Händen gelegen, und es war mit ihm schon sehr viel Wesentliches verhandelt und vorgearbeitet worden. Nun muss alles von vorn angefangen werden, und auch darüber wird wieder sehr viel Zeit vergehen“ (Lingner an Stadtrat von Dresden, o. D., in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 144, P. 69-71.)

weiterhin um Prüfung, ob eine rechtliche Handhabe vorhanden sei, um die Einhaltung des vereinbarten Termins 1916 zu forcieren.<sup>347</sup> Das Finanzamt musste aber feststellen, dass die Forderung einer Gegenleistung in Form bestimmter Termineinhaltungen rechtlich nicht durchsetzbar war. Eine Einflussmöglichkeit bestand lediglich durch das städtische Stimmrecht im Verein bei Kooperation mit der Königlichen Staatsregierung Sachsens. Von dieser war aber kein Entgegenkommen zu erwarten, um den Termin zu beschleunigen, da sie dann den Baubeitrag hätte leisten müssen – unter den Bedingungen der angespannten Haushaltssituation im Krieg war dies für sie keine verlockende Perspektive.<sup>348</sup> Zugleich war es für die Stadt nunmehr schwierig geworden, den einmal eingeschlagenen Pfad ohne größere finanzielle Einbußen zu verlassen. Letztlich blieb dem Finanzamt nur die Möglichkeit, dem Museum nachdrücklich seine Verpflichtungen aus dem Erbbauvertrag mit der Stadt und der Satzung in Erinnerung zu rufen.<sup>349</sup> Die Stadt Dresden hatte also aufgrund der Vereinsstruktur allein keinen umfänglichen Einfluss auf den Verein. Entscheidungen bedurften immer der Aushandlung zwischen mehreren Partnern.

In Reaktion auf die Anfrage des städtischen Finanzamtes bat Lingner Ende März 1915 den Rat der Stadt um Terminaufschub. Er argumentierte, dass die Planung des Museumsbaus maßgeblich durch Erlweins Tod und den Kriegsausbruch ins Stocken geraten sei, aber auch die langsamen Entscheidungsprozesse in Stadt und Staat die Angelegenheit verzögert hätten. Der Verein wolle mit einer Architekturkonkurrenz nun auf die Berufung des neuen Stadtbaurates warten. Die Ausarbeitung der Sammlungen sei bisher gut vorangegangen, aber durch den Krieg und das deshalb fehlende Personal ebenfalls ins Stocken geraten.<sup>350</sup> Es wurde ein Aufschub von zwei Jahren gewährt.<sup>351</sup> Es wird hier deutlich, dass auch Lingner die Entwicklung des Vereins von Interessen der Stadt abhängig machen musste. Beide Beispiele zeigen außerdem die immer enger werdende Verflechtung sowie die wechselseitige Abhängigkeit von Stadt und Museumsverein.

1916 wurde der Planungsprozess durch zwei Personalveränderungen an der Vereinsspitze erneut angestoßen. Am 21. Februar 1916 wurde der neue Oberbürgermeister der Stadt Dresden, Bernhard Blüher (1864-1938), stellvertretender Vorsitzender des *Vereins für das National-Hygiene-Museum*.<sup>352</sup> In seiner ersten

---

<sup>347</sup> Vgl. 08.02.1915 Finanzamt an das Grundstücksamt., in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 144, S. 67 f.

<sup>348</sup> Weiterhin konnte die Stadt vom Erbbauvertrag zurückzutreten. Aber dann würde die Stadt die gezahlten Mitgliedsbeiträge und die 250 000 Mark, die Lingner für den Ankauf des Grundstücks gezahlt hatte, als Verlust verbuchen müssen.

<sup>349</sup> Vgl. Brief vom 08.02.1915, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 144, P. 67 f.

<sup>350</sup> Vgl. Lingner an den Rat zu Dresden, o. D., in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 144, P. 69-71; Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum (e. V.) 22.03.1915, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 4-7.

<sup>351</sup> Vgl. Protokoll des Gesamtrates, 09.11.1915, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 144, P. 81.

<sup>352</sup> Beide Oberbürgermeister waren konservativ ausgerichtet – Beutler noch stärker als Blüher. Für einen knappen Überblick über die stadtgeschichtliche Bedeutung von Gustav Otto Beutler siehe: Hermann, Christel: Oberbürgermeister der Stadt Dresden Gustav Otto Beutler, in: Stadtmuseum

Vorstandssitzung wünschte Blüher laut Sitzungsprotokoll „eine Mitteilung des ungefähren Zeitpunktes, wann mit der Errichtung des Museums zu rechnen sein werde.“<sup>353</sup> Beide Oberbürgermeister, Beutler und Blüher, setzten sich sehr für das Hygiene-Museum ein. Dresden hatte wie viele andere moderne industrialisierte Großstädte durch seine dynamische Stadtentwicklung erhebliche sanitäre und gesundheitliche Herausforderungen zu bewältigen und sah sich durch den beträchtlichen Bevölkerungsanstieg vor zusätzliche Aufgaben gestellt. Die Stadtverwaltung hatte insofern ein großes Interesse daran, die gesundheitliche Expertise des Hygiene-Museums zu erhalten und zu fördern. Hinzu kam, dass das Museum als Touristenmagnet betrachtet wurde. Anfang Juni 1916 starb Karl August Lingner und Anselm Rumpelt, Ministerialdirektor im sächsischen Innenministerium, wurde Vereinsvorsitzender.

In der ersten Vorstandssitzung nach Lingners Ableben, die am 15. Juni 1916 stattfand, wurde ausführlich über die Zukunft des *NHM* diskutiert. Zum einen wurden die Museumsdirektoren beauftragt, Programme und Richtlinien für die zukünftige Museumsentwicklung zu entwerfen. An diesen Richtlinien, so wird noch zu zeigen sein, entzündeten sich in den folgenden Jahren richtungsentscheidende Diskussionen über die Zukunft des Museums.<sup>354</sup> Zum anderen wurden die Bauplanungen thematisiert. Der Zeitpunkt ist insofern auffällig, als die Vorstandssitzung zur „Besprechung dringlicher Maßnahmen anlässlich des Ablebens des 1. Vorsitzenden, Sr. Exzellenz Wirkl. Geh. Rats Dr. K. A. Lingner“<sup>355</sup> einberufen wurde. Die Baufrage kann nun kaum als Angelegenheit gelten, die „dringliche Maßnahmen“ erforderte, insbesondere da sie auch im letzten Jahr eher vernachlässigt wurde. Vielmehr scheint es, dass sich mit Lingners Tod neuer Verhandlungsspielraum hinsichtlich der Baufrage eröffnet hatte. Der nun amtierende Vorsitzende Rumpelt, Vertreter der sächsischen Landesregierung, ergriff die erste sich bietende Gelegenheit, um im Interesse des Staates die Bausumme niedriger anzusetzen.<sup>356</sup> Darüber hinaus einigte sich der Vorstand darauf, dass die Direktoren gemeinsam mit einem Bausachverständigen über den Raumbedarf und die Raumaufteilung beraten sollten. Wahrscheinlich auch als Zugeständnis an die Stadt wurde der gerade neu berufene Stadtbaurat Poelzig als Bausachverständiger und

---

Dresden, Landeshauptstadt Dresden (Hg.), 3. Dresdner Geschichtsbuch, Altenburg: DZA-Verlag 1997. Blüher war im Kaiserreich Mitglied der Nationalliberalen Partei und ab 1918 in deren Nachfolgerin der Deutschen Volkspartei. Zu Bernhard Blüher siehe: Hermann, Christel: Oberbürgermeister Bernhard Blüher, in: Stadtmuseum Dresden, Landeshauptstadt Dresden (Hg.), 4. Dresdner Geschichtsbuch, Altenburg: DZA-Verlag 1998.

<sup>353</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum (e. V.) 21.02.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 4.

<sup>354</sup> Siehe Unterkapitel 4.2.1.

<sup>355</sup> Protokoll über die Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V., 15.06.1916, in: HStAD, 13686, 45, S. 1.

<sup>356</sup> Rumpelt führte aus, dass das Bauprogramm, da nicht genug Gelder vorhanden seien, vereinfacht werden müsse. Es könne „statt mit einer Bausumme von 4 ½ Millionen nur mit einer Summe von 2 ½ Millionen gerechnet werden“. (Ebd., S. 4.) Eine Vereinfachung lag im Interesse der Landesregierung, die sich wahrscheinlich in Gefahr sah, bei einer hohen Baukostensumme, mehr als die bei Vereinsgründung vereinbarten 2 000 000 Mark zahlen zu müssen.

wenig später auch Stadtbauinspektor Wirth zur Ausarbeitung des Bauprogrammes hinzugezogen.<sup>357</sup> Weiterhin beschloss der Vorstand, dass das Museum zumindest hinsichtlich der Ausstellungsgegenstände in den nächsten zwei Jahren – also bis Sommer 1918 – fertigzustellen sei.

Nach dem Ableben des Mäzens Lingner wurde das Museum noch stärker als zuvor durch Entscheidungen städtischer und staatlicher Funktionsträger geprägt. Lingners Tod folgten personelle und strukturelle Wandlungsprozesse in der internen Organisation des Museums sowie dessen verstärkte Einbettung in ein weiteres Netzwerk innerhalb Dresdens und Sachsens. Diesen Veränderungen und deren Bedeutung für die Museumsarbeit wird im Unterkapitel 4.1 genauer nachgegangen. Nun wird die erste Ausstellung des Museums außerhalb von Dresden beschrieben.

### 3.2.2 Die Sammlung „Der Mensch“ in Darmstadt 1912

In den ersten Jahren seines Bestehens hatte das *NHM* nur wenige Möglichkeiten, sich der Öffentlichkeit zu präsentieren. Im Sommer 1912 wurde die Sammlung *Der Mensch* im Großherzoglichen Residenzschloss in Darmstadt gezeigt. Wie schon auf der *IHA* erfuhr sie auch dort wieder großen Zuspruch. Der Rat der Stadt Dresden hatte, obwohl er einer Präsentation außerhalb Dresdens skeptisch gegenüberstand, Lingner – anders als im Fall einer ebenfalls geplanten Ausstellung in Wien – nicht mehr davon abbringen können, *Den Menschen* in Darmstadt zu zeigen. Schon während und nach dem Ende der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* waren beim Ausstellungsverein viele Anfragen eingegangen, ob es möglich sei, seine vielgerühmte Sammlung zum Menschen auch in anderen Städten zu präsentieren. Lingner wollte diese Gelegenheit ergreifen, um dem Museum noch vor der Eröffnung zusätzliche Einnahmen zu verschaffen und es bekannter zu machen. Die Stadtverordneten in Dresden hingegen sahen durch weitere Ausstellungen die Interessen der Stadt in Gefahr. Sie befürchteten, dass die Präsentation der Ausstellung in anderen Städten deren Bewohner später davon abhalten würde, das Museum in Dresden zu besuchen. Auch die Gefahr der Beschädigung der Ausstellungsstücke wurde als Gegenargument ins Feld geführt.<sup>358</sup>

Es trafen hier unterschiedliche Interessen aufeinander, einerseits Lingners an Profitmaximierung und Museumsmarketing orientiertes Denken und andererseits die auf langfristige Attraktion für Touristen zielende Argumentation der Stadtverordneten. Für die nächsten sechs Jahre setzte sich die Stadt mit ihren Vorstellun-

---

<sup>357</sup> Am 19. Juni 1916 wandte sich Museumsdirektor Woithe mit einem Schreiben an Oberbürgermeister Blüher. Darin schlug Woithe Blüher vor den ehemaligen Mitarbeiter Erlweins, Dipl. Ing. Wirth, mit den weiteren Vorarbeiten für den Museumsbau zu betrauen. Woithe bat Blüher dieser solle seinen Einfluss nutzen, damit Wirth Sonderurlaub von der Kriegsfront erhält. Vgl. Woithe an Blüher, 19.06.1916, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, P. 156; Protokoll über die Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V., 15.06.1916, in: HStAD, 13686, 45, S. 3-5.

<sup>358</sup> Briefwechsel zwischen Lingner und Beutler 16.04.1912 und 01.05.1912, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1, P. 84-95.

gen durch. Sie lies sich im Gegenzug aber das Zugeständnis abringen, das Museum schon ab 1913 mit dem erheblichen Betrag von 150 000 Mark zu unterstützen.<sup>359</sup>

In der Rückschau war diese Regelung für das Museum letztlich vorteilhaft. Denn ihm waren durch diese Übereinkunft langfristig zuverlässige finanzielle Mittel gesichert, die über durch auswärtige Ausstellungen zu erwartenden Einnahmen lagen. Darüber hinaus erscheint es im Rückblick unwahrscheinlich, dass Ausstellungen des Museums in den Kriegsjahren auch nur annähernde Überschüsse hätten erwirtschaften können. Weiterhin hatte man durch die „Entlastung“ vom Ausstellungsgeschäft die Aussicht darauf, sich ganz auf die Arbeiten zur Konsolidierung und Weiterentwicklung der Sammlungen konzentrieren zu können. Dass sich dies jedoch letztlich nicht so erfüllte wie erhofft, hing mit den Einschränkungen durch den Ersten Weltkrieg zusammen. In der Summe zeitigte diese Regelung des Ausstellungsverbots – besonders unter dem Eindruck des Krieges – überwiegend positive Auswirkungen für die Entwicklung des Museums. Nicht zuletzt war man so gezwungen, auch andere Standbeine neben *Dem Menschen*, wie zum Beispiel die Beiträge zu den *Ausstellungen zur Verwundeten- und Kriegsbeschädigtenfürsorge*,<sup>360</sup> zu entwickeln.

Unter den erwähnten vielfachen Anfragen an den Verein war auch eine aus Darmstadt. Dies war die einzige Anfrage, die vor dem Krieg in eine eigenständige Ausstellung des Museums mündete. Lingner zeigte sich in diesem Falle gänzlich unnachgiebig gegenüber den Einsprüchen der Stadt. Ausschlaggebend waren hierfür seine früheren Verbindungen nach Hessen. 1908 hatte er die Denkschrift „Betrachtungen über die Säuglingsfrage mit dem Vorschlage für die Organisation einer Landes-Zentrale für Säuglingspflege und Mutterschutz in Hessen“ verfasst. Diese basierte unter anderem auf seinen Erfahrungen aus dem Engagement in der *Kinderpoliklinik mit Säuglingsheim im Stadtteil Dresden-Johannstadt*. Der mit Lingner befreundete Großherzog Ernst Ludwig von Hessen hatte Lingner offenbar dazu angeregt, sich auch in Hessen auf dem Gebiet der Säuglingspflege zu engagieren.<sup>361</sup> Die dort geplante Landeszentrale sollte alle Maßnahmen zur Säuglingsfürsorge zusammenführen und koordinieren, um die Säuglingssterblichkeit zu verringern und die Gesundheit nachkommender Generationen zu fördern.<sup>362</sup> Die Ausstellung *Der Mensch* im Großherzoglichen Schloss in Darmstadt im Jahr 1912 stand in engem Zusammenhang mit diesen früheren Bemühungen. So legten vertragliche Vereinbarungen im Vorhinein fest, dass ein bedeutender Teil der von

---

<sup>359</sup> Die Sammlung *Der Mensch* befand sich zu diesem Zeitpunkt – die Vereinsgründung war ja noch nicht erfolgt – immer noch im Besitz Lingners. Ihm oblag damit die Entscheidung für Ihre Verwendung.

<sup>360</sup> Siehe Unterkapitel 3.2.3.

<sup>361</sup> Vgl. Lingner, Karl August: *Betrachtungen über die Säuglingsfrage mit einem Vorschlage für die Organisation einer Landes-Zentrale für Säuglingspflege und Mutterschutz in Hessen*, Dresden: Pässler 1908.

<sup>362</sup> Die Zentrale sollte durch einen Verein getragen werden, der, ähnlich dem späteren Hygiene-Museum, gemischt aus kommunalen und privaten Beiträgen finanziert werden sollte. Ob sie realisiert wurde, konnte nicht in Erfahrung gebracht werden.

der Ausstellung zu erwirtschaftenden Überschüsse der Landeszentrale zugutekommen sollte.

Kern der Ausstellung waren ausgewählte Teile aus der Ausstellung *Der Mensch* von der IHA.<sup>363</sup> Die Ausstellungsvorbereitung übernahm schwerpunktmäßig die neuzeitliche Abteilung. Die wissenschaftliche Leitung des Unternehmens oblag Dr. med. Arthur Luerssen. Die geschäftliche Leitung hatte Georg Seiring inne. Lingner übernahm die Gesamtleitung. Er knüpfte insbesondere Kontakte zu vielen Honoratioren als Unterstützer und Multiplikatoren. So gehörten dem Ehrenausschuss der Ausstellung 239 überwiegend hohe Funktionäre aus Politik, Verwaltung, Wissenschaft, Militär und Wirtschaft aus der Region um Darmstadt (Frankfurt a. M., Worms, Gießen, Mannheim, Heidelberg, Mainz etc.) an. Diese Organisationsform – ähnlich auch schon auf der IHA praktiziert – machte Schule für alle späteren Ausstellungen des Museums. Der Ehrenausschuss sollte die Ausstellungsvorbereitung und das Marketing unterstützen. Die darin versammelten Honoratioren betrieben Öffentlichkeitsarbeit und führten der Ausstellung die von ihnen vertretenen Besucher(-gruppen), zum Beispiel Schüler oder Pflegepersonal von Krankenhäusern, zu. Bei den Mitgliedern des Ehrenausschusses handelte es sich bezeichnenderweise fast ausschließlich um Angehörige bürgerlicher Verwaltungsberufe und Wissenschaftler. Wohlfahrtsverbände, Gewerkschaften und andere Sozialvereine waren kaum vertreten. Hier deutete sich eine Entwicklung an, die sich später noch wesentlich stärker ausprägen sollte und zu einer engen Verflechtung des Museums mit der kommunalen und staatlichen Verwaltung führte.

Der inhaltliche Aufbau der Ausstellung in Darmstadt basierte auf den Kerngruppen von der IHA. Die Gesundheitspflege des Einzelnen wurde in der Ausstellung als öffentliches Anliegen dargestellt. Dies wurde mit historischen Beispielen begründet. Zum Beispiel habe das Aufkommen des Christentums mit seiner Orientierung zum Jenseits hin zu einem Verlust hygienischer Wissensbestände geführt. Erst in neuerer Zeit erfahre die Hygiene wieder verstärkte Aufmerksamkeit und die IHA könne als eines der hervorragenden Beispiele hierfür gesehen werden, nicht zuletzt deshalb, weil sie außergewöhnliches Anschauungsmaterial zeigte und einen großen Besucherandrang erlebte. Die Ausstellung in Darmstadt bot inhaltlich keine Neuerungen im Vergleich zur *Internationalen Hygiene-Ausstellung* im Vorjahr. Ohne weiter auf Einzelheiten einzugehen, seien kurz die wichtigsten behandelten Themen der Ausstellung in der Abfolge der Säle genannt:<sup>364</sup>

- Saal 2: Grundlagen des Lebens – Zellen, Mikroorganismen, Eizelle; Blut; Herz, Blutgefäße; Knochensystem; Muskeln; Haut,
- Saal 3: Luft; Atmung; Verdauung; Absonderung; Nerven, Gehirn,
- Saal 4: Filmvorführungen,

---

<sup>363</sup> Siehe: Ausstellungsleitung (Hg.): Ausstellung „Der Mensch“ Ausgewählte Gruppen aus der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911, 1912.

<sup>364</sup> Ebd., S. 19-23.

- Saal 5: Sinnesorgane,
- Saal 6: Körperbau,
- Saal 7/8: Kindesalter und Säuglingspflege (auch Rachitis),
- Saal 9: Volkskrankheiten – Mikroorganismen, Blut/Sera, Fieber, Infektionskrankheiten, Desinfektion und Sterilisation,
- Saal 10: Geschlechtskrankheiten,
- Saal 12: Körperpflege – Wasserbad, Luftbad, Leibesübungen, Soziale Dimensionen der Körperpflege, Zahnkrankheiten,
- Saal 13: Ernährung – Nahrungsmittel und deren Zusammensetzung,
- Saal 14: Lebensverhältnisse des Kulturmenschen – Kleidung.

Aus den Themenüberschriften wird deutlich, dass die Schwerpunkte der Ausstellung zum einen auf der Vermittlung von Grundlagenwissen zu Biologie, Anatomie und Physiologie des Menschen und zum anderen auf bakteriologischer und individualhygienischer Belehrung lagen.

Allerdings mussten Inhalte auf wesentlich kleinerem Raum (etwa 450 bis 500 qm) als auf der *IHA* dargestellt werden. Dies erforderte ausstellungstechnische Anpassungen, die jedoch noch weniger als die inhaltlichen Einschränkungen heute detailliert rekonstruiert werden können.<sup>365</sup> Festhalten lässt sich, dass Wanderausstellungen im Vergleich zu einmaligen Einzelausstellungen oder stationären Dauerausstellungen zum Teil anderen Anforderungen unterlagen. Dies betraf besonders die materiellen, aber auch bestimmte inhaltliche Aspekte der Ausstellung. Exponate mussten beispielsweise wesentlich robuster und leichter zu transportieren sein als bei stationären Ausstellungen. Sowohl Spalteholz-Präparate und Wachsmoulagen, aber auch andere Objekte waren sehr empfindlich gegenüber äußeren Einflüssen wie Temperatur, Druck etc. In den folgenden Jahren suchte das *DHM* daher nach Wegen, die Präparate robuster zu machen. Noch während des Krieges unternahmen die Werkstätten der historisch-ethnologischen Abteilung Versuche, ein widerstandsfähiges und zugleich leichtes Ersatzmaterial für Gips zu erhalten. Schließlich waren diese Versuche erfolgreich. Man machte Fortschritte mit der Formung von Kunststoff,<sup>366</sup> aber auch in der Abbildungstechnik und im Korrosionsverfahren<sup>367</sup>. Um den Aufwand zu reduzieren, tendierte man später bei kleineren Ausstellungen und besonders bei Wanderausstellungen zur Präsentation von Flachware und nutzte unempfindliche Materialien wie Cellon.

---

<sup>365</sup> Dies ist insbesondere der Vergänglichkeit des Ausstellungsarrangements geschuldet.

<sup>366</sup> Um welches Material es sich tatsächlich handelte, wird – eventuell aus Geheimhaltungsgründen – in dem Tätigkeitsbericht für die Jahre 1912-1918 nicht erwähnt. Möglicherweise war es ein dem später eingesetzten Cellon verwandtes Material. (Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919*, S. 12; *Jahresbericht der Historisch-Ethnologischen Abteilung des National-Hygiene-Museums Anfang August 1914 bis Ende Dezember 1915*. 1916, in: *HStAD*, 13686 (DHM e. V.), 3, S. 9.)

<sup>367</sup> Das Korrosionsverfahren war ein relativ neues Präparationsverfahren, welches sich insbesondere zur Sichtbarmachung feiner Gefätsstrukturen eignete. Dabei wurde in die Gefäße eine Chemikalie injiziert – das umgebende organische Material wurde dann mittels einer korrodierenden Flüssigkeit entfernt.

Diese Medien waren weniger anfällig, leichter zu verpacken und zu transportieren sowie schneller und preiswerter als beispielsweise Moulagen zu ersetzen. Die spezifischen Anforderungen von Wanderausstellungen beförderten also technische und gestalterische Innovationen und begünstigten bestimmte Präsentationsformen, die später auch bevorzugt eingesetzt wurden. In der Regel mussten Wanderausstellungen außerdem mit wesentlich weniger Platz als einmalige Großausstellungen auskommen. Daraus ergab sich der Zwang, die Inhalte stärker zu konzentrieren, Darstellungen zu verkürzen sowie Themen auszuwählen und zu vereinfachen. Darüber hinaus wurde eine umfangreiche logistische Koordinationsarbeit notwendig. Die Objekte mussten für einen sicheren, möglichst schadlosen Transport angepasst und verpackt werden und für den Auf- und Abbau war fachkundiges Personal notwendig.<sup>368</sup> Die daraus resultierende Erfahrung kam bald anderen Ausstellungsprojekten zugute.

Die Ausstellung *Der Mensch* konnte in Darmstadt – wie auch schon ein Jahr zuvor in Dresden – viele Interessierte anziehen. Sie hatte 230 000 Besucher in fünf Monaten. Der reguläre Eintrittspreis lag bei einer Mark. Darüber hinaus wurden Ermäßigungen für Militärangehörige und Besuchergruppen angeboten sowie Rabatte beim Kauf von Kartenkontingenten. Die Schau erwirtschaftete einen beachtlichen Gesamtüberschuss von 101 863,16 Mark.<sup>369</sup> Laut vorheriger Vereinbarung kamen davon 50 000 Mark direkt der Errichtung einer Säuglingszentrale zugute. Vom restlichen Überschuss erhielt das Museum vertragsgemäß die Hälfte und erzielte so letztlich 25 931,58 Mark Gewinn.<sup>370</sup> Dies entsprach etwa einem Zehntel seines Jahresetats. Insgesamt kann die Ausstellung also als finanzieller und sicherlich auch als Marketing-Erfolg für das Museum gewertet werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass nicht zuletzt dieser wirtschaftliche und Publikums-Erfolg der Ausstellung in Darmstadt die Entwicklung hin zu Wanderausstellungen vorantrieb. Diese wären einem klassischen Museum in dieser Zeit nicht eigen gewesen. Eine regelmäßige Ausstellungstätigkeit außerhalb Dresdens, wie es in den 1920er Jahren Schwerpunkt der Museumsarbeit werden sollte, wurde zu dieser Zeit noch nicht von allen Museumsbeteiligten unterstützt und eine entsprechende Expertise wurde erst entwickelt. Es wird weiterhin deutlich, dass das Medium (Wander-)Ausstellung spezifische Bedingungen für die Wissensvermittlung bereitstellte, die deren inhaltliche, künstlerische, technische und organisatorische Ausgestaltung prägten. Damit prägten sie auf lange Sicht maßgeblich das spezifische institutionelle Profil des Museums.

---

<sup>368</sup> Beispielsweise mussten Arbeiter zum Verpacken und Auspacken geschult werden, aber auch Personal zur jeweiligen Vor- und Nachbereitung einer Ausstellung, zum Beispiel für Reparaturen eingeplant werden.

<sup>369</sup> Der Überschuss verblieb nach Begleichung aller Kosten für Vorbereitung, Transport, Aufbau, Personal etc.

<sup>370</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 22 f.

### 3.2.3 Das ‚patriotische‘ Museum – Ausstellungen und Forschung des *NHM* während des Ersten Weltkrieges

Von Kriegsbeginn bis Anfang 1919 trat das Museum in der Öffentlichkeit nur noch wenig in Erscheinung. Das *NHM* war vom Ersten Weltkrieg in mehrfacher Hinsicht direkt betroffen. Zwar musste es nur wenige finanzielle Einschnitte hinnehmen, allerdings verursachte die Abordnung von Mitarbeitern zum Militär erhebliche Einschränkungen. Andererseits eröffnete der Krieg aber auch Chancen zur Präsentation der Museumssammlungen in Form von öffentlichkeitswirksamen Propagandaausstellungen. Darüber hinaus wurden im Museum kriegsrelevante Forschungen zu Ernährungsfragen angestellt.

Die *Ausstellungen für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege 1914/15* und die *Ausstellungen für Kriegsbeschädigtenfürsorge 1917/18* wurden vom Staat als wichtiges Mittel zur Beeinflussung der Öffentlichkeit angesehen. In der bestehenden Forschung zu diesen Kriegspropagandaausstellungen im Ersten Weltkrieg wird die Rolle des *National-Hygiene-Museums* nicht adäquat behandelt.<sup>371</sup> In den nachfolgenden Abschnitten werden die Bedeutung dieser Ausstellungen für die institutionelle Politik des Museums und sein Beitrag zur Ausstellungslandschaft der Kriegszeit herausgearbeitet. Dazu wird insbesondere die Organisation der Ausstellungen beleuchtet. Anhand der Ausstellungen und der Forschungen des Museums im Krieg wird deutlich, dass das Museum mittels kriegspropagandistischer Wanderausstellungen auch unter den schwierigen Kriegsbedingungen zumindest versuchte seinem selbsterklärten Ziel der gesundheitlichen „Volksaufklärung“ nachzukommen.

#### *Die Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege 1914/15 in Berlin*

„In Deutschland verloren von den über 13 Millionen Soldaten etwa zwei Millionen ihr Leben, über vier Millionen wurden verwundet. Die Grunderfahrung des Krieges war die des massenhaften Sterbens und Leidens. Das betraf nicht nur die Front, sondern über die Familien auch die Heimat. Die Lebenden wurden zu ‚Überlebenden‘, die Verkrüppelten vermittelten den Daheimgebliebenen eine Vorstellung vom Grauen des Krieges. Auch die Heimat entwickelte sich [...] zur ‚Heimatfront‘.“<sup>372</sup>

Im Herbst 1914 bestand an vielen Stellen Interesse an der Veranstaltung einer Kriegspropagandaausstellungen. Die verlustreichen Kämpfe an der Marne im

---

<sup>371</sup> Insbesondere zu den Ausstellungen des *NHM* im späteren Kriegsverlauf sind bisher keine Forschungen angestellt worden. Während Christine Beil generell die Funktion der Ausstellungen im Rahmen der staatlichen Kriegspropaganda analysiert, liegt der Fokus bei Philipp Osten auf der Rolle der Ausstellungen in der Geschichte der Verletztenfürsorge. (Beil, Christine: *Der ausgestellte Krieg: Präsentationen des Ersten Weltkriegs, 1914-1939*, Tübingen: Tübinger Vereinigung für Volkskunde 2004, S. 129-43; Osten, Philipp: *Die Modellanstalt: über den Aufbau einer „modernen Krüppelfürsorge“ 1905-1933*, Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag 2004, S. 282-324. Allgemeiner Lange, Britta: *Einen Krieg ausstellen: die „Deutsche Kriegsausstellung“ 1916 in Berlin*, Verbrecher Verlag 2003.)

<sup>372</sup> Rürup, Reinhard: „Weltkrieg“ – „Volkskrieg“ – „Kulturkrieg“ Die Bedeutung des Ersten Weltkrieges für die deutsche Geschichte, in: Spilker, Rolf, *Der Tod als Maschinist: der industrialisierte Krieg 1914-1918*. Bramsche: Rasch Verlag 1998. S. 15.

September 1914 hatten deutlich gemacht, dass die deutschen Pläne, einen schnellen Angriffskrieg zu gewinnen, kaum realisierbar waren. Christine Beil berichtet, dass die Rückkehr der ersten größeren Mengen von (Schwerst-)Verwundeten und die daraufhin aufkommenden Sorgen in der Bevölkerung um die Versorgungslage der Verletzten die politische Führung und das Militär motivierten, eine „Aufklärungskampagne“ zur Beruhigung der Bevölkerung zu starten.<sup>373</sup>

Am 17. Dezember 1914 wurde die *Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege* feierlich an prominentem Ort, nämlich im Reichstag eröffnet. Sie war vom Reichsamt des Inneren organisiert worden und zeigte zuvorderst Originalobjekte aus dem Heeres- und Marinesanitätswesen. Insbesondere die technische Ausstattung und die Organisation des Sanitätswesens von den Fronteinheiten bis zum Lazarett im Hinterland wurden präsentiert. Schwerpunktmäßig wurden bakteriologische und chirurgisch-orthopädische Methoden zur Behandlung von Kriegsverletzungen und Maßnahmen zur Krankheitsvorbeugung dargestellt.<sup>374</sup> Die Ausstellung präsentierte weiterhin staatliche und freiwillige Fürsorgeeinrichtungen, wie zum Beispiel Genesungs- und „Krüppelheime“. <sup>375</sup> Ausstellungsbesuchern wurden durch fotografische Abbildungen und Wachsnehbildungen auf drastische, realitätsnahe Weise Kriegsverwundungen und deren Behandlung und Rehabilitation vorgeführt. Zu letzterer gehörte insbesondere eine vielfältige Prothesensammlung von verschiedenen namentlich genannten Herstellern. Die Schau erfüllte also auch eine Werbefunktion für die Wirtschaft. Es sollte weiterhin die Fortschrittlichkeit der orthopädischen Chirurgie, der Versehrtensfürsorge und der Prothetik demonstriert werden. Osten führt aus, dass die eingesetzten medizinischen Darstellungsformen und Exponate eine „professionelle“ Verwundetenfürsorge darstellen sollten.<sup>376</sup> Laut Organisatoren sollte die

---

<sup>373</sup> Vgl. Beil, Der ausgestellte Krieg, S. 130.

<sup>374</sup> Vgl. Th. O., C.: Die Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege, in: Soziale Praxis 19 (1919), S.447.

<sup>375</sup> Zu dieser Zeit zirkulierte eine Reihe von Begriffen für verletzte Soldaten. Während des Ersten Weltkrieges entspann sich insbesondere eine Diskussion um den von Biesalski genutzten Begriff des „Kriegskrüppels“. Dieser wurde unter anderem wegen seiner Uneindeutigkeit und möglichen Ehrenrührigkeit abgelehnt und beispielsweise der Begriff Kriegsbeschädigte für generell Verletzte und Kriegsversehrte für dauerhaft Geschädigte als treffender bezeichnet. Auch der Begriff Invalide war gebräuchlich. Kritisiert wurde insbesondere die rhetorische Gleichsetzung „verwundeter Helden oder Krieger“ mit durch Erbkrankheiten oder anderen Schädigungen dauerhaft körperlich eingeschränkten Personen („Krüppeln“) kritisiert. Biesalski blieb jedoch bei seiner Begriffsverwendung, denn sie entsprach seiner Überzeugung, dass durch geeignete rehabilitative Maßnahmen jede körperliche Beschränkung weitestgehend gemildert werden kann (vgl. Osten, Die Modellanstalt, S. 317 f). Für eine Begriffsgeschichte siehe Thomas, Klaus-Dieter: Der „Krüppel“: Entstehen und Verschwinden eines Kampfbegriffes, in: Medizinhistorisches Journal 27 (1992), S. 221-271. Auch das *NHM* nutzte den Begriff „Krüppel“ neben anderen Bezeichnungen, wie z. B. „Kriegsbeschädigte“.

<sup>376</sup> Osten, Die Modellanstalt, S. 309. Zur Ausstellung konnte ein begleitender Führer erworben werden und es wurden eine Reihe von öffentlichen Vorträgen gehalten. Die Vorträge scheinen großen Zuspruch gefunden zu haben, sodass sie mehrfach wiederholt wurden und dann auch als Sammelband erschienen. (o. A.: Die sanitäre Kriegsrüstung Deutschlands – Vierzehn Vorträge gehalten in der Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege Berlin 1914/15, Berlin: L. Oemigke's Verlag 1915.)

Ausstellung zeigen, dass mit der „wachsenden Furchtbarkeit der Waffen [...] erfreulicherweise die Ausgestaltung der Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege Schritt gehalten“ hat. Sie sollte

„in den Herzen derer, die ihre Teuren ins Feld haben hinausschicken müssen, die tröstliche Überzeugung wecken, daß für sie, wenn sie wund oder krank werden, alles geschieht, was nur möglich ist.“<sup>377</sup>

Ziel der Ausstellung war es also die Bevölkerung beruhigen und zur Unterstützung der Soldaten an der Front motivieren, indem sie eine hochentwickelte deutsche Medizin und Fürsorge darstellte. Eine umfängliche Darstellung der gravierenden Konsequenzen von Krieg und Verwundung geschah außer teilweise im Behandlungs- und Wiedereingliederungskontext nicht und war auch nicht beabsichtigt. Auch eine kritische Auseinandersetzung mit dem Krieg oder Kriegsgründen fand nicht statt, was in diesem Kontext auch kaum zu erwarten oder gewünscht war.<sup>378</sup> Ergänzt und kontrastiert wurden die aktuellen Darstellungen mittels einer historischen Abteilung, welche die Entwicklung des Sanitätswesens von der Antike bis zum Ersten Weltkrieg nachzeichnete und vom *National-Hygiene-Museum* gestaltet worden war. Insgesamt sahen 80 000 Besucher, davon etwa 12 000 Soldaten, die Schau in weniger als zwei Monaten.<sup>379</sup> Für diese relativ kleine Ausstellung war das ein gutes Ergebnis.<sup>380</sup>

Die vielgliedrige Organisationsstruktur der Ausstellung aus Ehrenpräsidium, Arbeitsausschuss und Unterausschüssen und die Vielfalt der Mitglieder der Gremien – sie speiste sich aus Politik, Militär, Wissenschaft, Wirtschaft, Publizistik – spiegelte die vielen Interessen wider, die sich mit den Themen Kriegsverwundung, Verwundetenfürsorge und Versehrtheit verbanden.<sup>381</sup> In großem Maße

---

<sup>377</sup> Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden e. V.: Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege, Dresden 1915, Dresden: J. J. Weber, Berlin-Leipzig 1915, S.

<sup>378</sup> Der Krieg wurde in den Ausstellungen und den Begleitpublikationen immer als Verteidigungskrieg dargestellt, der Deutschland aufgezwungen worden war. Der Leiter der Ausstellung Martin Kirchner stellte die Soldaten der deutschen „in jahrelanger unermüdlicher Friedensarbeit gestählte[n] Armee“ als Opfer einer ausländischen Aggression dar. Der Krieg sei auf die „Zerstörung der deutschen Weltstellung“ gerichtet. Tote und Verwundete würden mit ihrem Opfer dem Vaterland dienen. (Ebd., S. 5 f.)

<sup>379</sup> Vgl. Beil, Der ausgestellte Krieg, S. 132. Cohen gibt sogar mehr als 100 000 Besucher an. (Vgl. Cohen, Deborah: „Kriegsopfer“, in: Spilker, Rolf, Der Tod als Maschinist: der industrialisierte Krieg 1914-1918. Bramsche: Rasch Verlag 1998. S. 218.

<sup>380</sup> Der Eintrittspreis lag bei vergleichsweise niedrigen 50 Pfennigen pro Person. Der Eintritt in die Ausstellung *Der Mensch* in Darmstadt hatte Eine Mark gekostet. Dies ist ein weiteres Zeichen dafür, dass die Ausstellung als Propagandaschau möglichst viele Menschen anlocken sollte und nicht vordergründig Gewinn erwirtschaften sollte.

<sup>381</sup> Das Ehrenpräsidium wurde überwiegend durch hochrangige Politiker und Militärs besetzt. Mitglieder waren unter anderem: Präsident, Fürst zu Hatzfeld (Stellvertretender Militärinspekteur der Freiwilligen Krankenpflege), Delbrück (Stellvertreter des Reichskanzlers), von Loebel (Minister des Inneren), Mahmud Mukhtar Pascha (Türkischer Botschafter), Hohenlohe-Schillingsfürst (Österreichischer Botschafter), von Wandel (stellvertretender Kriegsminister. Im Ehrenausschuss waren vertreten Direktoren und Redakteure großer Verlage und Zeitungen, Wissenschaftler aus dem Bereich Medizin, hochstehende Politiker, Militärangehörige, führende Vertreter von Banken, Industrie und Versicherungen. (Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden e. V.: Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege, Dresden 1915, Dresden: J. J. Weber, Berlin-Leipzig 1915, S. 9-14.)

wurden Ausstellungsinhalte und -gestaltung von medizinischen Militärangehörigen bestimmt.<sup>382</sup> Beil hat herausgearbeitet,

„dass in vielen Kriegsausstellungen und Kriegsabweisungen während des Weltkrieges militärische Sichtweisen, Kriegsdeutungen und Feindbilder aus der Vorkriegszeit das zentrale Wahrnehmungsrastrer abgaben, durch das auch der Erste Weltkrieg interpretiert wurde.“<sup>383</sup>

Auch Zensurbestimmungen des Kriegsministeriums beeinflussten die Ausstellungen. Der Einfluss von Militärs auf die Ausstellungsgestaltung betraf dabei nicht nur eventuelle Präsentationsverbote, zum Beispiel strategische Aspekte von Militäraktionen, sondern auch die Vorgabe von Themen, wie die positive Darstellung der Kriegsausleistungen verbündeter Staaten und der eigenen Soldaten oder die Hervorhebung von Loyalität als soldatischer Tugend.

Als künstlerischer Beirat fungierte der eminente Vertreter der klassischen Moderne Peter Behrens. Er gestaltete unter anderem das Plakat<sup>384</sup> welches für die Ausstellung und die folgende Wanderausstellung auch vom *DHM* genutzt wurde. Der Professor, wirkliche geheime Obermedizinalrat und Ministerialdirektor im Reichsamt des Innern, Martin Kirchner, repräsentierte die Ausstellung nach außen und übernahm die wesentlichen Leitungsfunktionen in der Ausstellungsorganisation. Dies war ein deutliches Zeichen für die Staatswichtigkeit der Präsentationen.

Eine weitere wichtige treibende Kraft für die Verwirklichung der Ausstellung war die *Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge* und deren Mitbegründer der Orthopäde Dr. Konrad Biesalski (1868-1930)<sup>385</sup>. Die früheren Kontakte der Vereinigung

---

<sup>382</sup> Im eigentlichen Arbeitsausschuss saßen fast ausschließlich Militärärzte und einige zivile Mediziner. Im Ersten Weltkrieg waren Ärzte mehr als zuvor in kriegerische Handlungen involviert und die Bedeutung der Medizin für die Kriegsausführung war größer denn je. Einerseits stieg die Zahl der Verwundeten und damit die Zahl der zu behandelnden rapide an, andererseits versprachen die naturwissenschaftlich-technischen Entwicklungen und die medizinischen Entdeckungen eine effektivere Behandlung. Daneben ist die „Zunehmende Einbindung der Medizin in den disziplinarischen Bereich“ zu bemerken. Dies resultierte aus der zunehmenden Deutungsmacht der Humanmedizin über den Körper und über Krankheit und Verletzung. Hinzu kommt, dass Ärzte als Offiziere zu Vorgesetzten von Patienten wurden und sich damit das Arzt-Patienten-Verhältnis fundamental (zu Ungunsten) des Patienten veränderte. Dies ist als Teil der allgemeinen Tendenz der Medikalisierung der deutschen Gesellschaft im Kaiserreich zu begreifen. (Vgl. Eckart, Wolfgang U., Gradmann, Christoph: Medizin im Ersten Weltkrieg, in: Spilker, Rolf, Der Tod als Maschinist: der industrialisierte Krieg 1914-1918. Bramsche: Rasch Verlag 1998, S. 203 f, 212; Allgemein dazu: Thomann, Klaus-Dieter: Die medizinische und soziale Fürsorge für die Kriegsverwundeten in der ersten Phase des Krieges 1914/15, in: Eckart, Wolfgang U., Gradmann, Christoph, Die Medizin und der Erste Weltkrieg, Pfaffenweiler: Centaurus-Verlagsgesellschaft 1996; Whalen, Robert Weldon: Bitter wounds: German Victims of the Great War, 1914-1939, Ithaca: Cornell Univ. Press 1984.)

<sup>383</sup> Beil, Der ausgestellte Krieg, S. 37.

<sup>384</sup> Imperial War Museum: Posters of Conflict – The Visual Culture of Public Information and Counter Information. Sig. IWM PST 7738.

<sup>385</sup> Biesalski war Leiter des Oskar-Helene-Heims für Heilung und Erziehung gebrechlicher Kinder in Berlin-Dahlem. Zu Biesalski vergleiche die umfangreichen Ausführungen, in: Beil, S. 24-78; Georg, Hohmann: Das Werk Konrad Biesalskis, in: Deutsches medizinisches Journal 6 (1955), Nr. 19-20, S. 651 f, Ders.: Konrad Biesalski zum 100. Geburtstag, in: Münchner Medizinische Wochenschrift 110 (1968), 2661-63; Eckhardt, H.: Konrad Biesalski 14. November 1868 bis 28. Januar 1930, in: Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete 105 (1968), Nr. 2, S. 141-146.

und Biesalskis zum *National-Hygiene-Museum* im Rahmen der *IHA* waren grundlegend für dessen Beteiligung an den Kriegsausstellungen. Biesalski und sein Kollege, der Pädagoge Hans Würtz (1875-1958), versuchten seit Beginn des Weltkrieges die sogenannte „Krüppelfürsorge“ von ihrer bisherigen Konzentration auf Kinder- und Jugendlichenfürsorge auf Verwundeten- bzw. Kriegsbeschädigtenfürsorge umzuorientieren.<sup>386</sup> Schon vorher war Biesalski außerordentlich aktiv in der öffentlichen Darstellung der Arbeit der „Krüppelfürsorge“ gewesen. Ein Ergebnis seiner unermüdlichen Werbetätigkeit war die Einrichtung des Oskar-Helene-Heimes<sup>387</sup> 1914. Die Arbeit der *Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge* stieß jedoch nicht zuletzt bei konfessionellen Trägern auf Widerstände, da diese ihre eigenen Initiativen infrage gestellt sahen.<sup>388</sup> Demgegenüber verstärkte Biesalski seine „Lobbyarbeit“ für seine, wie er es sah, medizinisch professionelle Betreuung von „Krüppeln“. Einen Teil seiner Werbekampagne bildete die Präsentation der „Krüppelfürsorge“ durch Ausstellungen.

Schon auf der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* im Jahre 1911 hatte die *Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge* ihre Arbeit erfolgreich in einem eigenen Pavillon präsentiert.<sup>389</sup> Obwohl die Ausstellung grundsätzlich als allgemeine Ausstellung zur „Krüppelfürsorge“ konzipiert war, präsentierte Biesalski überwiegend Exponate im Zusammenhang mit dem *Oskar-Helene-Heim*.<sup>390</sup> Einzelne Teile der Präsentation wurden durch die Ausstellungsmacher der *IHA* gestaltet.<sup>391</sup> Nach

---

<sup>386</sup> Biesalski argumentierte, dass mit Umorientierung auf Verwundeten- und Kriegsbeschädigtenfürsorge nicht mehr „minderwertige Krüppel“ versorgt werden müssten, sondern verwundete „Helden“, die für in einem ehrenvollen Verteidigungskrieg für Deutschland sich haben zu „Krüppeln“ schießen lassen. Außerdem so Biesalski bestand die Möglichkeit durch die Tätigkeit der „Krüppelheime“ Geld zu sparen. Dies hieß zugleich, dass die Heime von staatlichen Ressourcenzuwendungen profitieren und öffentlich an Bedeutung zugewinnen sollten. (Vgl. Osten, *Die Modellanstalt*, S. 282 f, 298-301.) Das *NHM* benutzte in den selbst gestalteten Ausstellungen den Begriff „Krüppel“ nicht, sondern sprach von Kriegsbeschädigten oder Invaliden.

<sup>387</sup> Das *Oskar-Helene-Heim* war eine der ersten Einrichtungen die medizinische insbesondere orthopädische Behandlung und sozialpädagogische Angebote zur Rehabilitation Körperbehinderter in sich vereinte. Planungen für die Heilanstalt begannen 1905 unter der Leitung von Konrad Biesalski. Sie wurde 1914 nach einer großen Spende des Industriellen Oskar Pintsch eingeweiht. Im Ersten Weltkrieg diente das Heim als Lazarett. Es wurden dort Kriegsverwundete in großem Umfang behandelt. Danach wurde es zur Modellanstalt für andere Rehabilitationseinrichtungen. (Vgl. u. a. Osten, *Die Modellanstalt*.)

<sup>388</sup> Diese sahen ihre eigenen langjährigen Bemühungen durch Einrichtungen der staatlichen „Krüppelfürsorge“ gefährdet. Sie argumentierten beispielsweise, dass die geforderte medizinische Versorgung auch in ihren Einrichtungen gegeben sei.

<sup>389</sup> Der separate Pavillon der *Deutschen Vereinigung für Krüppelfürsorge* zählte in den 7 Monaten während der *IHA* insgesamt 320 392 Besucher. (Eckhardt, Konrad Biesalski, S. 143.) Osten berichtet, dass ursprünglich auf der *IHA* keine Gruppe zu „Krüppelfürsorge“ vorgesehen gewesen sei. Die Ausstellung wurde nachgemeldet und nicht unter Kinder- und Jugendfürsorge, sondern bei Krankenfürsorge und Rettungswesen eingeordnet. Die Einordnung im Bereich Krankenfürsorge und Rettungswesen mag als ein frühes Indiz für die Bestrebungen der „Krüppelfürsorge“ gesehen werden, ihren Arbeitsbereich über die Kinder- und Jugendbehindertenfürsorge hinaus auszudehnen.

<sup>390</sup> Vgl. Osten, *Die Modellanstalt*, S. 286-291.

<sup>391</sup> Zum Beispiel arbeitete Biesalski für die Visualisierung von Daten in Diagrammform eng mit dem Statistischen Büro der *IHA* zusammen. (Vgl. ebd., S. 290.)

dem Ende der *IHA* wurde die Präsentation nach Berlin verbracht und dort im *Oskar-Helene Heim* gezeigt. Biesalski plante, damit in Berlin ein *Deutsches Museum für Krüppelfürsorge* nach dem Vorbild des Dresdner Hygiene-Museums zu schaffen.<sup>392</sup> Die Zusammenarbeit zwischen Dresden und Berlin wurden weiter intensiviert. Materialien des *Oskar-Helene-Heims* wurden in die Sammlung des *NHM* übernommen und in einer Lehrmittelsammlung verwandt.<sup>393</sup>

#### Die Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege 1915 in Dresden

Die Verbindungen der Berliner Ausstellungsinitiatoren zu den Dresdner Ausstellungsmachern des *National-Hygiene-Museums* reichten also schon bis 1911 zurück. Doch woher kam eigentlich 1914 der Impuls für die Beteiligung? Welchen Zweck verfolgte die Museumsleitung? Bereits unmittelbar nach Kriegsbeginn hatte es auch in Dresden Überlegungen für eine Ausstellung zur Verwundeten- und Krankenfürsorge gegeben. Diese koinzidierten mit einer Anfrage des Berliner Vorbereitungsausschusses vom Oktober 1914. Hierin wurde das Museum gebeten, seine Expertise bei der Ausgestaltung einer historischen Abteilung der Berliner *Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge* einzubringen.<sup>394</sup> Diese Anfrage betraf insbesondere Otto Neustätter als Leiter des Historisch-ethnologischen Museums des *NHM*.<sup>395</sup> Die daraufhin geschlossene Vereinbarung mit Berlin legte fest, dass die Beteiligung des *NHM* dieses nichts kosten sollte<sup>396</sup> und die Ausstellung nach deren Ende zuerst in Dresden gezeigt und dann als Wanderausstellung durch Deutschland reisen sollte.

Im Februar 1915 wurde die gesamte Ausstellung nach Dresden verbracht. Nach Ergänzung mit weiteren Objekten aus den Beständen des Museums<sup>397</sup> plante man,

<sup>392</sup> Obwohl sogar schon Entwürfe für ein Gebäude angefertigt wurden, kam das Museum letztlich aufgrund des Weltkrieges nicht zustande. (Vgl. ebd., S. 292.)

<sup>393</sup> Vgl. ebd., S. 294.

<sup>394</sup> Vgl. Jahresbericht der Historisch-Ethnologischen Abteilung des National-Hygiene-Museums Anfang August 1914 bis Ende Dezember 1915. 1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3, S. 2.

<sup>395</sup> Das *NHM* beschickte wahrscheinlich nur die historische Abteilung ohne Einfluss auf den Rest der Ausstellung. Möglicherweise wurden von Biesalski die Materialien für die Präsentation der *Vereinigung für Krüppelfürsorge* von 1911 wieder verwandt.

<sup>396</sup> Das Hygiene-Museum hat für die Berliner Ausstellung offenbar kostendeckend gearbeitet, in den überlieferten Finanzberichten sind keine Überschüsse aus Ausstellungen für den Zeitraum ausgewiesen. (Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919*, S. 22-26.) Sudhoff berichtet 1919, dass die Ausstellung in Berlin ein finanzieller Erfolg gewesen sei. Es ist nicht ganz klar, ob sich seine Bemerkung auf die Gesamtausstellung oder nur auf den historischen Teil bezieht. (Vgl. ebd., S. 7.)

<sup>397</sup> Die vom Deutschen Hygiene-Museum für Berlin gestaltete historische Ausstellung zum Kriegssanitätswesen wurde in Dresden um annähernd 200 Exponate aufgestockt (insgesamt in Dresden 445). Der überwiegende Teil der Objekte stammte aus der historischen Sammlung des Museums und aus den Lehrmittelwerkstätten des Pathoplastischen Instituts. Hinzu kamen noch Objekte (Fotographien, Modelle und Prothesen) aus der regionalen „Krüppelfürsorge“. Daneben wurde im Rahmen der Ausstellung ein vom Museum produzierter Film gezeigt. Der bekannte armlose Violinist und Schauspieler Carl Hermann Unthan (1848-1929) zeigte in diesem Arbeitsmöglichkeiten von Kriegsversehrten. Der Film wurde nach der Ausstellung von der Heimatdank-Stiftung weiter vorgeführt und sollte auch in Lazaretten gezeigt werden.

die Ausstellung von Mitte Februar bis Mitte März zu zeigen. Der große Besucherandrang (103 000 insgesamt) bewog die Veranstalter zur Verlängerung bis Ende März. Ein Führer, gab Zeitgenossen eine Zusammenfassung des Inhalts.<sup>398</sup> Grundsätzlich ist die Ausstellung als Versuch einzuschätzen, die Kriegspolitik des Deutschen Reiches zu unterstützen. Die Museumsleitung wollte das Hygiene-Museum darüber hinaus als patriotische Einrichtung präsentieren: in einer Zeit, in der es sonst kaum möglich war, dem institutionellen Selbstverständnis als wichtige Volksbildungsinstitution gerecht zu werden.

Die Ausstellung wurde in Dresden zentral, und zwar in den repräsentativen Gebäuden der Kunstakademie an der Brühlischen Terrasse, vom 15. Februar bis 31. März 1915 gezeigt. Anhand von Originalobjekten, Modellen, Zeichnungen, Fotografien und nachgestellten Situationen sollte ein Überblick über das gesamte Sanitäts- und Fürsorgewesen für Verwundete gegeben werden. Begleitend zur Ausstellung fanden Vorträge an der Technischen Hochschule – unter anderem von Otto Neustätter zur historischen Entwicklung der Verwundetenfürsorge – und Führungen statt. Als Hauptziel der Ausstellung nennt der Führer die Beruhigung der Bevölkerung über die Folgen des Krieges und die Erzeugung von Vertrauen in die Arbeit der Militärverwaltung und der mit der Kranken-, Verwundeten- und Versehrtenfürsorge befassten Organisationen. Dies sollte durch die Vorführung der als hochentwickelt und fortschrittlich dargestellten deutschen Bemühungen um Verwundete und Kranke erreicht werden. Neben der Beruhigung der Bevölkerung sollte auch die Wiedereingliederung von Versehrten in den Arbeitsalltag gefördert werden. Dazu sollten unter anderem Machbarkeitsappelle an die Arbeitgeber und Arbeitnehmer dienen, aber auch fotografische Präsentationen und die Vorführung vorbildlicher, wieder in den Arbeitsprozess „eingegliedert“ kriegsbeschädigter Soldaten. Biesalskis Leitsätze, „Arbeit statt Wohltat – Unterbringung in der Heimat – keine Kasernierung, sondern Zerstreung unter das Volk – breiteste Aufklärung“<sup>399</sup>, bildeten die Grundlage für die inhaltliche Gestaltung der Ausstellung. Ein Schwerpunkt lag auf der Darstellung der technischen Bewältigung beziehungsweise Behandlung von Verletzungen. Zerstörte Glieder, so die Ausstellung, seien ersetzbar, und Verwundete könnten dank der Fürsorge des Staates und der freiwilligen Hilfe wieder nahezu vollständig berufstätig sein.<sup>400</sup> Dies ziele darauf ab, so Biesalski, dass Verletzte „wieder aufrechte und selbststän-

---

(Jahresbericht der Historisch-Ethnologischen Abteilung des National-Hygiene-Museums Anfang August 1914 bis Ende Dezember 1915. 1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3, S. 3 f.)

<sup>398</sup> [National-Hygiene-Museum] (Hg.): Kleiner Führer durch die Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege mit Sonderausstellung Rheinische Kriegswohlfahrtspflege, 1915.

<sup>399</sup> Biesalski, Konrad: Die ethische und wirtschaftliche Bedeutung der Kriegsfürsorge und ihre Organisation im Zusammenhang mit der gesamten Kriegshilfe, in: o. A.: Die sanitäre Kriegsrüstung Deutschlands – Vierzehn Vorträge gehalten in der Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege Berlin 1914/15, Berlin: L. Oemigke’s Verlag 1915, S. 238.

<sup>400</sup> Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden e. V.: Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege, Dresden 1915, Dresden: J. J. Weber, Berlin-Leipzig 1915. S. 63-71.

dige Männer werden wie vor dem Kriege, das heißt, wir müssen ihnen Arbeit schaffen und eine freie, selbstständige Existenz“<sup>401</sup>.

In der Ausstellung wurde eine große Menge medizinisches Wissen, insbesondere aus der Chirurgie und Bakteriologie, präsentiert. Der Prothetik wurde als Kompensations- und Ersatztechnologie eine zentrale Stellung zugewiesen. Beil argumentiert, dass mit der Darstellung einer idealtypischen Verwundetenversorgung und Versehrtenfürsorge unterstrichen werden sollte, dass es möglich sei die Kriegsfolgen zu bewältigen.<sup>402</sup> Im Zentrum der Aufmerksamkeit stand also nicht so sehr das individuelle Leiden oder Schicksal, sondern das Funktionieren des Einzelnen als Teil der Gemeinschaft, auch nach einer (gravierenden) Verwundung. Wenig Raum wurde den Erfahrungen der Versehrten selbst eingeräumt. Diese waren nicht so sehr als Subjekte mit entsprechenden Ängsten und Unterschieden relevant, sondern als Arbeiter in der Fabrik, als Rentenempfänger im Sozialsystem, als Umzuschulende. Kriegsbeschädigte sollten möglichst schnell in die Volkswirtschaft wieder eingegliedert werden. Hiermit sollten insbesondere staatliche und in den Wanderausstellungen kommunale Interessen bedient werden, denn eine vollständige Versorgung konnte, selbst wenn sie gewünscht gewesen wäre, nach Meinung der Ausstellungsmacher durch die öffentliche Hand nicht gewährleistet werden.<sup>403</sup> Die Versehrten sollten, so Biesalski, nicht als „wertlose Krüppel“ dahinvegetieren, sondern „entkrüppelt“ werden und einer produktiven Arbeit nachgehen.<sup>404</sup> Besonders wurde die individuelle Verantwortung für die „Wiederherstellung“ betont. Osten paraphrasiert Biesalski zutreffend, wenn sie schreibt, es blieb „dem ‚Willen‘ eines Verwundeten überlassen, sich wieder in die Gesellschaft zu integrieren, die, wie die Ausstellung beweisen sollten, ihm alle Angebote dazu mache.“<sup>405</sup> Versehrte traten in der Ausstellung als Beispiele vorbildlicher Wiedereingliederung auf oder auch in Vorher-nachher-Bildern von medizinischen Prozeduren und Operationen zur „Wiederherstellung“ des Verletzten. Die Ausstellung sollte Verwundung als zu bewältigen und bezwingbar sowie den Verwundeten als erfolgreich wiederhergestellten, integrationswilligen und nicht zuletzt arbeitsfähigen Menschen zeigen.

Die vom Hygiene-Museum gestaltete historische Abteilung der Ausstellung sollte diese Argumentation historisch untermauern. Es wurde, knapp zusammengefasst, versucht, eine Fortschrittsgeschichte zu erzählen, zu einem – auch im Ausland – „vorbildlichen“ deutschen Sanitäts- und Verwundetenfürsorgewesen. Mangelhafte Verhältnisse der Vergangenheit wurden mit denen der Gegenwart kontrastiert, um

<sup>401</sup> Biesalski, Bedeutung der Kriegsfürsorge, S. 225.

<sup>402</sup> Vgl. Beil, Der ausgestellte Krieg, S. 136-143.

<sup>403</sup> Im Gegenteil übernahm das Reich lediglich die Rente. Die Kosten von Rehabilitation und Wiedereingliederung fielen auf lokale, regionale oder freiwillige Einrichtungen zurück. Insofern lag es insbesondere im Interesse lokaler und kommunaler Einrichtungen, die „Entkrüppelung“ nach Biesalski zu propagieren und hierfür für Unterstützung zu werben. (Vgl. Cohen, Kriegsoffer, S. 219, 221 f.)

<sup>404</sup> Vgl. Biesalski, Bedeutung der Kriegsfürsorge, S. 231, 226.

<sup>405</sup> Vgl. Osten, Die Modellanstalt, S. 310.

diese als besonders hoch entwickelt und leistungsfähig erscheinen zu lassen.<sup>406</sup> Es sollte auf diese Weise suggeriert werden, dass das Sanitätswesen und die Fürsorge mit der immer massiveren Gewalt des Krieges Schritt gehalten hätten. Krieg und Verwundung wurden als normales und zunehmend besser handhabbares Ereignis der menschlichen Existenz dargestellt.

Die gesamte Vorbereitung, die Organisationsarbeit und die Geschäftsleitung der Ausstellung in Dresden wie auch der historischen Abteilung in Berlin hatte Otto Neustätter übernommen. Die gute Beschäftigungslage verhinderte zumindest vorläufig den Abbau von Personal in Neustätters Abteilung. Dieses wurde für die Herstellung der Ausstellung benötigt.<sup>407</sup> Die Ausstellung brachte dem Museum allerdings keinen finanziellen Gewinn ein. Die Überschüsse wurden vom Museum an das Deutsche Rote Kreuz gespendet.<sup>408</sup>

Nach der erfolgreichen Präsentation der *Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege* in Dresden wurde diese auf Wanderschaft durchs Deutsche Reich geschickt.<sup>409</sup> Die Ausstellungen wurden in der Regel mit Objekten oder ganzen Abteilungen mit regionalem Bezug ergänzt. Dies war wichtig für lokale Einrichtungen, die damit um öffentliche Unterstützung werben konnten.

#### *Kriegsausstellungen des NHM ab 1916*

Im Jahr 1916 gab es in Deutschland auch vom *NHM* unabhängige Ausstellungen zur Kriegsbeschädigtenfürsorge von verschiedenen Trägern. Circa 80 Objekte des *NHM* wurden als historische Abteilung auf der *Ausstellung für Kriegsfürsorge* in Köln von August bis September 1916 gezeigt.<sup>410</sup> Die Ausstellung diente gleichzeitig

---

<sup>406</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden e. V.: *Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege*, Dresden 1915, Dresden: J. J. Weber, Berlin-Leipzig 1915. S.104-109.

<sup>407</sup> Vgl. Jahresbericht der Historisch-Ethnologischen Abteilung des National-Hygiene-Museums Anfang August 1914 bis Ende Dezember 1915. 1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3, S. 1-5. Das Budget der historischen Abteilung schrumpfte nicht im selben Maße wie das der neuzeitlichen Abteilung. Dies ermöglichte die Weiterbeschäftigung von zehn Angestellten in der historischen Abteilung bis in die Mitte des Jahres 1915 und ermöglichte damit ein kontinuierliches Weiterarbeiten. Das Personalbudget, insbesondere aber das Budget für sachliche Ausgaben der neuzeitlichen Abteilung wurde innerhalb der ersten beiden Kriegsjahre verhältnismäßig stärker reduziert als das der historisch-ethnologischen Abteilung. Das Budget zur Ergänzung der Sammlung der historisch-ethnologischen Abteilung wies 1915 im Gegensatz zum allgemeinen Spartrend sogar einen Zuwachs von 22 % auf. (Angaben zur Personalstärke der historisch-ethnologischen Abteilung, in: Jahresbericht der Historisch-Ethnologischen Abteilung des National-Hygiene-Museums Anfang August 1914 bis Ende Dezember 1915. 1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3, S. 1. Die Berechnungen zur Budgetentwicklung basieren auf dem Tätigkeitsbericht der Jahre 1912-18. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919*, S. 26-29.) Siehe auch Zahlenwerk 7.2.

<sup>408</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum (e. V.) 22.03.1915, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 8.

<sup>409</sup> In ihrer neuen Zusammenstellung zeigte man sie in Kassel, Magdeburg, Budapest (jeweils im Zeitraum zwischen Anfang März und Ende Juni), Breslau (August), Danzig (September und Oktober), Bochum (Oktober) und Barmen (01.12.-31.12.1915).

<sup>410</sup> Vorher waren diese auch in Berlin auf einer „Krüppelfürsorge“ Ausstellung der Arbeiterwohlfahrt zu sehen. (Vgl. Jahresbericht der Historisch-Ethnologischen Abteilung des

als Werbeplattform für die Produkte des Pathoplastischen Instituts des *NHM*. An der Ausstellung *Glied-Ersatz* in Berlin im selben Jahr war das Museum ebenfalls mit einigen Stücken beteiligt.<sup>411</sup> Auch in den Jahren 1917 und 1918 fanden in Deutschland wieder Ausstellungen zum Thema Kriegsbeschädigtenfürsorge statt. Das Hygiene-Museum kooperierte für eine Ausstellung im August 1917 in Leipzig mit dem sächsischen *Heimtdank Verein*.<sup>412</sup> Dafür wurde das vorhandene Material überarbeitet und durch Leihgaben auswärtiger Einrichtungen ergänzt. Das Museum steuerte wiederum eine historische Abteilung bei.<sup>413</sup> Auch hier ging das Museum wie zuvor mit der *Vereinigung für Krüppelfürsorge* eine strategische Partnerschaft ein. Es unterstützte den mit vielen Ressourcen ausgestatteten *Heimtdank Verein* in dessen Öffentlichkeitsarbeit und profitierte zugleich davon, indem es sich als patriotische Einrichtung erweisen konnte.

Vom 15. Dezember 1917 bis 10. Februar 1918 zeigte das *NHM* die neue Sonderausstellung *Die Kriegsbeschädigtenfürsorge in Deutschland* auf 700 qm im Gebäude der Dresdner Kunstgenossenschaft in der Lennéstraße. Diese glich inhaltlich den vorherigen *Ausstellungen für Verwundeten- und Krankenfürsorge*. Sie war allerdings gänzlich vom Museum erstellt.<sup>414</sup> Neben dem Militär waren auch wieder Aussteller aus dem privaten Sektor präsent. Das Hygiene-Museum, so der Ausstel-

National-Hygiene-Museums Dresden für das Jahr 1916. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3, S. 4.)

<sup>411</sup> Die Ausstellung fand im Charlottenburger Museum für Volkswohlfahrt statt. (Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919*, S. 17.)

<sup>412</sup> Der *Heimtdank Verein* hatte zum Ziel in Sachsen die „reichsgesetzliche Versorgung der Kriegsinvaliden und Kriegshinterbliebenen durch soziale Fürsorge zu ergänzen“. Er wurde 1915 gegründet und war ein Zusammenschluss von 103 lokal und regionalen Heimtdankvereinen in Sachsen mit insgesamt etwa 160 000 Mitgliedern. Die 1915 mit 4 Millionen Mark dotierte *Stiftung Heimtdank* finanzierte die Vereinsarbeit und ergänzte die Leistungen aus den umfangreichen Vermögen der Einzelvereine. Die leitenden Mitglieder der Vereine waren Beamte des Staats Sachsen und der lokalen Verwaltungen. Die Vereine befassten sich unter anderem mit Wohnungsbeschaffung, Siedlungsfragen, Berufsberatung, Berufsausbildung, Heilbehandlung, Hinterbliebenenfürsorge etc. (Vgl. National-Hygiene-Museum (Hg.): *Ausstellung – Die Kriegsbeschädigten-Fürsorge in Deutschland*, Dresden: Pässler 1917. S. 70-72. Siehe zur Kriegsbeschädigtenfürsorge in Sachsen und der Rolle der *Stiftung Heimtdank* die Dissertation von Kittel, Christian: *Die Kriegsbeschädigtenfürsorge im Ersten Weltkrieg in Sachsen unter besonderer Berücksichtigung der Stiftung „Heimtdank“*, Leipzig 2002.)

<sup>413</sup> Die Ausstellung wurde in Folge dem Hauptverband Deutscher Krankenkassen zur Weiterverwertung übergeben. Diese zeigte die Ausstellung im Herbst 1918 unter anderem in Bischofswerda und Löbau.

<sup>414</sup> Diesmal waren sowohl die neuzeitliche als auch die historisch-ethnologische Abteilung involviert. Federführend war wahrscheinlich Friedrich Woithe. Dieser war erst als Abteilungs-, dann als Batallionsarzt und schließlich als Stabsarzt tätig gewesen und hatte somit reichliche Erfahrungen im Sanitätswesen gesammelt. (Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919*, S. 7, 11.) Die Ausstellung umfasste wiederum eine einleitende Historische Abteilung und eine Abteilung, die die Kriegsbeschädigtenfürsorge in der Gegenwart darstellte. Letztere war unterteilt in zwei Abteilungen: *Die wichtigsten Kriegsbeschädigungen und ihre ärztlich-technische Behandlung in der Heimat* und *Die wirtschaftliche und soziale Versorgung der Kriegsbeschädigten*. (National-Hygiene-Museum (Hg.): *Ausstellung – Die Kriegsbeschädigten-Fürsorge in Deutschland*, Dresden: Pässler 1917.)

lungsführer, erfülle mit der Erstellung dieser Ausstellung seine patriotische „Pflicht“, zur Bewältigung der wachsenden „volkshygienischen Notwendigkeiten“ beizutragen.<sup>415</sup> Damit wolle es „am großen Werke der gedeihlichen Ausgestaltung der Zukunft des deutschen Volkes mitarbeiten, deren Vorbedingung die Gesundheit, Kraftfülle und volle Leistungsfähigkeit des ganzen Volkskörpers ist.“<sup>416</sup> Die Ausstellungen wurden weiterhin von der Museumsleitung als Möglichkeit geschätzt, nach langer Zeit wieder einmal das Material des Museums der Öffentlichkeit zu präsentieren und damit Werbung für das Museum zu machen.<sup>417</sup> Möglich wurde die Ausstellung, da Mittel aus dem Jahresbeitrag der *Lingner-Stiftung* (Zuschuss im Jahr 1917: 200 000 Mark) für das Museum bereitstanden. Aus dem hierfür eingerichteten außerordentlichen Etat wurde die Summe von 38 332,10 Mark für die Herstellung der Ausstellung verausgabt.<sup>418</sup> Verbunden war die Ausstellung wiederum mit Vortragsveranstaltungen, zu denen insbesondere Gewerkschaften und andere Arbeitnehmereinigungen eingeladen wurden.

Obwohl versucht wurde, in den beschriebenen Ausstellungen Kriegsverwundung und Versehrtheit als normal und bewältigbar darzustellen,<sup>419</sup> bleibt es fraglich, ob sie hiermit erfolgreich sein konnten und ob sie letztlich den Betroffenen selbst etwas bieten konnten. Für Kriegsversehrte endete der Krieg nie. Immer wieder wurden sie durch ihren eigenen Körper und dessen unterschiedliche gesellschaftliche Einbettung beziehungsweise Ablehnung mit den Kriegsfolgen auf unmittelbare und kaum entrinnbare Weise konfrontiert. Nach dem Krieg waren in „Deutschland allein [...] mindestens 1,5 Millionen Männer dauerhaft kriegsversehrt“.<sup>420</sup> Deren Versorgung und Fürsorge konnten – im Gegensatz zur Darstellung in den Ausstellungen – schon während des Krieges im Kaiserreich und auch durch das Sozialsystem der Weimarer Republik nie wirklich gewährleistet werden.<sup>421</sup> Die Ausstellungen sind damit als Kriegspropaganda zu verstehen. Sie waren Reklame für Erzeugnisse der verschiedenen, auf die Behandlung Verwundung und Versehrtheit ausgerichteten Industrien sowie Werbung für politisch-gesellschaftliche (Kriegs-)Ziele und für spezifische technisch-biomedizinische Strategien<sup>422</sup> des Zugriffs auf den Körper. Das Museum positionierte sich damit staatsnah, als Teil des bürgerlich-konservativen Konsenses der Kriegsbejahung und -unterstützung. Für die verschiedenen lokalen Aussteller, aber auch für das Hygiene-Museum war es weiterhin eine Möglichkeit zur Gewinnung von Aufmerksamkeit der Öffentlich-

---

<sup>415</sup> Vgl. ebd., S. 2 f, 101 f.

<sup>416</sup> Ebd., S. 102.

<sup>417</sup> Vgl. Niederschrift der Vorstands-Sitzung des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. 26.09.1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 2 f.

<sup>418</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919.

<sup>419</sup> Beil legt ebenfalls überzeugend dar, dass die Ausstellungen als Teil eines Kriegs-„Normalisierungsdiskurses“ fungierten. (Vgl. Beil, *Der ausgestellte Krieg*, S. 134, 139.)

<sup>420</sup> Cohen, *Kriegsopfer*, S. 217.

<sup>421</sup> Vgl. u. a. Osten, *Die Modellanstalt*.

<sup>422</sup> Innerhalb der medizinischen Logik stand die Behandlung von Verwundung und die Wiederherstellung im Vordergrund nicht die Verhinderung der Beschädigung.

keit und kommunaler sowie staatlicher Stellen, die eventuell in (finanzielle) Unterstützung umgewandelt werden konnte.

Die historischen Abteilungen des *NHM* fungierten in den Ausstellungen als Kontrastfolie. Sie dienten einerseits dazu, vor dem Hintergrund der mangelhaften Verwundetenfürsorge der Vergangenheit die Gegenwart in einem umso freundlicheren Licht erscheinen zu lassen. Andererseits konnte mittels Herleitung aus der Vergangenheit eine ‚Aufwärtsentwicklung‘ der deutschen Verwundetenversorgung und Kriegsbeschädigtenfürsorge dargestellt und Deutschlands Überlegenheit unterstrichen werden.

Das *NHM* war im Ersten Weltkrieg also in eine politisch-militärische Strategie zur Mobilisierung der Bevölkerung für den Weltkrieg eingebunden. Es stellte seine besondere historische Expertise und seine Expertise im Bereich der Ausstellungsorganisation in den Dienst staatlicher Ziele. Dabei nahm es auch ursprünglich fremde, im Museumsprogramm nicht angelegte Themen auf. Es profitierte in mehrfacher Hinsicht von diesem ‚Patriotismus‘. Während andere Einrichtungen während des Krieges ihre Aktivitäten zurückfahren mussten, konnte das *NHM* weiter ausstellerisch tätig sein. Die Ausstellungen verknüpften das Museum eng mit staatlichen Stellen, was sich jedoch auch in inhaltlicher Beschränkung der Ausstellungen ausdrückte. Durch die Ausstellungen wurde im Museum weitere Ausstellungserfahrung, insbesondere im Bereich der Wanderausstellungen hinzugewonnen. Die erfolgreichen Ausstellungen trugen weiterhin dazu bei, den guten Ruf des Museums zu festigen. Diese Steigerung der Bekanntheit des Museums in der Öffentlichkeit und bei Entscheidungsträgern in Politik und Militär sowie das Knüpfen von Verbindungen zu anderen Organisationen wie dem *Oskar-Helene-Heim* und den besuchten Kommunen sollte sich als Kapital für zukünftige Verhandlungen um Ressourcen herausstellen.

#### *Das patriotische Museum II – kriegsrelevante Forschung im NHM*

Noch anhand einiger weiterer wenig bekannter und kaum dokumentierter Tätigkeiten wird deutlich, dass das *NHM* versuchte, einen Beitrag zur Kriegsanstrengung zu leisten.<sup>423</sup> Auf Anfrage der Stadt Dresden wurde das Museum forschend tätig. Dies ist bemerkenswert, da es nicht als Forschungsinstitution gedacht war.<sup>424</sup> Hier machte sich der Einfluss städtischer Beamter im Museumsverein bemerkbar. Im Jahr 1915, so teilt Neustätter im Tätigkeitsbericht mit, „wurden in den Werkstätten auf Ersuchen des städtischen Ernährungsamtes (Stadtrat Dr. Krüger) Versuche mit der küchenmässigen Verwendung der Sojabohne gemacht“.<sup>425</sup> Unter Anleitung von Neustätter wurden im *NHM* Kochrezepte für Speisen auf Basis der Sojabohne, laut Bericht erfolgreich, ausprobiert. Weiterhin wurden unter Neustätters Leitung und unter Verwendung historischen Wissens in

---

<sup>423</sup> Zu diesen Initiativen gibt es kaum Quellen.

<sup>424</sup> Vgl. Lingner, Denkschrift, S. 3-8.

<sup>425</sup> Jahresbericht der Historisch-Ethnologischen Abteilung des National-Hygiene-Museums Anfang August 1914 bis Ende Dezember 1915. 1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3, S. 14.

Zusammenarbeit mit den *Bienert-Mühlen* Versuche zur Speiseölgewinnung aus Obstkernen angestellt. Die Ergebnisse dieser erfolgreichen Versuche wurden von der Reichsstelle für Fette und Öle 1917 aufgegriffen.<sup>426</sup> Beide Tätigkeiten zielten auf die Mobilisierung von wissenschaftlichem Wissen aus dem Museum zur Minderung der Nahrungsmittelknappheit im Krieg. Auch wurde die Sammlungstätigkeit auf essbares Wildgemüse sowie Nahrungsersatzmittel und Kriegsspeisekarten ausgedehnt.<sup>427</sup> Das Museum trat mit seinen darauf basierenden Forschungen auch an die Öffentlichkeit. So leistete es zum einen Vorarbeiten zur „Verordnung gegen den Ersatzmittelschwindel“, die 1916 durch den Reichstag verabschiedet wurde. Zum anderen veröffentlichte es im Jahr 1917 eine Schrift „Gegen den Ersatzmittelschwindel“.<sup>428</sup>

Weiterhin war geplant, Teile des Vermögens des *NHM* in Kriegsanleihen anzulegen.<sup>429</sup> Belegt ist, dass sich 1919 Kriegsanleihen im Kaufwert von mindestens 650 000 Mark im Besitz des Museums befanden, die dann mit einem erheblichen Wertverlust bilanziert wurden.<sup>430</sup> Auch die *Lingner-Stiftung* zeichnete für den größten Teil ihres Vermögens Kriegsanleihen in Höhe von mindestens fünf Millionen Mark.<sup>431</sup> Diese einseitige Investition war einer der Hauptgründe für ihre Zahlungsunfähigkeit nach der Inflation.

Anhand der Ausstellungen während des Krieges und der Forschungen zu Ernährungsfragen wird deutlich, dass das Museum die ihm zur Verfügung stehenden Ressourcen einsetzte, um gesellschaftspolitischen Zielen auch jenseits seiner bei der Gründung definierten Ziele der Gesundheitsaufklärung dienlich zu sein. Dies tat es, indem es aktuelle Themen aufgriff und seine Expertise in den Dienst staatlicher Informationspolitik stellte. Dies geschah auch, um den institutionellen Selbsterhalt zu gewährleisten. Dabei nutzte und festigte das *NHM* auf die *Internationale Hygiene-Ausstellung* zurückgehende Kontakte zu Akteuren der Gesundheitsfürsorge wie dem Leiter des *Oskar-Helene-Heimes* in Berlin, Konrad Biesalski. Indem das *NHM* seine Expertise für die Interessen der *Vereinigung für Krüppelfürsorge* einsetzte, profitierte das Museum vom Aufstieg der „Krüppelfürsorge“ im Krieg.<sup>432</sup>

---

<sup>426</sup> Vgl. ebd., S. 14 f.

<sup>427</sup> Vgl. ebd., S. 5-7. Zum Kriegsende besaß das Museum eine Sammlung von 1354 Objekten. (Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 17.)

<sup>428</sup> Vgl. ebd., S. 18.

<sup>429</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum (e. V.) 21.02.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 7.

<sup>430</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 27.

<sup>431</sup> 01.12.1926 Seiring an den Verwaltungsrat der Lingner-Stiftung, in: SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Oberbürgermeister Blüher Nr. 5.

<sup>432</sup> Für eine genauere Betrachtung von Biesalski und der Entwicklung der „Krüppelfürsorge“ und des Oskar-Helene Heimes siehe Osten, Die Modellanstalt.

### 3.2.4 Zusammenfassung II

Der *Verein für das National-Hygiene-Museum* wurde in einer Zeit gegründet, als eine schnelle Verwirklichung der Museumspläne wahrscheinlich schien. Doch der Erste Weltkrieg verhinderte dies. Bevor die durch die *IHA* berühmt gewordenen Objekte der Abteilung *Der Mensch* bis 1922 aus dem Blickfeld der Öffentlichkeit verschwanden, wurden sie 1912 noch ein einziges Mal im Großherzoglichen Schloss in Darmstadt gezeigt. Die Ausstellung in Darmstadt war die erste Ausstellung des Museums nach der *IHA* 1912 und die einzige bis 1918, die nicht maßgeblich vom Krieg beeinflusst war. Anhand dieser Ausstellung wird deutlich, dass die persönlichen Kontakte Lingners in der Anfangsphase des Museums maßgeblich waren, dass Wanderausstellungen neue Anforderungen bezüglich Darstellungsmitteln und Logistik an das Museum stellten und sie bedeutende Gewinne für das Museum erwirtschaften konnten. Die Ausstellungen zur Verwundeten-, Kranken- und Kriegsbeschädigtenfürsorge im Krieg waren Versuche des Museums, mit den ihm zur Verfügung stehenden Mitteln zum deutschen Sieg beizutragen und sich selbst als patriotische Einrichtung darzustellen. Damit sollte nicht zuletzt die öffentliche Unterstützung für das Museum und dessen Baupläne erlangt werden.

In den ersten vier Jahren seines Bestehens hatte sich der Museumsverein unter der maßgeblichen Führung des Mäzens Lingner eine Organisations- und Personalstruktur gegeben und eine solide Finanzierungsgrundlage geschaffen. Zugleich waren die ersten Netzwerkverbindungen mit Vertretern der öffentlichen Hand, Wohlfahrtsträgern und wissenschaftlichen Einrichtungen geknüpft worden. Dieser so hoffnungsvoll begonnene Konsolidierungsprozess mündete mit Ausbruch des Ersten Weltkrieges teilweise in erzwungene Stagnation. So waren wiederholte Verzögerungen der Pläne für einen Museumsneubau einerseits durch den Weltkrieg bedingt. Andererseits gestalteten sich auch die Verhandlungen zwischen dem *NHM*, der Stadt und dem Land langwierig und schwierig. Lingners Tod 1916 schuf eine grundsätzlich neue Situation.

---

## 4 Neue Möglichkeiten zwischen Aufbruch und Zusammenbruch –

### Von Lingners Tod bis zur Inflation, 1916-1924

Karl August Lingner war für die Entstehung des Museums eine der entscheidenden Akteure. Ohne die frühe Geschichte des *DHM* auf Lingner reduzieren zu wollen, wird doch schnell deutlich, dass die Institution durch sein Ableben am 5. Juni 1916 vor eine Reihe von Herausforderungen gestellt wurde. Lingners zentrale Position im Verein entfiel mit seinem Tod. Die darauf folgenden organisatorischen und personellen Umstrukturierungen trieben die Transformation des Museums von einer teilprivaten zu einer öffentlichen Einrichtung voran und prägten seine Entwicklung in den darauf folgenden Jahren entscheidend. Für die Geschichte des Museums ist es daher wichtig, die Frage zu beantworten, wie das Ableben Lingners das Museum beeinflusste.

Bald folgten weitere Einschnitte in der Museumsgeschichte: das Ende des Ersten Weltkrieges und die sich daraus ergebenden neuen Möglichkeiten sowie die bald einsetzende Inflationskrise. Das Museum entwickelte sich zu einem deutschlandweit aktiven Ausstellungsveranstalter und gefragten Lehrmittelproduzenten bevor die Inflationskrise alles wieder in Frage stellte und zu innovativen Überlebensstrategien zwang. Hierzu gehörte der Ausbau der profitorientierten Museumsteile

#### 4.1 Vom Mäzenatentum zum Museums-Stiftungs-Komplex – Von der Personenorientierung zur öffentlichen Einrichtung

Lingner war bis 1916 Vorsitzender des Museumsvereins. Er hatte bis dahin als zentraler Ideengeber, Netzwerker und Finanzier fungiert. Mit seinem Tod mussten diese essenziellen Aufgaben reorganisiert werden. Indem er als Vorsitzender des Vereins und Geschäftsführer ausschied, entstand eine Leerstelle, die zügig kompensiert werden musste. Entscheidungsprozesse im Museumsverein waren, obwohl sie gemeinschaftlich im Vorstand abliefen, stark von der Person Lingners abhängig gewesen. Sein Ableben machte eine Reorganisation der Vereinsstruktur auf der Leitungs- und Verwaltungsebene, insbesondere des Vorstands, erforderlich. Wie zu zeigen sein wird, kam eine Reihe von Gesundheitspolitikern aus Stadt und Staat in einflussreichere Positionen im Verein. Dies wiederum zog eine wesentlich stärkere Einbindung des Museums in die öffentliche Gesundheitspolitik nach sich.

Lingners Wirken als Netzwerker wurde zum Teil dadurch kompensiert, dass Kooperationspartner über Vereinsgremien unmittelbar in die Vereinsarbeit einbezogen wurden. Erst Anfang der 1920er Jahre unternahm man nachdrücklichere Versuche, eine Person für die „Werbearbeit“ für das Museum zu gewinnen.

nen.<sup>433</sup> Lingners Ausscheiden als Mäzen konnte sogar überkompensiert werden. Denn nach seinem Tod trat die *Lingner-Stiftung* als finanziell potente Erbin und neuer Einflussfaktor auf den Plan. All diese Veränderungen beeinflussten den Entwicklungsverlauf des Museums in den nächsten fünf Jahren und darüber hinaus erheblich.

Diese Umbruchsphase wurde bisher nicht in ihrem prägenden Einfluss auf die Arbeit des Museums gewürdigt. Die Erwähnungen bei Schulte und Schubert sind aufgrund ihrer anderen Schwerpunkte äußerst knapp und gehen dabei über die Verarbeitung der Tätigkeitsberichte nicht hinaus.<sup>434</sup> Der umfangreiche Aktenbestand zur *Lingner-Stiftung* des HStAD wurde nur punktuell in Forschungen einbezogen. Die bisherige Forschung konnte auch deshalb kaum die Bedeutung dieser Ereignisse und die der Stiftung für die Hausgeschichte erfassen.

Ausgehend von dem Zeitpunkt nach Lingners Tod werden in den folgenden Abschnitten zuerst anhand eines Satzungsvergleichs die organisatorischen Veränderungen thematisiert. Hierzu wird umfangreiches Quellenmaterial, unter anderem Protokolle der Gremiensitzungen des Hygiene-Museums (insbesondere der Vorstandssitzungen) und der *Lingner-Stiftung*, ausgewertet. Weiterhin werden die teils sehr ergiebigen Handakten der Bürgermeister der Stadt Dresden Bernhard Blüher (1864-1938) und Paul Hermann Kretschmar (1863-?) und der Vertreter des Staates Sachsen des SMdI zur Rekonstruktion dieser Periode herangezogen.<sup>435</sup> Nicht zuletzt lässt sich hier ein steigendes Engagement der Stadt und des Staates im Hygiene-Museum ablesen. Anhand der vorliegenden Materialien zeigt sich, dass viele Akteure aus unterschiedlichen Feldern (städtische Politik, Politik des Staates Sachsen, Professoren der Technischen Hochschule Dresden und der Universität Leipzig, Gesundheitspolitiker, Ärzte) an diesen Aushandlungsprozessen beteiligt waren. Wie gestalteten sie diese Entscheidungsstrukturen im Verein? Wie wurden Kompetenzen verteilt? Welche Konflikte gab es? Wer hatte welche Ressourcen zur Verfügung und konnte diese wie mobilisieren?

Ein wesentliches Dokument zur Festlegung der Umstrukturierungen war die Vereinssatzung. Um diese zu rekonstruieren, wird die Satzung von 1916 mit der Gründungssatzung von 1912 verglichen. Dabei wird deutlich, dass sich Stimmengewichte zwar verschoben, aber zugleich genau zwischen Stadt und Staat ausbalanciert wurden, sodass keine Seite ein Übergewicht erhielt. Ähnliches zeigt sich auch bei der Analyse der Satzung der *Lingner-Stiftung*. Die Stiftung stellte dem Museum bald erhebliche finanzielle Mittel zur Verfügung. Diese ermöglichten es dem Museum, seine Arbeit in den schwierigen Kriegszeit und unmittelbar

---

<sup>433</sup> Für circa ein Jahr wurde Philaethes Kuhn, als Kurator und ständiger Vertreter des Vereinsvorsitzenden, mit dieser Aufgabe betraut, bevor er aufgrund wissenschaftlicher Differenzen aus dem Museum ausschied (siehe Unterkapitel 4.3.1).

<sup>434</sup> Schubert, *Vorgeschichte und Geschichte*, S. 148 ff; Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 69 f.

<sup>435</sup> SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Oberbürgermeister Blüher Nr. 5; SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Bürgermeister Kretschmar Nr. 27.

danach bis zur Inflation nicht nur zu konsolidieren, sondern sogar auszubauen und weitere Ressourcen zu erhalten. Zur Beurteilung der *Lingner-Stiftung* werden erstmals systematisch ihre Gründungsdokumente – das Testament Lingners und die Satzung – sowie die Denkschrift von 1919 und Protokolle der Sitzungen des Verwaltungsrates der Stiftung ausgewertet. Der bearbeitete Zeitraum reicht von Lingners Tod und dessen Testament<sup>436</sup> im Mai 1916 bis zur Verabschiedung der Denkschrift für die *Lingner-Stiftung*<sup>437</sup> im Februar 1919. Danach war das Verhältnis von *Lingner-Stiftung* und *DHM* geklärt und produktiv bis zum Niedergang der Stiftung durch die Inflation.

#### 4.1.1 Satzungsschach –

##### Von der Konzentration auf Lingner zur Kontrolle durch Stadt und Staat sowie interne Umstrukturierungen

Die Kriegszeit war im Wesentlichen eine Phase der langsamen Konsolidierung für das Museum. Man arbeitete hauptsächlich auf die zukünftige Dauerausstellung hin und plante dafür das Museumsgebäude. Mehrfach wurden detaillierte Arbeitsrichtlinien und Ausstellungskonzepte aufgestellt,<sup>438</sup> deren Verwirklichung jedoch immer wieder in kriegsbedingte weite Ferne rückte. Die von der *IHA* vorhandenen Ausstellungsobjekte wurden geordnet und neue hergestellt. Nach Kriegsausbruch gingen auch diese Arbeiten nur sehr langsam voran, da zeitweise fast die Hälfte des Personals zum Kriegsdienst abgeordnet worden war.<sup>439</sup> Auch die beiden Direktoren waren zum Sanitätsdienst eingezogen worden und konnten daher nur sporadisch für das Museum tätig sein. Diese lange Abwesenheit der Direktoren in einer für das Museum durch den Tod Lingners kritischen Zeit kam langfristig ihrer Position innerhalb der Organisation nicht zugute. So konnten Neustätter und Woithe an der Umgestaltung der internen Entscheidungs- und Organisationsstrukturen kaum mitwirken. Der Vorstand und dessen Ausschüsse, insbesondere der Verwaltungsdirektor Seiring gestalteten den Transferprozess hingegen aktiv mit und gewannen so an Bedeutung.

Eines kann vorweg festgehalten werden, auch nach Lingners Tod war es der Vorstand und dann insbesondere dessen geschäftsführender Ausschuss, der über die Gesamtentwicklung des Museums befand. Bis 1916 war der Vereinsvorsitzende Lingner in Abstimmung mit dem Vorstand verantwortlich für organisatorische und geschäftliche Richtungsentscheidungen, Budgetierung, Baufragen und

---

<sup>436</sup> Auszüge aus dem Testament Lingners in Satzung für die Lingner-Stiftung, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 1.

<sup>437</sup> Denkschrift für die Lingner-Stiftung [Feb. 1919], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 4.

<sup>438</sup> Neustätter, Otto: Programm für das Historische Hygiene-Museum [10.1913], in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 62; Neustätter, Otto: Allgemeines Programm für das Historische Hygiene-Museum. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 63; Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65.

<sup>439</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 20.

Personal.<sup>440</sup> Lingner als Geschäftsführer und seiner „rechten Hand“, Georg Seiring, angestellt als Verwaltungsdirektor, oblagen die Durchführung der Vorstandsbeschlüsse.

Die Museumsdirektoren hatten nur begrenzte Einflussmöglichkeiten. In der Gründungssatzung vom 3. März 1914<sup>441</sup> waren die Aufgabengebiete der beiden Museumsdirektoren klar festgelegt worden. Dem Vorstand untergeordnet, waren sie verantwortlich für ihre jeweilige Abteilung. Sie kümmerten sich um die kuratorische Arbeit, das heißt, sie entschieden, welche Themen ausgestellt wurden und wie sie in Zusammenarbeit mit internen oder externen Handwerkern und Künstlern präsentiert wurden. So erstellten die beiden Direktoren Friedrich Woithe (biologisch-neuzeitliches Museum mit der Sammlung „Der Mensch“) und Otto Neustätter (historisch-ethnologisches Museum) für ihre jeweiligen Abteilungen jene Arbeitsrichtlinien/-programme,<sup>442</sup> die anschließend dem Vorstand zur Entscheidung vorgelegt wurden. Sie mussten sich außerdem mit der Verwaltung, der wirtschaftlich arbeitenden Abteilung, unter der Leitung von Georg Seiring abstimmen. Danach konnten sie im Rahmen des genehmigten Arbeitsprogrammes selbstständig agieren und waren vertraglich nur an die Weisungen Lingners beziehungsweise des Vereinsvorsitzenden gebunden.<sup>443</sup> Darüber hinaus konnten sie weiterhin im Rahmen des ihnen bewilligten Budgets, abgesehen von Personalentscheidungen, frei agieren. Allerdings konnten sie über ihr Budget nicht mitbestimmen. An den Beratungen des Vorstands nahmen sie nicht teil. Sie konnten an den Vorstand Wünsche und Vorschläge richten, dessen Entscheidungen konnten sie jedoch nicht mitbestimmen. Für das Gesamtgefüge war insbesondere wichtig, dass es in den Aufgabenbereich des Verwaltungsdirektors fiel, die Haushaltspläne aufzustellen und dem Vorstand zur Genehmigung vorzulegen. Die Museumsdirektoren waren insgesamt in einer vergleichsweise schwachen Position. Letztendlich entschied der Vorstand über die Bewilligung von Mitteln und Arbeitsprogrammen. Er behielt sich Richtungsentscheidungen vor.

Daran änderte sich auch nach dem Tod Lingners nichts. Dessen starke Position gegenüber dem Vorstand, den Direktoren und in der Verwaltung entfiel nun und die Entscheidungskompetenzen auch des Vorstands waren damit genauso neu zu justieren wie das Verhältnis der Vorstandsmitglieder zueinander. Auch die Art und Weise der Geschäftsführung musste neu bestimmt werden. Davon profitierte nicht etwa die wissenschaftlich-museale Seite des Museums in dem Sinne, dass die

---

<sup>440</sup> Vgl. Protokoll Vereinsversammlung / Satzungsänderung 03.03.1913 IHA e. V., in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1, § 55.

<sup>441</sup> Siehe Unterkapitel 4.1.1 und 5.1. Das Verhältnis der Museumsabteilungen und der Direktoren zueinander wurde, außer durch die Satzung, wesentlich durch die Geschäftsordnung geregelt.

<sup>442</sup> Vgl. Neustätter, Otto: Programm für das Historische Hygiene-Museum. [10.1913], in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 62; Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65; Allgemeines Programm für das Historische Hygiene-Museum. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 63.

<sup>443</sup> Vgl. Anstellungsvertrag Dr. Friedrich Woithe. 10.07.1914, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.20 und Anstellungsvertrag Otto Neustätter. 14.07.1914, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.11.

4.1 Vom Mäzenatentum zum Museums-Stiftungs-Komplex –  
Von der Personenorientierung zur öffentlichen Einrichtung

Museumsdirektoren mehr Kompetenzen und Eigenständigkeit bekommen hätten. Im Gegenteil, neben dem Vorstand rückte nun Georg Seiring als wichtiger Geschäftsführer und Verwaltungsdirektor und damit als Mittler zwischen den verschiedenen Organisationseinheiten immer mehr in den Vordergrund.

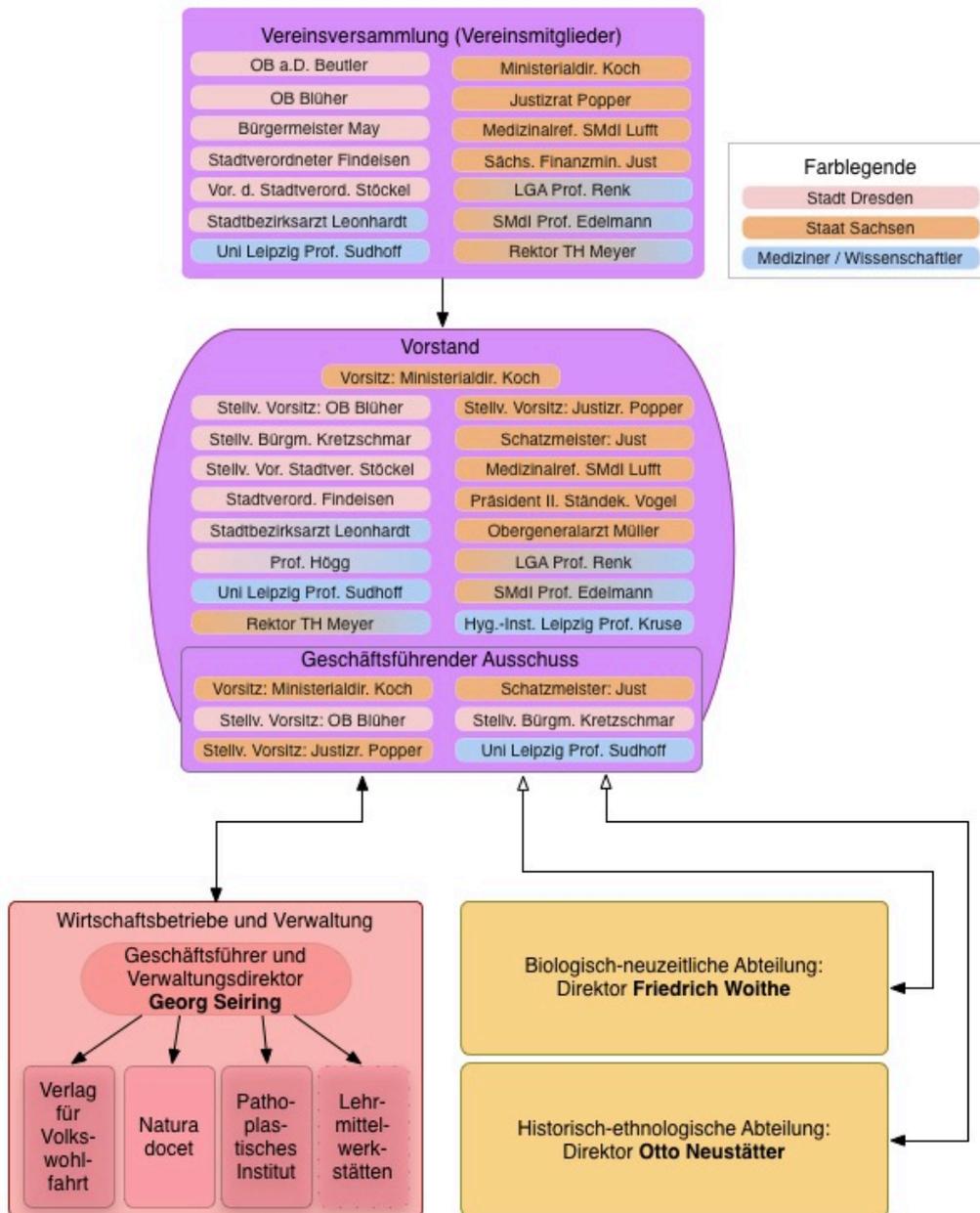


Abb. 3: Struktur des Museumsvereins ab der Satzungsänderung vom 10. November 1916, nach der Neuwahl in der Mitgliederversammlung vom 28. März 1917

Lingner hatte im Vorstand drei Stimmen innegehabt und war zugleich Vorsitzender auf Lebenszeit. Die beiden anderen Hauptakteure, die Stadt Dresden und der Staat Sachsen, waren laut Gründungssatzung ebenfalls mit je drei Stimmen vertreten.<sup>444</sup> Auch in dem neuen Vorstand, der sich nach dem Tod Lingners

<sup>444</sup> Vgl. Protokoll Vereinsversammlung / Satzungsänderung 03.03.1913 IHA e. V., in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1, § 5.

konstituierte, blieb das Gleichgewicht zwischen Stadt und Staat erhalten. Die entsprechende Satzungsänderung wurde in der Mitgliederversammlung am 10. November 1916 beschlossen.<sup>445</sup> Stadt und Staat erhielten nun jeweils vier von insgesamt 17 Stimmen im Vorstand. Als Vertreter der Stadt saßen im Vorstand: Oberbürgermeister Blüher als stellvertretender Vorsitzender, der Vorsitzende der Stadtverordneten Johannes Georg Stöckel als stellvertretender Schatzmeister, der Bürgermeister Paul Hermann Kretzschmar als stellvertretender Schatzmeister und der Stadtverordnete Sanitätsrat Findeisen. Für den Staat Sachsen saßen im Vorstand: als Vereinsvorsitzender der Ministerialdirektor im sächsischen Innenministerium Walther Koch, als Schatzmeister der Ministerialdirigent im sächsischen Finanzministerium Just, der Medizinalreferent im Sächsischen Ministerium des Inneren Lufft und der Präsident der zweiten Sächsischen Ständekammer Vogel. Hinzu kamen ein Vertreter der Ärztekammer, Stadtbezirksarzt Leonhardt, Prof. Friedrich Georg Renk als Vertreter des Landesgesundheitsamtes sowie fünf aus den Reihen des Vorstandsrates zu wählende Mitglieder. Letztere waren Prof. Karl Sudhoff (Universität Leipzig), Prof. Emil Högg (Technische Hochschule Dresden), der Medizinalrat im Sächsischen Ministerium der Inneren Prof. Franz Edelmann (Technische Hochschule Dresden), als stellvertretender Vereinsvorsitzender der Justizrat im Sächsischen Justizministerium Felix Popper und der Obergeneralarzt des Sächsischen Kriegsministeriums Müller. Im Vergleich zur vorherigen Satzung neu hinzu kamen je eine Stimme für einen Vertreter der Leipziger Universität, Prof. Walther Kruse (Hygiene-Institut), und der *Lingner-Stiftung*, Alfred von Nostitz-Wallwitz aus dem Sächsischen Ministerium für Kultus und öffentlichen Unterricht. Somit wurde der Museumsverein nunmehr gänzlich von Personen gelenkt, die als Vertreter der öffentlichen Hand, der Humanwissenschaften und der Ärzteschaft, also als Funktionsträger entsandt waren. Es überwogen die Mitglieder der jeweiligen Administrationen gegenüber den Vorstandsmitgliedern, die einen medizinischen oder verwandten humanwissenschaftlichen Hintergrund hatten. Private Interessen sollten nach Lingners Tod keine Rolle mehr spielen.

In der neuen Satzung entfielen auch die Alleinvertretung des Vereins durch Lingner und seine weitreichenden selbstständigen Entscheidungsbefugnisse nach § 5 Absatz 10.<sup>446</sup> Als Vorsitzender hatte er den Verein nach außen und innen vertreten, Vereinsschriften gezeichnet, war für die Einstellung von Beamten verantwortlich gewesen und hatte die Sitzungsleitung in allen Gremien inne. In der ersten Satzung waren ihm weitreichende Befugnisse zugestanden worden.

---

<sup>445</sup> Vgl. Satzung des National-Hygiene-Museums e. V. 1916. 10.11.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1.

<sup>446</sup> Vgl. Satzung des National-Hygiene-Museums, in: Protokoll Vereinsversammlung / Satzungsänderung 03.03.1913 IHA e. V., in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1, § 5.

„Solange der Wirkliche Geheime Rat Dr. Lingner Vorsitzender des Vereins ist, entscheidet er auf Grund der in der Satzung festgelegten Richtlinien alle die innere Organisation des Museums betreffenden grundsätzlichen Fragen selbständig, unbeschadet der dem Vorstände nach Absatz 5 und 6 zustehenden Befugnisse.“<sup>447</sup>

Diese weitreichenden Kompetenzen wurden dem neuen Vereinsvorsitzenden ab 1916 nicht mehr gewährt. Zwar hatte dieser immer noch den Verein zu vertreten, allerdings entfielen die weitreichenden Entscheidungsbefugnisse. Diese gingen auf den Vereinsvorstand insgesamt über, der damit im Verein ein größeres Gewicht bekam.

Aufgefangen wurde diese erheblich höhere Arbeitslast durch den dafür gebildeten Geschäftsführenden Ausschuss, bestehend aus dem Vorsitzenden und dessen Stellvertretern, den Schatzmeistern und deren Stellvertretern<sup>448</sup> sowie zeitweise einem Wissenschaftlichen Beirat und dem Beirat für Baufragen. An den Ausschusssitzungen nahm in der Regel auch Georg Seiring und oftmals auch die Museumsdirektoren teil. Als Gäste hatten sie jedoch kein Stimmrecht. Wie die Arbeit im Geschäftsführenden Ausschuss ablief, ob beispielsweise nach dem Mehrheitsprinzip verfahren wurde oder ob die Direktoren im Geschäftsführenden Ausschuss ein Rede- und/oder Antragsrecht besaßen, ist unklar. Deutlich ist, dass diese verkleinerte Version des Vorstands die neue Entscheidungszentrale im Verein bildete. Hier versammelte sich ab seiner ersten Sitzung am 27. April 1917 regelmäßig das leitende Personal des Museums, um Entscheidungen zu Personal, Budgetierung und Budgetverwendung, Ausstellungsgestaltung, Arbeitsschwerpunkten, Kooperationen, Baufragen und weiteren organisatorischen und inhaltlichen Fragen zu treffen. Der Geschäftsführende Ausschuss war für die organisatorische Arbeit und Entscheidungen das wichtigste Gremium im Museum. Entscheidungen, die der Ausschuss nicht selbst treffen konnte, weil sie die Rechte des Gesamtvorstands, des Wissenschaftlichen Beirats oder der Mitgliederversammlung berührten, wurden hier vorbereitet und den anderen Gremien zur Entscheidung vorgelegt. Die Mitglieder des Geschäftsführenden Ausschusses stellten auch das Kernpersonal in den anderen Vereinsgremien. Die Kooperation mag ein Grund dafür sein, dass von Unstimmigkeiten zwischen den Vereinsgremien nichts bekannt ist. Eventuelle Differenzen konnten so schon vorher beseitigt werden.

Bis in die 1930er Jahre traf sich der Geschäftsführende Ausschuss circa drei- bis sechsmal im Jahr, während der Vorstand in der Regel ein- bis dreimal in einem Jahr tagte. Der Geschäftsführende Ausschuss des Museumsvereins blieb dabei über viele Jahre relativ konstant mit denselben Personen besetzt. Dies ermöglichte eine administrative Kontinuität und Stabilität, die in den sonst von vielen Veränderungen und Herausforderungen geprägten 1920er Jahren dem Museum zugute kam. Den Kern bildeten über circa 16 Jahre (1917-1933) der Dresdner Oberbürgermeister Bernhard Blüher, der Oberjustizrat im Sächsischen Justizministerium Felix

---

<sup>447</sup> Ebd., § 5.

<sup>448</sup> Vgl. Satzung des National-Hygiene-Museums e. V. 1916. 10.11.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1, § 5 Absatz 1, 2.

Popper und der Ministerialdirektor im Sächsischen Finanzministerium Ernst Just als ordentliche Mitglieder. Der Verwaltungsdirektor Georg Seiring war zumeist als Gast anwesend und fungierte häufig als Schriftführer. Lange Zeit waren auch der Leipziger Professor für Medizingeschichte Karl Sudhoff und der Industrielle Richard Bausch im Ausschuss. Ab Mitte der 1920er Jahre nahmen der Landesgewerbearzt und Ministerialrat im sächsischen Arbeits- und Wohlfahrtsministerium Adolf Eberhard Thiele, der Präsident des Landesgesundheitsamtes Friedrich August Weber, der Arzt Eugen Galewsky, der Direktor der *Hygiene-Akademie* Walter Weisbach und der Museumsdirektor Martin Vogel teil. Der Ausschuss zog nach Bedarf Sachverständige als Gäste hinzu. Zu nennen sind hier insbesondere die Vorstandsmitglieder Prof. Emil Högg als Bausachverständiger und Prof. Karl Sudhoff. Letzterer war über lange Zeit der wichtigste wissenschaftliche Berater des Gremiums und des Museums.<sup>449</sup>

Die Zusammensetzung der Entscheidungsgremien des Vereins, also des Geschäftsführenden Ausschusses und des Vorstands begünstigte eine Entwicklung, die sich nach gesundheitspolitischen Nützlichkeitsabwägungen zuerst der Stadt Dresden und des Staates Sachsen und später des Reichs ausrichtete. Als Vorstandsvorsitzender und Geschäftsführer hatte Lingner viel Einfluss ausgeübt. Nach seinem Tod wurde die Verbindung der Institution zur öffentlichen Hand gestärkt, sodass das Museum einer politischen Einflussnahme zugänglicher wurde. In den Entscheidungsgremien des Museums bildeten nunmehr höhere Beamte aus den jeweiligen Administrationen die Mehrheit. Dies beförderte das Selbstverständnis und die Wahrnehmung des Museums als gesundheitsaufklärerische Dienstleistungsanstalt der städtischen und sächsischen Gesundheitspolitik und später des Reichs. Die beschriebene personelle Kontinuität in den Vereinsgremien beförderte dies ebenfalls.<sup>450</sup>

Auch die wissenschaftlichen Vertreter in den Gremien, alle Professoren, waren dem Museum über viele Jahre als Berater verbunden. Sie arbeiteten Hand in Hand mit den Vertretern der Administrationen und unterstützten dabei aktuelle Anforderungen der öffentlichen Hand, wie zum Beispiel die Information zur Kriegsbeschädigtenfürsorge während des Ersten Weltkrieges und die Aufklärung über Geschlechtskrankheiten unmittelbar nach Ende des Krieges. Dabei herrschte eine deutliche Unterscheidung zwischen den beratenden Wissenschaftlern in den Entscheidungsgremien des Vereins und den „praktisch“ inhaltlich arbeitenden Wissenschaftlern des Museums.<sup>451</sup> Die wissenschaftlichen Berater, oftmals Hochschullehrer, wurden extern hinzugezogen. Teilweise erhielten sie Vergütungen. Sie waren arrivierte, angesehene und damit autonome Wissenschaftler, auf

---

<sup>449</sup> Vgl. Protokolle der Sitzungen des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygienemuseums, in: HStAD, 13686, 50, 51.

<sup>450</sup> Die personelle Kontinuität war auch darin begründet, dass, trotz Novemberrevolution und Staatsneubildung, Beamte der jeweiligen Administration sehr häufig auch über den politischen und gesellschaftlichen Umbruch hinweg auf ihren Posten blieben.

<sup>451</sup> Dies waren die beiden Direktoren Woithe und Neustätter und deren Assistenten.

deren wissenschaftliche Expertise und Legitimierung das Museum angewiesen war. Die Direktoren der Abteilungen waren dagegen weisungsgebundene Angestellte des Vereins. Ihre Mitbestimmungsmöglichkeiten in grundsätzlichen Vereinsfragen waren beschränkt. Sie waren weder Vereinsmitglieder mit Mitbestimmungsrecht noch in der weitgehend autonomen Stellung, in der sich Lingner als Gründer und Mäzen befunden hatte. Sie hatten sich nach den Beschlüssen der Vereinsleitung zu richten. Zum Beispiel mussten Themen für Ausstellungen mit der Vereinsleitung und später dem wissenschaftlichen Beirat abgestimmt werden. Sie hatten die letzte Entscheidung darüber, was realisiert wurde. Obschon der Ärztliche Bezirksverein und die Dresdner Ärztekammer schon 1912 Sitz und Stimme für die beiden Direktoren im Vorstand des Museums sowie die Entsendung gewählter Vertreter der Ärzteschaft gefordert hatten, wurde dies nicht realisiert.<sup>452</sup>

Der Vorstand blieb auch nach Lingners Tod im Wesentlichen mit Amtsträgern und ihm Vertrauten besetzt, die für die Kontinuität seiner Vorstellungen eintraten. Es handelte sich um Personennetzwerke, die von Lingner geknüpft worden waren und bis Anfang der dreißiger Jahre weitgehend bestehen blieben. Die Bedeutung dieser Entscheidungsnetzwerke für das Museum sollte nicht unterschätzt werden, auch wenn sie sich wenig in offiziellen Quellen abbilden. Oftmals saßen die Mitglieder der Entscheidungsgremien des Museums, der *Lingner-Stiftung* und der angeschlossenen Betriebe in mehreren Gremien.<sup>453</sup> Hinzu kam, dass auch außerhalb der Gremienarbeit des Museums die Personen nicht selten miteinander beruflich – zum Beispiel in der politischen Arena – in Kontakt kamen. Diese eng geknüpften Netzwerkstrukturen begünstigten sicherlich eine gute Abstimmung wenn nicht gar Konsensbildung zwischen den im Museum engagierten Partnern. Inwiefern abweichende Positionen es dadurch möglicherweise schwerer hatten, zu Gehör zu kommen oder sich durchzusetzen, wird noch zu erörtern sein. Zwei Beispiele sollen hier nur erwähnt werden: Weder konnte sich Philaethes Kuhn mit seinen sozial- und rassenhygienischen Positionen am Museum durchsetzen noch Martin Vogel mit seinen Reformideen zur Ernährung. Beide scheiterten am Vorstand. Insbesondere die Verhandlungen im kleinen Kreis des Geschäftsführenden Ausschusses führten die maßgeblichen Personen des Museums zusammen. Sie bereiteten dort einen großen Teil der richtungsweisenden Entscheidungen – zum Beispiel zu Kooperationen, Ausstellungen und Krediten – vor.

Obwohl der Geschäftsführende Ausschuss relativ häufig tagte und zusammen mit dem Vorstand viele Entscheidungen traf und häufig detaillierte Richtungsvorgaben erarbeitete, war er kein exekutives Gremium. Die Umsetzung der Beschlüsse oblag

---

<sup>452</sup> 17.07.1912 Ärztlicher Bezirksverein der Stadt Dresden an den Stadtrat und 23.07.1912 Ärztekammer an den Rat in: Hygiene-Museum in Dresden, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 1.

<sup>453</sup> Zum Beispiel war der Ministerialrat im Sächsischen Finanzministerium Ernst Just sowohl Schatzmeister im *NHM* als auch als Referent verantwortlich für die Finanzen bei der *Lingner-Stiftung*.

den Direktoren der Abteilungen.<sup>454</sup> Damit war auch eine deutliche Hierarchie zwischen Vorstand und den Museumsdirektoren gegeben. Etwas anders lag dies in Bezug auf den Verwaltungsdirektor Georg Seiring.

Im Zuge des Wandels rückte Georg Seiring (1883-1972) in eine noch wichtigere Position als zuvor.<sup>455</sup> Seiring war 1905 als Kaufmann in den Dienst von Karl August Lingner getreten. Lingner hatte offenbar bald großes Vertrauen in den damals noch jungen Mann gefasst, denn er übertrug ihm nach und nach immer mehr wichtige geschäftliche und private Aufgaben. Seiring übernahm insbesondere die Verwaltung und Geschäftsführung für viele von Lingners philanthropischen Unternehmungen (Dresdner Lesehalle, Deutsche Desinfektionsanstalt).<sup>456</sup> Vor Lingners Tod war er dessen engster und wichtigster Mitarbeiter, dessen „rechte Hand“. Er wurde sowohl 1915 als auch 1916 als unabhkömmlich vom Heeresdienst reklamiert.<sup>457</sup> Für die beiden Museumsdirektoren ist nichts Ähnliches bekannt. Seiring leitete zuletzt die Zentralverwaltung der Geschäfte Lingners und dessen Sekretariat. Diese Aufgaben führte er 1916 bis Anfang 1919 als Nachlassverwalter im Auftrag der Testamentsvollstrecker Ernst Just und Felix Popper fort. Nach Abschluss der Testamentsvollstreckung wurde Seiring Geschäftsführer der *Lingner-Stiftung*. Zugleich nahm er weiterhin seine Aufgaben als Verwaltungsdirektor des Hygiene-Museums und als Geschäftsführer der diesem angeschlossenen Betriebe wahr. Indem Seiring diese Funktionen gleichzeitig ausübte und ihm Aufgaben in der Geschäftsführung zufielen, die vorher Lingner übernommen hatte, wurde er mehr denn je zu einer der wichtigsten Personen für den Verein.

Als Verwaltungsdirektor oblag ihm nun die geschäftliche Leitung des Museums. Er wurde den Museumsdirektoren gleichgeordnet. Er führte geschäftliche Verhandlungen, leitete die Organisation von Ausstellungen und war mit der Finanzverwaltung betraut. Darüber hinaus war Seiring schon am 6. März 1915 von Lingner zum Geschäftsführer des *Deutschen Verlags für Volkswohlfahrt* bestellt worden.<sup>458</sup> Dieser wurde wesentlich für Veröffentlichungen des Museums genutzt. Der kleine Verlag war Teil der Erbmasse der *Lingner-Stiftung* und wurde 1918 von dieser dem Hygiene-Museum zum Buchwert von 1 000 Mark übereignet.<sup>459</sup> Er war dessen Hausverlag.<sup>460</sup> Nach Lingners Tod wurde Seiring vom Vereinsvorstand

---

<sup>454</sup> Das bedeutet nicht, dass der Geschäftsführende Ausschuss oder der Vorstand keinen Einfluss auf Inhalte nahm. Dies geschah zum Beispiel in Form der Bestätigung der Arbeitsrichtlinien und durch Berufung auf Vorstellungen niedergelegt zum Beispiel in seiner Denkschrift. Außerdem ließen sich die Gremien durch den Wissenschaftlichen Beirat beraten.

<sup>455</sup> Siehe auch Nikolow/Steller, Das lange Echo, S. 16-28.

<sup>456</sup> Seiring, Georg: Erinnerungen [Unveröffentlichtes Typoskript]. 1961, in: DHMD, S. 4

<sup>457</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum (e. V.) 22. März 1915, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 8.

<sup>458</sup> Vgl. 06.03.1915 Protokoll über eine Unterredung zwischen Seiring und Lingner: Verlag für Volkswohlfahrt GmbH, in: HStAD, 13687 (Verlag für Volkswohlfahrt GmbH), 1, P. 5 f.

<sup>459</sup> Vgl. Lingner-Stiftung – Schlussbericht d. Testamentsvollstrecker [Feb. 1919], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 3, S. 14; Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 28.

<sup>460</sup> Siehe Unterkapitel 5.3.3.

weiterhin zum Geschäftsführer des Pathoplastischen Instituts bestellt.<sup>461</sup> Schon zuvor hatte Seiring gemeinsam mit Lingner die Geschäfte des Instituts geleitet. Dieses war während der Vorbereitung der *IHA* im wesentlichen als Produktionsstätte von Moulagen und anderen Lehrmitteln gegründet worden. Danach sollte es darüber hinaus „die geschäftliche Verwertung von Museumsduplikaten“<sup>462</sup> besorgen. Die Fülle von Seirings Aufgaben und Entscheidungskompetenzen steigerte sich noch, als Ende 1916 die Firma *Natura docet* zum Museum kam. Sie war vom Museum nach Einigung zwischen Spalteholz/Lingner und Gustav Oberläuter<sup>463</sup> und mit finanzieller Hilfe der *Lingner-Stiftung* am 16. Dezember 1916 erworben worden.<sup>464</sup> Seiring wurde vom Vorstand des Hygiene-Museums auch mit der Geschäftsführung der *Natura docet* betraut.

Als Nachlassverwalter und Geschäftsführer der *Lingner-Stiftung* hatte Seiring erheblichen Einfluss darauf, wie mit dem Erbe Lingners umgegangen wurde. Dies ist besonders wichtig, da bei der Eröffnung des Lingner-Testaments im Juni klar wurde, dass die *Lingner-Stiftung* erhebliche Mittel für die Gesundheitsfürsorge und -aufklärung allgemein und für das Hygiene-Museum insbesondere bereitstellen würde. Lingner hatte nahezu sein gesamtes Vermögen, ein Wert von über zehn Millionen Mark, der *Lingner-Stiftung* vermacht. Wie noch gezeigt wird, war es nicht zuletzt Seiring zu verdanken, dass die „geschäftlichen“ Zweige des Museums eben auch mit dem Geld der *Lingner-Stiftung* ausgebaut wurden.

Georg Seiring vereinigte also die Verwaltung und Geschäftsführung von fünf Unternehmen: *National-Hygiene-Museum* und angeschlossene Werkstätten, *Pathoplastisches Institut*, *Natura docet*, *Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt*, Nachlassverwaltung Lingners beziehungsweise *Lingner-Stiftung* auf seine Person. Seine Tätigkeiten wurden ihm reich vergütet. 1917 erzielte er Einkünfte in Höhe von mindestens 13 200 Mark.<sup>465</sup> Aufgrund seines „Wissens“ und seiner vielfältigen Funktionen war er für den Verein nur schwer entbehrlich und avancierte zu einer der entscheidenden Personen im Museum. Ihm oblag es, die Vorstandsbeschlüsse umzusetzen und der deren Durchführung zu überwachen. Für die Vorstandsmitglieder, die sämtlich außerhalb des Museums beschäftigt waren und selten

---

<sup>461</sup> In seiner Sitzung vom 27. Oktober 1916 bestellte der Vorstand Georg Seiring und als Stellvertreter den Mouleur Fritz Kolbow zu Geschäftsführern des Pathoplastischen Instituts. (Protokoll über die Vorstands-Sitzung des Vereins für das National-Hygiene-Museum in Dresden. 27.10.1916, in: HStAD, 13686, 45, S. 2.)

<sup>462</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum. 22.03.1915, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 4.

<sup>463</sup> Zu den Auseinandersetzungen um das Patent für die durchsichtigen Präparate nach Spalteholz-Verfahren und den Verkaufsverhandlungen siehe unten.

<sup>464</sup> Vgl. 23.12.1916 Brief Popper an Spalteholz, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 15, P. 23.

<sup>465</sup> Vom *NHM* erhielt er ab 5000 Mark pro Jahr (plus Pensionsansprüche). Als Nachlassverwalter Lingners erhielt er 5200 Mark. Außerdem war bei der Deutschen Desinfektions-Centrale (1000 Mark pro Jahr) angestellt und bis zu deren Verkauf 1917 bei den Sächsischen Serumwerken (2000 Mark pro Jahr). Hinzu kamen noch eventuelle Tantiemenzahlungen. (Vgl. 27.02.1917 Brief an Nostitz-Wallwitz, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15395, P. 3.)

wissenschaftlich oder gestalterisch für das Museum tätig wurden, war Seiring der wichtigste Ansprechpartner im Museum. Denn er hatte die organisatorische Oberleitung inne, erstellte Haushaltspläne, überwachte Budgets und führte die Geschäfte der angeschlossenen Firmen. Ohne Lingner war der Vorstand sein einziger Vorgesetzter und dabei war dieser, stärker als zuvor Lingner, von Seirings Expertise abhängig. Seiring ist, was die philanthropischen Initiativen Lingners angeht, gleichsam als sein Haupterbe anzusehen. Zum einen übernahm er die Geschäftsführung des Museums von Lingner und zum anderen hatte er als Geschäftsführer der *Lingner-Stiftung* wesentlichen Einfluss auf die Verwaltung von Lingners Vermögen. Insbesondere während der Inflationskrise wurde Seirings zentrale Stellung und dessen Engagement zu einer wichtigen, wenn auch nicht allein ausreichenden Bedingung für das Überleben des Museums.<sup>466</sup>

#### 4.1.2 Werbung

Das Museum verlor mit Lingners Tod nicht nur eine zentrale Führungspersönlichkeit, sondern auch seine breit gestreuten Kontakte in alle Kreise der Gesellschaft. Unter anderem daraus entstand der Wunsch, das Museum mit einer breiteren Mitgliederbasis auszustatten und insbesondere die schon von Beginn an angestrebte Unterstützung des Reiches endlich zu erhalten. Die Stadt Dresden wünschte, das Hygiene-Museum nach dem Vorbild des *Deutschen Museums* in München stärker national aufzustellen und zu einem „wirklichen Verein“ auszubilden. Blüher argumentierte, die geringe Anzahl an Mitgliedern, bestehend eigentlich nur aus der Stadt Dresden und dem Staat Sachsen wirke entwicklungshemmend. Es müssten mehr Vereinsmitglieder gewonnen werden, die auch Beiträge zahlen und die Einrichtung anderweitig unterstützen könnten. So sollten erstens „leistungsfähige Körperschaften“ wie Staaten, Kommunen, Versicherungen, Ärztevereinigungen, Genossenschaften, Krankenkassen für das Museum interessiert werden, die besonders nach Kriegende ein gesteigertes Interesse an den Angeboten zur Gesundheitsaufklärung durch das Museum haben würden. Zweitens sollte der Industrie die Mitgliedschaft mit den Argumenten schmackhaft gemacht werden, sie könnten einerseits „dem Ruf ihrer Firma dienen“<sup>467</sup> und andererseits könnten „Firmen, die bei dem Fortschritt der Hygiene ihr Brot finden; namentlich [...] große Firmen der chemischen Industrie“<sup>468</sup> ihre „geschäftlichen Beziehungen verbessern“.<sup>469</sup> Die Überlegung dahinter war, Firmen durch die Vereinsmitgliedschaft in Kontakt mit öffentlichen Einrichtungen zu bringen. Drittens, so Blüher, sollten verstärkt Einzelpersonen, insbesondere Ärzte zur Mitgliedschaft bewogen werden. Dass dieser Vorstoß seitens der städtischen Vertreter geäußert und forciert wurde,

---

<sup>466</sup> Siehe Kapitel 4.4.

<sup>467</sup> 28.07.1916 Brief von Blüher an Präs. Dr. Vogel, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, P. 173 f.

<sup>468</sup> 06.09.1916 Brief des Rats der Stadt Dresden an das NHM, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, o. P.

<sup>469</sup> 28.07.1916 Brief von Blüher an Präs. Dr. Vogel, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, P. 173 f.

ist insofern nicht verwunderlich, als die Stadt Dresden der einzige monatliche Beitragszahler war.<sup>470</sup> Eine Erweiterung der Mitgliederbasis, so das Kalkül, würde für eine breitere Lastenverteilung sorgen, aber auch das Museum bekannter machen und die Nachfrage nach dessen Diensten steigern. Blüher forderte weiter, dass verstärkt für das Museum geworben werden solle. Dafür solle eine Person eingestellt werden, die außerdem verstärkt Mitglieder akquirieren sollte.

Der Staat Sachsen, repräsentiert durch die Vorstandsmitglieder Rumpelt und Just, behandelte den Wunsch nach mehr Öffentlichkeitsarbeit mit Hinweis auf den nicht vorhandenen Bau dilatorisch.<sup>471</sup> Dies kennzeichnete die sächsische Politik auch insofern, als der Staat Sachsen den versprochenen Baubeitrag in Kriegszeiten sich nicht als zusätzliche Ausgabe aufbürden wollte. Die Stadt dagegen drängte auf Erweiterung der Mitgliederbasis, denn sie zahlte weiterhin den jährlichen Unterstützungsbetrag, ohne für ihre Investitionen bis dahin Gegenleistungen erhalten zu haben.<sup>472</sup> Ein Problem des Museums war, dass es nichts vorzuzeigen hatte. Die Dauerausstellung befand sich seit den Vorkriegsjahren in Vorbereitung und war der Öffentlichkeit in Ermangelung eines eigenen Ausstellungsgebäudes nicht einmal teilweise zugänglich. Zugleich hatte die Stadt aus Angst vor dem Verlust späterer Attraktivität und vor Imitationen ein Ausstellungsverbot außerhalb Dresdens verhängt, sodass niemand die Objekte des Museums zu Gesicht bekam. Lediglich für die Kriegsbeschädigtenausstellungen 1914/15<sup>473</sup> und 1917 war diese Sperre aus politisch-patriotischen Gründen gelockert wurden. Die Arbeiten für die Dauerausstellung und den Bau hatten sich kriegsbedingt verzögert und so war es während des Krieges immer ruhiger um das Museum geworden. Zwar war die *IHA* in einschlägigen Kreisen durchaus noch im Gedächtnis, doch über Dresden hinaus verlor das Hygiene-Museum an Bedeutung. Es zehrte in dieser Zeit auch finanziell von der Substanz, indem es die von der *IHA* verbliebenen Überschüsse langsam aufbrauchte. Der Vorstand einigte sich letztlich auf die Einsetzung eines Werbeausschusses und darauf, dass neue Mitglieder erst nach dem Ende des Krieges geworben werden sollten. 1920 wurde dann Philalethes Kuhn als wissenschaftlicher Direktor und Kurator angestellt und mit der besonderen Aufgabe betraut, für das Museum werbend zu wirken und wie vorher Lingner das Netzwerk des *DHM* zu pflegen. Doch der Tod Lingners bot dem Museum auch Chancen. Mit der *Lingner-Stiftung* wuchsen dem Verein erhebliche neue Ressourcen zu.

---

<sup>470</sup> Der Staat Sachsen war zwar Vereinsmitglied, er leistete aber einen einmaligen Baubeitrag und keinen jährlichen Zuschuss wie die Stadt.

<sup>471</sup> Zuerst sollten nach Meinung von Rumpelt und Just Satzungsänderungen im Zusammenhang mit Lingners Tod erfolgen. Sie schlugen die Einrichtung eines Werbeausschusses vor, der weitere Maßnahmen erörtern und Vorschläge erarbeiten solle. (Vgl. Sitzung des Vorstands-Ausschusses des National-Hygiene-Museums. 06.09.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45.)

<sup>472</sup> Vgl. 28.07.1916 Blüher an Präs. Dr. Vogel und 05.09.1916 Entwurf Blüher an Rumpelt beide, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2; Sitzung des Vorstands-Ausschusses des National-Hygiene-Museums 06.09.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45.

<sup>473</sup> Siehe Unterkapitel 3.2.3.

### 4.1.3 Post-Mäzenas? – Die Einrichtung der *Lingner-Stiftung* 1916-1920

In seinem Testament vom 22. Mai 1916 legte Karl August Lingner Struktur und Aufgaben der *Lingner-Stiftung* fest. Lingner verfügte: „Die *Lingner-Stiftung* soll in erster Linie die Mittel bieten, um meine Bestrebungen zur Hebung der Volksgesundheit und der Volksbildung durchzuführen.“ Deren zu erwartende hohe Erträge sollten der „Volksgesundheitspflege“ dienen werden und insbesondere dem Hygiene-Museum zugute kommen. Die *Lingner-Stiftung* stellte dem Hygiene-Museum alsbald erhebliche finanzielle Mittel zur Verfügung und trug so dazu bei, das Museum aus seiner Stagnation während des Krieges zu befreien und dessen Geschäftstätigkeit erheblich zu erweitern. Änderte die Errichtung der *Lingner-Stiftung* dabei das interne Gefüge des Museums und wenn ja wie? Inwiefern ist eine sinnvolle Abgrenzung zwischen beiden Einrichtungen überhaupt möglich? Wie beeinflusst die Präsenz der *Lingner-Stiftung* die Ausstellungspolitik? Welche Rolle spielte die Stiftung für die Erweiterung des Museums? Die nächsten Abschnitte erläutern die Satzung, die darauf basierende interne Struktur der Stiftung, ihre Ziele und Mittel in deren Gründungsjahren bis 1920. In der Zeit wurden die Arbeitsrichtlinien für die *Lingner-Stiftung*<sup>474</sup> 1918 und die *Denkschrift für die Lingner-Stiftung* 1919 veröffentlicht. Mit dem Auftreten der *Lingner-Stiftung* geht die Frage einher, ob und wie ihre Präsenz die Leitlinien der Gesundheitsaufklärung im Museum veränderte.

Lingner vererbte testamentarisch den größten Teil seines Vermögens der *Lingner-Stiftung*. Nach Konsolidierung des Nachlasses und Regelung anderer Vermächtnisse wurde der *Lingner-Stiftung* im Jahr 1919 ein Vermögen von 11 998 711,09 Mark von der Nachlassverwaltung übergeben. Nach Abzug von Rückstellungen für später auszuzahlende Renten und andere Vermächtnisse ergab sich im Frühjahr 1919 ein Stiftungskapital von 8 607 067,55 Mark.<sup>475</sup> Lingners Stiftung zählte damit zu einer den finanzkräftigsten gemeinnützigen Stiftungen Dresdens. Sie musste sich vor bekannten Namen wie der städtischen *Güntz-Stiftung* oder der *Gehe-Stiftung* nicht verstecken. Von dem Stiftungskapital wurden fünf Millionen Mark in Kriegsanleihen angelegt – ein zu dieser Zeit übliches patriotisches Vorgehen, das sich in den Jahren der Inflation und Hyperinflation bitter rächen sollte.<sup>476</sup> Das Vermögen sollte durch sichere Anlagen unvermindert erhalten werden und die Stiftungszwecke sollten lediglich aus den Zinserträgen erfüllt werden. Für die Jahre 1917 bis 1923 beliefen sich die Stiftungserträge auf folgende Beträge:

---

<sup>474</sup> Vorschläge von Dr. Koch in: Zusammenfassung der nächsten Aufgaben der Lingner-Stiftung, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 2.

<sup>475</sup> Am 19. April 1917 wurde von der Nachlassverwaltung die Nachlassbilanz zum Todestag vorgelegt. Diese belief sich auf 16 185 000,00 Mark. (Vgl. Lingner-Stiftung – Schlussbericht d. Testamentsvollstrecker [Feb. 1919], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 3; Bericht über die Auflösung der Lingner-Stiftung – Entstehung, Aufgaben, Vermögen, Verwaltung, Liquidation Anhang 4 zu Rechnungswerk/Bilanz 01.04.-11.10.1941, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 11.)

<sup>476</sup> Korrespondenz Seiring und SMdI, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15397.

1917	562 773,00 Mark,
1918	486 073,00 Mark,
1919	480 579,66 Mark,
1920	414 523,91 Mark,
1921	~ 454 000,00 Mark,
1922	447 664,33 Mark, <sup>477</sup>
1923	~ 1 000 000,00 Mark. <sup>478</sup>

Während der Inflationskrise 1922/23 wurde das Kapital der Stiftung entwertet. Daraufhin stellte sie 1923 die Arbeit ein und stand unmittelbar vor der Auflösung, die nur durch radikale Umstrukturierung, Verkleinerung und zeitweise Stilllegung verhindert werden konnte. Erst ab 1928 wurde die Stiftung, in wesentlich kleinerem Rahmen als vorher wieder handlungsfähig. Ihr wurden dann Sozial- und Wohlfahrtsrenten auf die mittlerweile aufgewerteten Altbestände an Kriegsanleihen gewährt. Von dem Zeitpunkt an leistete sie auch wieder Zuschüsse zum Deutschen Hygiene-Museum. 1941 wurde die *Lingner-Stiftung* aufgrund der ihr drohenden Körperschaftssteuerpflicht endgültig aufgelöst.<sup>479</sup>

In seinem Testament hatte Lingner Richtlinien darüber aufgestellt, wie die Stiftungsgelder Verwendung finden sollten. Die Stiftung sollte fünf Initiativen dauerhaft unterstützen: Erstens sollte nach dem hessischen Vorbild im Königreich Sachsen eine *Centralstelle für Säuglingsfürsorge* aufgebaut werden.<sup>480</sup> Hierfür sollten bis zu einem Viertel der Stiftungserträge<sup>481</sup> verwandt werden, unter der Bedingung, dass die Staatsregierung mindestens die Hälfte des von der *Lingner-Stiftung* bereitgestellten Betrages beisteuert. Zweitens sollte die Dresdner Lesehalle für zehn Jahre mit einem Jahresbeitrag von 5 000 Mark und drittens die Dresd-

---

<sup>477</sup> Vgl. Rechnungsabschlüsse der entsprechenden Jahre, in: 1916-1926, SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Oberbürgermeister Blüher Nr. 5.

<sup>478</sup> Haushaltsplan für 1923, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396. Ein Rechnungsabschluss lag in den Akten nicht vor. Vgl. Zahlenwerk 7.2.2 im Anhang.

<sup>479</sup> Für eine Übersicht über die Ein- und Ausgaben der *Lingner-Stiftung* von 1917 bis 1935 siehe Zahlenwerk 7.2.2 im Anhang.

<sup>480</sup> Dies bezieht sich auf ein früheres philanthropisches Projekt Lingners in Hessen. 1908 half, er eine *Zentralstelle für Säuglingsfürsorge und Mütterschutz* aufzubauen. Diese sollte durch Beratung unter anderem zu Säuglingsernährung und Säuglingspflege helfen, die Säuglingssterblichkeit zu senken. Unter der Schirmherrschaft des Großherzogs Ernst Ludwig von Hessen wurde eine Stiftung eingerichtet, die wesentlich aus öffentlichen Geldern gespeist wurde. (Vgl. Lingner, Betrachtungen über die Säuglingsfrage.)

<sup>481</sup> Die Anteile bezogen sich auf Anteile von „Reineinkünften“, die wie folgt berechnet wurden: Vom jährlichen Stiftungsgewinn (ohne Vorträge vom Vorjahr) wurden die Ausgaben für Renten und Verwaltungskosten abgezogen. Vom sich ergebenden Betrag wurden dann 10 % zur Vergütung des Verwaltungsrates genutzt. Der sich ergebende Reingewinn wurde auf die fünf Aufgaben verteilt. (Vgl. Lingner-Stiftung – Rechnungswerke und Haushaltspläne, Bilanz [1917-1920], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 8.)

ner Desinfektorenschule<sup>482</sup> mit einem jährlichen Zuschuss von 3 000 Mark bedacht werden. Viertens sollte ein Drittel der Stiftungseinkünfte für „Allgemeine Bestrebungen zur Hebung der Volksgesundheit“<sup>483</sup> verwandt werden. Diese wurden von Lingner wie folgt näher ausgeführt: Einerseits sollten Schulsammlungen für hygienischen Unterricht entwickelt und kostenfrei an Schulen verteilt werden. Andererseits wünschte Lingner, dass jährliche Preisausschreiben ausgerichtet werden, „um die Bevölkerung zur Gesundheitspflege anzureizen“<sup>484</sup>. Hierfür plante er auch ein Lehrbuch. Als fünften Verwendungszweck formulierte er:

„Alle übrigen Einkünfte sollen für das Hygiene-Museum für [die] Beschaffung neuer und kostspieliger Objekte, für wissenschaftliche Arbeiten zu Demonstrationszwecken [...] und zu allen übrigen Zwecken verwendet werden, die geeignet sind, das Hygiene-Museum so vollendet wie möglich zu vollbringen.“<sup>485</sup>

Hinzu kamen Rentenzahlungen, Verwaltungskosten und Vergütungen an den Verwaltungsrat und an Seiring.<sup>486</sup> Die Ausgaben dafür machten zusammengekommen etwa ein weiteres Fünftel aus.

Dem Hygiene-Museum standen also hohe Einkünfte in Aussicht, die versprachen, seine Finanzbasis und damit seine Handlungsfähigkeit erheblich zu erweitern. Der genaue Einsatz dieser Mittel wird infolge erörtert. Vorweg sei erwähnt, dass der

---

<sup>482</sup> Die Desinfektorenschule war der ab 1901 bestehenden *Öffentlichen Zentralstelle für Desinfektion* angegliedert. Auf Basis der um die Jahrhundertwende noch wenig in der Breite angewandten Erkenntnisse aus der Bakteriologie sollte die Desinfektionszentrale präventiv durch die Desinfektion von Wohnräumen und Kleidung gegen Krankheiten wirken. Hierzu wurde ein von den *Lingner-Werken* hergestellter Desinfektionsapparat eingesetzt. Lingner hatte der Zentralstelle sowohl Grundstück als auch große Teile der Betriebsmaterialien finanziert. Weiterhin leistete er einen Beitrag zu den laufenden Kosten. Der Zentralstelle war 1902 die Desinfektorenschule angegliedert worden. Hier wurden bis 1916 circa 500 Desinfektoren unter anderem von dem Kinderarzt Arthur Schlossmann (1877-1932) und Dr. Karl Greimer (Wissenschaftlicher Leiter der Lingner Werke) ausgebildet. Die Einrichtung wurde 1906 als Landesdesinfektorenschule für das Königreich Sachsen dem Sächsischen Ministerium des Inneren unterstellt. Die Desinfektorenschule setzte zur Schulung auch Anschauungsmaterial ein, welches vom *DHM* produziert wurde. (Vgl. Greimer, Karl: *Das Lehr- und Anschauungsmaterial der Landes-Desinfektorenschule für das Königreich Sachsen: Nebst einem Abriss über die Geschichte und Entwicklung der Anstalt*, Dresden: Verlag des Verfassers 1918 und Funke, Lingner, S. 75-81).

<sup>483</sup> Auszug aus dem Testament Lingners als Anlage zur Satzung der Lingner-Stiftung, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 1, S. 6.

<sup>484</sup> Ebd.

<sup>485</sup> Ebd. Die testamentarischen Vorgaben Lingners wurden als Stiftungsaufgaben durch die Stiftungssatzung festgeschrieben. Diese regelte die Stiftungsarbeit inhaltlich und organisatorisch und ist daher neben den Protokollen der Gremiensitzungen (Verwaltungsrat, Geschäftsführender Ausschuss) eine wichtige Quelle zur Rekonstruktion der Geschichte der *Lingner-Stiftung*.

<sup>486</sup> Georg Seiring erhielt für seine Tätigkeit als Geschäftsführer ein Gehalt in Höhe von 5 000 Mark. Der Vertrag galt zwar schon ab 1.01.1918 Seiring erhielt aber erst 1919 das erste Mal ein Gehalt von der Stiftung. Zuvor wurde er für seine Tätigkeiten aus den Mitteln der Nachlassverwaltung bezahlt. (Vgl. 24.08.1917, Anstellungsvertrag Seiring zum 01.01.1918, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15395, P. 23-28.) Ab 1.04.1920 erhielt er 9 000 Mark jährlich für seine Tätigkeit als Geschäftsführer. Die Gehaltserhöhung wurde damit begründet, dass man „den Beamten [Seiring, Anm. T. S.] für die Stiftung zu erhalten“ trachte. Es bestand also offenbar Gefahr, das Seiring sich eine andere lukrativere Tätigkeit suchen könnte und mit der erhöhten Vergütung wollte man ihn der Stiftung und dem Museum erhalten. (Vgl. 30.04.1920, Vertrag Seiring – Lingner-Stiftung, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15395, P. 40.)

Staat Sachsen, was ihre Vergabe anging, in einer sehr starken Position war. Für die Verwaltung der Stiftung hatte Lingner detaillierte Struktur- und Personalvorgaben gemacht. Das höchste Gremium der Stiftung war der *Verwaltungsrat*. Er hatte 20 bis 24 Mitglieder und tagte in der Regel ein- bis zweimal im Jahr. Die Verwaltungsratsposten waren großzügig vergütet.<sup>487</sup> Die laufenden Geschäfte wurden wie im Hygiene-Museum von einem *Geschäftsführenden Ausschuss* erledigt. Entscheidungen wurden von diesem vorbereitet und dem Verwaltungsrat zur Abstimmung vorgelegt. Beide Organe wurden zeitweise durch einen Wissenschaftlichen Ausschuss beraten. Die größte Gruppe unter den Verwaltungsratsmitgliedern waren in der (Gesundheits-)Politik maßgebliche und auch darüber hinaus einflussreiche Vertreter der Administration und der Regierung des sächsischen Staates und der Stadt Dresden. Fast alle waren auch dem Hygiene-Museum direkt in irgendeiner Weise verbunden, viele saßen auch dort in den Entscheidungsgremien.

Vorsitzender des Verwaltungsrates war der jeweilige sächsische Innenminister, bei Gründung war dies Graf Vitzthum von Eckstädt (1863-1944). Weitere Vertreter des sächsischen Staates waren: für das Ministerium für Kultus und öffentlichen Unterricht Alfred von Nostiz-Wallwitz (1870-1953), der Medizinalreferent im Sächsischen Innenministerium Lufft, der Präsident der I. Ständekammer und der Präsident der II. Ständekammer Vogel sowie der Ministerialdirektor im Sächsischen Finanzministerium Ernst Just. Letzterer war Schatzmeister der *Lingner-Stiftung*. Den stellvertretenden Vorsitz übernahm bis zur Umstrukturierung der Stiftung 1925 der Oberbürgermeister der Stadt Dresden, Bernhard Blüher (1864-1938) (gleichzeitig Vereinsvorsitzender des Hygiene-Museums bis 1933).<sup>488</sup> Als einziger weiterer Vertreter der Stadt war Johannes Georg Stöckel, der Vorsitzende der Stadtverordneten, im Verwaltungsrat. Die medizinische Administration des Landes vertraten der Präsident des Landesgesundheitsamtes und zugleich Professor an der Technischen Hochschule Dresden, Friedrich Georg Renk (1850-1928) und der Obergeneralarzt Bruno Müller (?-1936). Hinzu kamen von der Universität Leipzig Prof. Karl Sudhoff (1853-1938), Prof. Werner Spalteholz (1861-1940) und Prof. Walther Kruse (1864-1943) sowie Prof. Albert Neisser (1855-1916). Weitere vier der Verwaltungsratsmitglieder waren leitende Funktionsträger des Hygiene-Museums – die beiden Museumsdirektoren Friedrich Woithe (1878-1923) und Otto Neustätter (1870-1943), der Vereinsvorsitzende und

---

<sup>487</sup> Für die Honorare der Verwaltungsratsmitglieder sollten laut Lingners Testament zehn Prozent der reinen Stiftungseinnahmen (also Die Einnahmen nach Abzug der Rentenzahlungen und der Verwaltungskosten) zur Verfügung stehen. 1917 betrug die Ausgaben hierfür 55 730 Mark, 1918: 45 080.34 Mark, 1919: 43 602 Mark, 1920: 37 515 Mark. 25 bis 27 Kopfteile beliefen sich je auf etwa 2 000 Mark, später auf etwa 1 500 Mark. Auf den Vorsitzenden der Stiftung entfielen dabei 4 Kopfteile, den Stellvertretenden 2 und alle anderen Verwaltungsratsmitglieder je eins. Wissenschaftliche Beratung konnte zusätzlich vergütet werden. (Vgl. Lingner-Stiftung – Rechnungswerke und Haushaltspläne, Bilanzen in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 8; Protokolle der Sitzung des geschäftsführenden Ausschusses der Lingner-Stiftung [24.11.1923 und 20.09.1925], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 5.) Siehe auch Zahlenwerk 7.2.2 im Anhang.

<sup>488</sup> Städtischerseits war weiterhin Johannes Georg Stöckel, Vorsitzender der Stadtverordnetenversammlung, im Verwaltungsrat.

Ministerialdirektor im Sächsischen Innenministerium Walter Koch sowie der Justiziar des Vereins und Oberjustizrat im SMdI Felix Popper.

Durch die personelle Überschneidung sollten die enge Abstimmung und die Zusammenarbeit des Museums mit der Stiftung gewährleistet werden. Hinzu kamen Lingners Brüder Emil und Oskar Lingner sowie Lingners Freund Nikolaus Graf von Seebach (1854-1930), Kapellmeister und Intendant am Sächsischen Hof. In der *Lingner-Stiftung* hatte der Staat Sachsen die meisten Stimmen und den größten Einfluss. Im Folgenden wird deutlich, dass sich der Aktionsradius der Stiftung jedenfalls bis 1920 auf Sachsen beschränkte. Als Oberaufsichtsbehörden der Stiftung fungierten das Ministerium für Kultus und öffentlichen Unterricht und das sächsische Innenministerium. Prof. Kruse und Prof. Sudhoff aus Leipzig kritisierten die Überzahl von Vertretern aus der Politik beziehungsweise der Administration. Kruse forderte eine stärkere Berücksichtigung wissenschaftlicher anstelle gesundheitspolitischer Erwägungen. Seiner Forderung, Wissenschaftlern und Medizinern mehr Gewicht zu geben, wurde allerdings, auch mit Verweis auf die Vorgaben Lingners in seinem Testament, nicht gefolgt. Im Gegenteil stimmten Popper (Sächsisches Justizministerium) und Koch (SMdI) gegen die Zuwahl Sudhoffs in den Geschäftsführenden Ausschuss.<sup>489</sup>

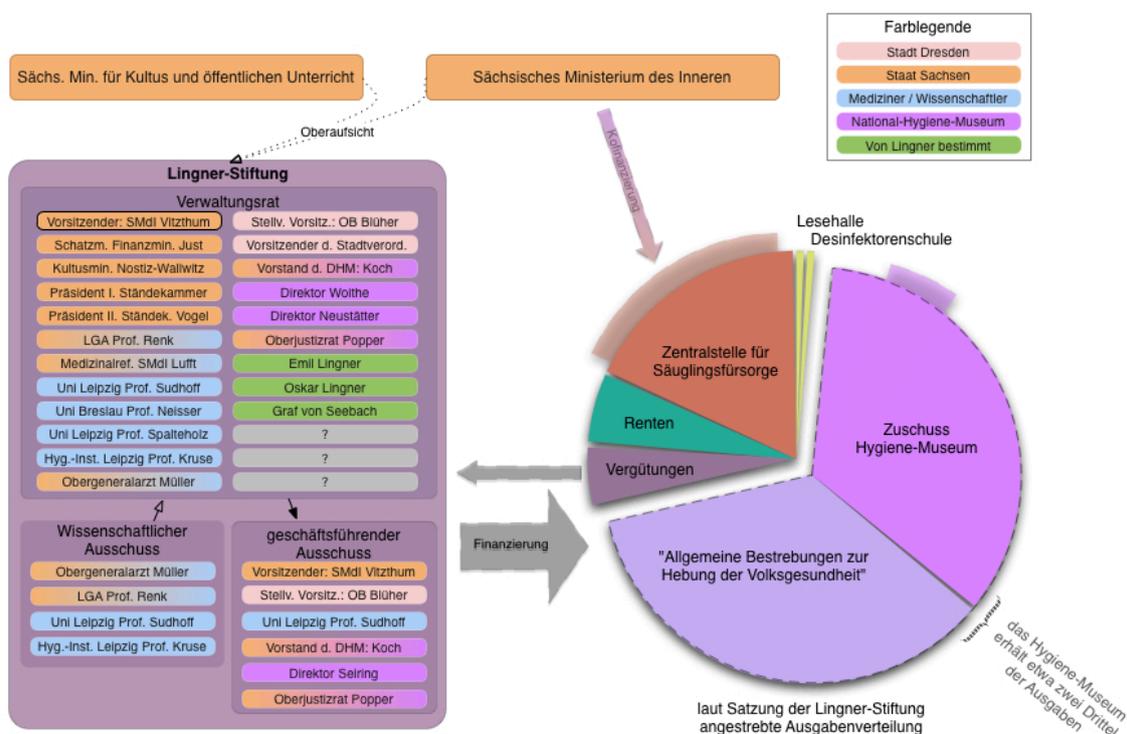


Abb. 4: Organisationstruktur der *Lingner-Stiftung* und ihre Ausgabenverteilung

Die Aushandlung der Tätigkeiten der Stiftung zwischen den verschiedenen im Museum und der Stiftung engagierten Akteuren geschah hauptsächlich in den

<sup>489</sup> Vgl. 09.02.1920 Protokoll Sitzung des Verwaltungsrates und 08.06.1920, Protokoll Sitzung des Verwaltungsrates, in: SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Oberbürgermeister Blüher Nr. 5.

geschäftsführenden Ausschüssen, dem Verwaltungsrat sowie im Vorstand. Die Aushandlungsprozesse selbst sind selten rekonstruierbar.<sup>490</sup> Vermutlich wurden Entscheidungen auch informell vorbereitet und diskutiert und nicht notwendigerweise nur in den Sitzungen selbst im Beisein aller Vertreter.

Der innere Aufbau der Stiftung ähnelte strukturell der internen Struktur des Hygiene-Museums mit seiner Gliederung in Vorstand, in Geschäftsführendem Ausschuss sowie Wissenschaftlichem Beirat und Vorstandsbeirat. Fast drei Viertel der Personen waren in beiden Leitungsgremien – sowohl im Vorstand des Hygiene-Museums als auch im Verwaltungsrat der *Lingner-Stiftung*. Die jeweiligen geschäftsführenden Ausschüsse stimmten personell sogar nahezu überein. Der Geschäftsführer des Hygiene-Museums, Georg Seiring, nahm hier wie dort eine Schlüsselposition ein. Zum Geschäftsführer der *Lingner-Stiftung* bestellt, war er Mitglied des Geschäftsführenden Ausschusses und nahm damit an den Entscheidungsprozessen teil. Hingegen waren die Museumsdirektoren in diesem zentralen Gremium nicht vertreten. Seiring konnte die Entscheidungsfindung durch seine Vorarbeit und Sitzungsteilnahme beeinflussen. Als Geschäftsführer war er außerdem verantwortlich für die Verwendung und Abrechnung der vom Verwaltungsrat bereitgestellten Mittel. Kommunikationsprozesse aus dem Vorstand und Verwaltungsrat liefen bei ihm zusammen. Er delegierte Aufgaben und gab Anweisungen an die entsprechenden Stellen (Werkstätten) im Hygiene-Museum und koordinierte die Arbeiten im Auftrag der *Lingner-Stiftung*.<sup>491</sup>

Diese enge personelle Verflechtung hatte verschiedene Effekte: Erstens war dadurch, dass das Entscheidungs- und Leitungspersonal weitgehend übereinstimmte, die von Lingner gewünschte Unterstützung des Museums durch die Stiftung abgesichert. Zweitens wurde durch die Kooption wie durch die testamentarischen Vorgaben sichergestellt, dass die Arbeit zwischen den Einrichtungen eng koordiniert wurde und das Museum der Hauptprofiteur der *Lingner-Stiftung* war. Drittens führte die Zusammensetzung des Leitungspersonals aus führenden Politikern und Verwaltungsbeamten zu einer unmittelbaren Verknüpfung mit den gesundheitspolitischen und anderen Interessen der Stadt Dresden und des Landes Sachsen. Viertens vereinfachte die personelle Verflechtung eine enge Abstimmung und Kooperation zwischen den Administrationen und dem Museum. Für die Administrationen bedeutete dies den Zugriff auf die Ressourcen und die Expertise des Museums. Das Museum wiederum konnte sich staatlicher und städtischer Rückendeckung sicher sein, zum Beispiel was den Museumsbau und die Grund-

---

<sup>490</sup> Wenn überhaupt, dann werden die Aushandlungsprozesse nur hier offenbar. Allerdings können sie zumeist nur anhand der schließlich verzeichneten Ergebnisse abgelesen werden.

<sup>491</sup> In Georg Seirings Anstellungsvertrag mit der *Lingner-Stiftung*, geschlossen am 24.08.1917, werden folgende Aufgaben genannt: Geschäftsführung, Rechnungsführung, Verwaltung des Stiftungsvermögens, Verwaltung von Grundstücken und unverkauft gebliebenen Nachlassgegenständen, Verwaltung und Kontrolle der Unternehmen, an denen die Stiftung interessiert ist (Lesehalle, Landesdesinfektorenschule, Natura docet – Seiring ist zugleich Geschäftsführer dieser Firma) und die Durchführung letztwilliger Verfügungen. (Vgl.: 24.08.1917, Anstellungsvertrag Seiring zum 01.01.1918, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15395, P. 23-28.)

stückserwerbung anging. Sowohl im aktuellen Geschäft als auch für langfristige Pläne stimmten sich die Akteure eng ab. Häufig fanden die Sitzungen der Leitungsgremien des Museums und der Stiftung im Abstand von wenigen Tagen oder sogar am selben Tag nacheinander statt. Die personellen Verflechtungen (durch Kooptation) zwischen den verschiedenen Gremien des Museums-Stiftungs-Komplexes, den Akteuren der öffentlichen Verwaltungen, der Politik und der Wissenschaft wirkte ausgleichend und war ein Garant für Kontinuität. Die Verflechtung wirkte sich in der Nachkriegszeit und besonders während der Inflation stabilisierend aus und sicherte damit nicht zuletzt den Fortbestand des Museums. Die Gremien waren die Arenen, in denen über den Austausch von Ressourcen und Interessen verhandelt wurde. Sie bündelten Expertisen aus unterschiedlichsten Feldern.

Ein Nebeneffekt der geringen Personalfluktuation zwischen 1916 und war die Popularisierung vorwiegend individualhygienischer Wissensbestände durch das Museum. So setzte sich Anfang der 1920er Jahre noch einmal die auch von Lingner vertretene Richtung der Gesundheitsaufklärung durch. Dieses eher anatomisch-physiologisch-individualhygienisch orientierte auf Selbsterkenntnis und -hilfe setzende Paradigma der Gesundheitsaufklärung wurde erfolgreich von Prof. Karl Sudhoff (1853-1938), Prof. Werner Spalteholz (1861-1940) und Prof. Walther Kruse gegenüber dem stärker sozialhygienisch orientierten Museumsdirektor Otto Neustätter (1870-1943) oder gar dem rassenhygienisch-interventionistisch orientierten Prof. Philaethes Kuhn (1870-1937) vertreten. Der Anatom Spalteholz und der Bakteriologe Kruse<sup>492</sup> favorisierten eine auf Anatomie, Physiologie und Bakteriologie beruhende Gesundheitsaufklärung, die vordringlich auf Information des Individuums setzte und Interventionen in die sozialen Bedingungen von Krankheiten nur sparsam propagierte. Neustätter und insbesondere Kuhn sowie später auch Vogel betonten hingegen sehr viel stärker die gesundheitsschädlichen Wirkungen der sozialen Verhältnisse.

In diesem Falle stimmten die wissenschaftlichen Interessen der Berater Sudhoff, Spalteholz und Kruse mit den sozialpolitischen Interessen der Stadt und des Staates überein. Die Mittel des Museums oder die der Stiftung für diese Art Reformpropaganda einzusetzen, hätte sowohl von der Kommune als auch vom Staat in der Konsequenz wesentlich höhere Ausgaben für die Gesundheitsvorsorge erfordert: in Zeiten chronisch klammer Kassen eine nur schwer zu vertretende geschweige denn durchsetzbare Position. Es galt mithin – auch im finanzpolitischen Interesse der Stadt und des Staates –, die vom Mainstream abweichenden wissenschaftlichen Ansichten von Neustätter, Kuhn und Vogel nicht dominant werden zu lassen und die schon seit Lingner herrschende Position der „Aufklärung zur Selbsthilfe“ weiter zu unterstützen. Die Koalition aus Vertretern der öffentli-

---

<sup>492</sup> Kruse, Walther: Allgemeine Mikrobiologie: Die Lehre vom Stoff- und Kraftwechsel der Kleinlebewesen, Leipzig: F. C. W. Vogel 1910; Kruse, Walther: Einführung in die Bakteriologie, Berlin: Vereinigung wissenschaftlicher Verlage 1920. Siehe zu Kruse unter anderem der Nachruf von Bürgers, Th. J.: Walther Kruse (1864-1943), in: Zeitschrift für Hygiene und Desinfektionskrankheiten 125 (28.06.1944), Nr. 6, S. 553-554.

chen Hand und arrivierten angesehenen Professoren, stabilisierte die Dominanz einer anatomisch-individualhygienisch orientierten wissenschaftlichen Positionen im Museum und in der Stiftung. Welche Resultate brachte diese Allianz?

#### 4.1.4 Der Museums-Stiftungs-Komplex

Der größte Profiteur der *Lingner-Stiftung* war das Hygiene-Museum. Annähernd zwei Drittel der jährlichen Stiftungsausgaben flossen dem Hygiene-Museum zu (siehe Grafik in Abb. 4 sowie Zahlenwerk 7.2.2 im Anhang). Sie wurden circa hälftig aufgeteilt zwischen den direkten „Zuschüssen zum Hygiene-Museum“<sup>493</sup> – diese betragen bis einschließlich 1923 mindestens 1 172 000 Mark<sup>494</sup> – und der indirekten Bezuschussung aus dem Haushaltsposten „Allgemeine Bestrebungen zur Hebung der Volksgesundheit“. Aus letzterem Posten wurden bis zum 24. November 1923 758 211,24 Mark verausgabt.<sup>495</sup> Weiterhin überwies die Stiftung zur Stützung des zunehmend prekären Inflationshaushaltes 1921 und 1922 zwei außerordentliche Sonderzahlungen in Höhe von jeweils 300 000 Mark.<sup>496</sup> Insgesamt erhielt das Museum damit vor der galoppierenden Geldentwertung 1923, das heißt bis einschließlich des Haushaltsjahrs 1922, mindestens 2,5 Millionen Mark von der *Lingner-Stiftung*. Dies war im Vergleich zum Gesamtvermögen des Museums eine sehr hohe Summe. Sie belief sich, errechnet aus den laufenden Haushaltsausgaben und dem Wert des Inventars, im Jahr 1918 auf circa 1,7 Millionen Mark.<sup>497</sup>

Bis 1922 überstiegen schon allein die direkten Zuschüsse der *Lingner-Stiftung* (zwischen 200 000 und 130 000 Mark jährlich) erheblich den regulären Zuschuss der Stadt Dresden. Die Gelder der Lingner-Stiftung aus dem dortigen Posten „Zuschüsse zum Hygiene-Museum“ wurden im Hygiene-Museum in einem außerordentlichen Haushalt, dem *Lingner-Fond*, geführt. Ein Großteil der Gelder wurde immer wieder in den Folgehaushalt gutgeschrieben, da weniger ausgegeben wurde als hereinkam. Im Jahr 1918 hatte sich so ein Guthaben von 301 500,00 Mark angesammelt. 1919 erhöhte sich dies auf 366 502,66 Mark.<sup>498</sup> Mit den zusätzlichen aus der Stiftung zufließenden Mitteln erweiterte sich der Handlungsspielraum des Museums erheblich. Die Bestimmungen des Testaments ließen dem Museum weitgehende Entscheidungsfreiheit bezüglich der Verwendung dieser Mittel. Über die Nutzung der Mittel aus dem außerordentlichen Haushalt entschied allein der

---

<sup>493</sup> Dort als außerordentlicher Haushalt auch genannt *Lingner-Fond* geführt.

<sup>494</sup> Vgl. Lingner-Stiftung – Rechnungswerke, Tätigkeitsberichte, Bilanzen u. A. [Juli 1931-Okt. 1941], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 11; Satzungen und Sitzungsprotokolle – Lingner-Stiftung [1916-1926], in: SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Oberbürgermeister Blüher Nr. 5.

<sup>495</sup> Bericht über die Auflösung der Lingner-Stiftung – Entstehung, Aufgaben, Vermögen, Verwaltung, Liquidation, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 11, P. 158.

<sup>496</sup> Vgl. Lingner-Stiftung – Rechnungswerke, Tätigkeitsberichte, Bilanzen u. A. [Juli 1931-Okt. 1941], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 11; Satzungen und Sitzungsprotokolle – Lingner-Stiftung [1916-1926], in: SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Oberbürgermeister Blüher Nr. 5.

<sup>497</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 24 f. Siehe auch Zahlenwerk 7.2.2 im Anhang.

<sup>498</sup> Vgl. ebd., S. 22-28. Siehe auch Zahlenwerk 7.2.1 im Anhang.

Geschäftsführende Ausschuss, der ja im Wesentlichen mit Vertretern der Stadt und des Staates Sachsen besetzt war. Daher erklärt sich auch die Konzentration auf geschäftliche Aktivitäten, die eine Expansion der Tätigkeiten des Museums über die „normalen“ Museumsaufgaben hinaus bedeuteten und letztlich damit darauf abzielten, das Museum weiteren Bevölkerungsteilen nutzbar zu machen. Im Wesentlichen können im Nachhinein drei Ausgabenschwerpunkte aus dem Lingner-Fond ausgemacht werden: erstens die Ausweitung der Lehrmittelproduktion, zweitens die Veranstaltung von Ausstellungen und drittens die Abfederung der Kriegsverluste und der Inflation. Die Arbeitsschwerpunkte Ausstellungen und Lehrmittelproduktion ergänzten einander.

Unabhängig von dem noch von der *IHA* stammenden Material, welches aufgrund städtischer Wünsche nicht gezeigt werden durfte,<sup>499</sup> konnte das Museum mit den Mitteln der *Lingner-Stiftung* nun neue Ausstellungen entwickeln. Die erste derartig bezuschusste Ausstellung war die *Ausstellung zur Kriegsbeschädigtenfürsorge* im Jahr 1917.<sup>500</sup> Für die Anschaffung und Anfertigung von Schaustücken wurden 38 332,10 Mark ausgegeben.<sup>501</sup> Auch zur die Erstellung der *Ausstellung für Säuglingspflege und Kleinkindpflege* (auch *Ausstellung für Säuglings- und Kleinkinderfürsorge*) steuerte der Lingner-Fond nach Kriegsende Geld bei.<sup>502</sup> Gleiches gilt für die *Ausstellung zur Bekämpfung der Tuberkulose*<sup>503</sup> und die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*.<sup>504</sup> Diese Gesundheitswanderausstellungen sollten die Bürger durch präventive Information vor Krankheiten schützen und so zu gesünderen (also kostensparenden) und damit letztlich auch produktiveren Mitgliedern der Gesellschaft machen. Diese Ausstellungen waren damit für Kommunen hoch attraktiv. Denn sie erhofften sich in Zeiten der chronisch überstrapazierten Haushalte, auf die nach dem Krieg mit Ausweitung des Wohlfahrts-

---

<sup>499</sup> Siehe Unterkapitel 3.1.4.

<sup>500</sup> Siehe Unterkapitel 3.2.3.

<sup>501</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, Anlage C.

<sup>502</sup> Viel ist über diese Wanderausstellung bisher nicht bekannt, da kaum Quellen überliefert sind. Sie zirkulierte ausschließlich in Sachsen. Die Ausstellung informierte über Anatomie und Physiologie des Säuglings beziehungsweise Kleinkindes, weiterhin wurden typische Krankheiten wie Tuberkulose und Rachitis thematisiert sowie Pflegemaßnahmen. (Vgl. Fotoalbum zur „Ausstellung für Säuglings- und Kleinkinder-Fürsorge“ Löbau Dezember 1918 (Inventarnummer 2009/707) um 1928, in: DHMD Fotostelle, 2009 (DHM e. V.), 703.) Planungen und Arbeiten für die Ausstellung hatten schon im Jahr 1917 begonnen, Sie wurden aber, wahrscheinlich kriegsbedingt, nicht vollendet, sodass die Ausstellung erst im Herbst 1918 zum ersten Mal gezeigt werden konnte. Sie wurde 1918 in Bischofswerda und Löbau gezeigt. 1920 wanderte sie weiter durch Sachsen und gastierte in Sebnitz (14.08-25.08.), Neustadt i. Sa. (01.09.-12.09.), Pulsnitz (18.09-26.09.), Bautzen (03.10-12.10.), Kamenz (22.10.-31.10.), Zittau (20.11.-10.12.). 1920 war sie abermals in der Nähe von Dresden, unter anderem in Radebeul 05.01.-15.01), in Loschwitz (23.01.-30.01.) und Klotzsche (06.02.-13.02.) zu sehen. Die Ausstellungen zogen pro Stadt durchschnittlich 1600 Besucher an. (Vgl. Ausstellungen des Deutschen Hygiene-Museums, Dresden. 1919-1921, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.)

<sup>503</sup> Auch zu dieser Wanderausstellung liegen nur sehr wenige Informationen vor. Das erste Mal wurde Sie in Dresden vom 22. April 1921 an gezeigt. Anschließend war sie unter anderem in Schweden zu Gast.

<sup>504</sup> Vgl. auch Zahlenwerk 7.2.1 im Anhang.

staates auch noch neue hohe Anforderungen zukamen, einen unmittelbar positiven Einfluss auf die zukünftige körperliche Verfassung der Bevölkerung und damit Ersparnisse im teuren Gesundheitsbereich.<sup>505</sup>

In den Ausstellungen wurden hauptsächlich Objekte aus den Werkstätten des Museums. Sie fungierten damit zugleich als Werbung für die verkäuflichen Produkte des Museums gezeigt. Neben den Funktionen der Wissenspopularisierung und dem direkten „Produktmarketing“ waren diese Veranstaltungen auch als Werbemaßnahme für das Museum als Volksbildungsinstitution selbst zu verstehen – Gewinne wurden mit ihnen nach dem Krieg im Inland außer mit der Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten nicht erzielt. Dem Museum dienten sie auch dazu, dem Reich, den Ländern und den Kommunen die „Reichswichtigkeit“ und die Ausstellungsexpertise (also auch die Objekte) des Museums zu demonstrieren. Damit sollte um langfristige Zuschüsse geworben, zur Mitarbeit im Museumsverein animiert und zum Kauf von Objekten der Lehrmittelbetriebe angeregt werden. Die Ausstellungen waren zumeist einmalige Ereignisse, die über mehrere Wochen oder Monate nur eine begrenzte Besucherzahl erreichen konnten. Von Lehrmitteln für den hygienischen Unterricht versprach man sich eine ergänzende Wirkung. Mit ihnen sollte zum Beispiel den wechselnden Schülergenerationen eine „gesunde“ Lebensweise vermittelt wurde.

Diese Lehrmittelproduktion wurde mit Geldern aus dem *Lingner-Fond* und den Zuschüssen der *Lingner-Stiftung* von 1916 bis 1919 stark ausgeweitet. Sie entwickelte sich neben der Ausstellungsarbeit zu einem weiteren Schwerpunkt des Museums. Hierfür wurden große Ressourcen in den Ausbau von Produktionskapazitäten und in die Entwicklung von innovativen Darstellungsweisen investiert. So stellte die *Lingner-Stiftung* erhebliche Gelder für den Ausbau der Lehrmittelbetriebe und die Schaffung von Lehrmittelsammlungen zur Verfügung. Bei Ersterem handelte es sich im Wesentlichen um vier große Investitionen: der Ankauf der Firma *Natura docet* 1916 für 13 000 Mark,<sup>506</sup> die Übernahme der *Volksborngesellschaft für hygienische Aufklärung* 1919 für 30 000 Mark, die Einrichtung einer Lichtbildzentrale 1920 für circa 11 000 Mark<sup>507</sup> und der Ankauf des *Deutschen Verlags für Volkswohlfahrt* im Jahr 1918 für 10 000 Mark.<sup>508</sup> Zweitens wurde der größte Teil des Haushaltspostens *Allgemeine Bestrebungen zur Hebung der Volksgesundheit* zur Finanzierung der Entwicklung und Herstellung von Lehrmit-

---

<sup>505</sup> Die Ausstellungen stellten darüber hinaus gerade für kleinere Städte vermutlich auch einen Wirtschaftsfaktor an sich dar.

<sup>506</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, Anlage C; Rechnungsabschluss 1917, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 8.

<sup>507</sup> Rechnungswerk der Lingner-Stiftung 1920, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 8, P. 17; Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, Anlage C; Deutsches Hygiene-Museum Außerordentlicher Haushaltsplan für 1920. HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10.

<sup>508</sup> Vergleiche Zahlenwerk 7.2.

telsammlungen für den hygienischen Unterricht an den Schulen Sachsens verwendet.<sup>509</sup>

Dieser Überblick über die finanziellen Transferleistungen und die personellen Verflechtungen verdeutlicht die immense finanzielle Bedeutung der *Lingner-Stiftung* für das Museum von 1916 an. Die zusätzlichen Gelder, die dem Museum aus der *Lingner-Stiftung* zufließen, waren im Vergleich zu den regulären Einkünften des Museums – im Wesentlichen handelte es sich um den Jahresbeitrag der Stadt Dresden in Höhe von 125 000 Mark – außerordentlich bedeutende Summen.<sup>510</sup> Sie ermöglichten gleich mehrere Veränderungen im Museum, die dieses maßgeblich und nachhaltig prägen sollten: Erstens konnte durch sie die Lehrmittelproduktion des Museums stark ausgeweitet werden. Zweitens konnten diesen Mitteln Prototypen publikumswirksamer Ausstellungen vorfinanziert werden. Beides machte das Museum auf lange Sicht in und über Sachsen hinaus attraktiv und bekannt.

Die Stiftung wurde mit dem Hauptziel der Unterstützung des Museums gegründet. Die beiden waren so eng verflochten, dass die Stiftung ohne das Museum einen wesentlich geringeren Aktionsspielraum besessen hätte, da für dessen Ziele kein geeigneter Kooperationspartner vorhanden gewesen wäre. Die Stiftung war also explizit auf das Hygiene-Museum als Partner angewiesen. Das Hygiene-Museum profitierte zwar massiv von der Stiftung, konnte aber auch unabhängig von ihr agieren. Dennoch wurde das Museum für die Stiftungsziele eingespannt.

Im Museum bildete sich mithilfe der *Lingner-Stiftung* ein neuer Schwerpunkt heraus, der sich um die Erstellung von Lehrmitteln drehte und damit weniger ausstellungs- und nicht klassisch museumsbezogen war. Dadurch verloren die wissenschaftlichen Direktoren mit den musealen Abteilungen in der Gesamtorganisation an Bedeutung. Georg Seiring nahm hingegen eine immer wichtigere Stellung im Museum ein. Die Institution wurde stärker zum direkten Dienstleister für die gesundheitspolitischen Ziele der öffentlichen Verwaltungen und die Stiftung war ein Mittel zu seiner Lenkung. Die Hauptaktivitäten der Stiftung bezogen sich auf das Hygiene-Museum und das verwaltende Personal war fast identisch. Im weiteren Textverlauf wird, wenn vom Hygiene-Museum die Rede ist, in der Regel der Komplex Hygiene-Museum/Lingner-Stiftung gemeint sein.

#### 4.1.5 Zusammenfassung III

Nach Lingners Tod erfolgte eine nachhaltige Veränderung der Akteurs- und damit Machtstrukturen im Verein. Dies zeigte sich am deutlichsten in der modifizierten Satzung. Entscheidungskompetenzen wurden nun hauptsächlich zwischen Stadt und Land aufgeteilt und der Geschäftsführende Ausschuss avancierte zum zentralen Entscheidungsorgan. Georg Seiring vereinte im Laufe der Zeit immer mehr

---

<sup>509</sup> Siehe Unterkapitel 4.2.2 für die Lehrmittelbetriebe und Unterkapitel 4.3.2 für die Lehrmittelsammlungen.

<sup>510</sup> Siehe zum Vergleich Zahlenwerke 7.2.1 und 7.2.2 im Anhang.

Schlüsselpersonen im Museums-Stiftungs-Komplex auf seine Person. Dies sollte sich auch in Zukunft fortsetzen. Seirings Einfluss auf die Museumsgeschichte, so schwer er zum Teil auch genau zu rekonstruieren ist, war als Verwaltungsdirektor, allgegenwärtiger Vermittler und Geschäftsführer in jedem Falle groß. Während das Museum bei seiner Gründung stark auf Lingner ausgerichtet war, der erfolgreich um Unterstützung warb, übernahmen nun die Vertreter von Stadt, Land und wissenschaftlichen Einrichtungen die richtungsweisenden Positionen innerhalb des Museumsvereins und der *Lingner-Stiftung*. Für das Hygiene-Museum stellte der nun einsetzende Zeitraum der Gründung und der Arbeit der Stiftung eine sehr produktive Phase im Institutionalierungsprozess dar. Das Museum knüpfte nach Lingners Tod noch stärker als vorher an seinem Netzwerk aus Wissenschaftlern, Ärzten und öffentlichen Funktionsträgern wie Beamten und Politikern.

Dies und die massive Ausweitung der Nachfrage nach Gesundheitsaufklärung war die Grundlage für die „duale Institution“, den hybriden Charakter des Museums als einerseits medizinisches Wissen popularisierende Einrichtung und andererseits wirtschaftlich agierende Organisation. Die Rekonstruktion dieser Entwicklungen zeigt, wie das Museum immer mehr eine zentrale Stellung auf dem Markt für Gesundheitsaufklärung – zuerst in Sachsen und später in Deutschland – einnahm. Mit dem Komplex Hygiene-Museum/Lingner-Stiftung entstand ein ‚Schwerpunkt‘ oder ‚Gravitationszentrum‘ auf dem sächsischen Gesundheitsmarkt. Dessen Expertise und nicht zuletzt finanzielle Ressourcen weckten auf lange Sicht Begehrlichkeiten verschiedener Akteure auch aus dem Reich, die versuchten, davon zu profitieren.

Der größte Teil von Lingners Erbe kam durch die *Lingner-Stiftung* direkt oder indirekt dem Hygiene-Museum zugute. Deren finanzielle Transferleistungen erlaubten es dem Museum, seine Geschäftsgrundlage erheblich zu erweitern. Außerdem wurde die Lehrmittelproduktion auf Veranlassung der Stiftung ausgeweitet. Die einzelnen Firmen, die im Zuge dessen vom Museumsverein übernommen wurden, werden in Unterkapitel 4.2 genauer vorgestellt. Dabei wird auch deutlich, dass die Mittel der *Lingner-Stiftung* dem Museum nach dem Krieg einen unverhofften Ausweg aus der kriegsbedingten Stagnation ermöglichten. Diese Entwicklungen sollten das Museum allerdings noch weiter von dem Konzept eines klassischen Museums mit Stammhaus und Dauerausstellung wegführen. Diese Transformation zum Dienstleister öffentlicher Gesundheitsvorsorge war auch eine Folge der Interessenlagen insbesondere im Staat Sachsen und in der Stadt Dresden, die nunmehr gemeinsam den Ton im Museums-Stiftungs-Komplex angaben.

## 4.2 „Kein Museum alten Stiles“ – Das *National-Hygiene-Museum* auf Expansionskurs

Wenn Seiring mit Bezugnahme auf Lingners „Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene-Museums“ davon sprach, das *DHM* wolle „kein Museum alten Stiles“<sup>511</sup> sein, so waren damit vorrangig zwei Aspekte gemeint. Zum einen sollte das Hygiene-Museum weite Kreise der Bevölkerung mit bisher wenig bekanntem wissenschaftlichen Wissen und Leitlinien für eine gesundheitsgemäße Lebensführung vertraut machen. Beides wurde vorher wenig in Ausstellungen, geschweige denn in Museen thematisiert. Zum anderen sollte das Museum eine neuartige anschauliche Belehrungsmethode nutzen. Im Museum hergestellte Objekte sollten wissenschaftliche Erkenntnisse didaktisch aufbereitet präsentieren, sodass Informationen ohne größeres Vorwissen aufgenommen werden konnten. Beides sind Charakteristika von Sozialmuseen. Die Eigenproduktion von Exponaten sollte dabei dem Museum Kosten ersparen und durch den Verkauf von Kopien sogar noch Geld einbringen.<sup>512</sup> Tatsächlich beschriftet das Hygiene-Museum mit der Erwirtschaftung von Finanzmitteln durch Ausstellungen und Lehrmittel im Vergleich zu anderen Museen Neuland.

Welches Wissen vermittelt werden sollte und vor allem wie es in einer Ausstellung organisiert werden sollte, darüber geben die von den beiden Museumsdirektoren erstellten Arbeitsrichtlinien und Programme von 1917 genauer Auskunft. Die Erweiterung der Lehrmittelherstellung erfolgte zur gleichen Zeit wie die Überarbeitung der Arbeitsrichtlinien und -programme. Der Ausbau der Werkstätten sowie die Festlegung neuer Arbeitsrichtlinien und eines Rahmenprogramms für die zukünftige Dauerausstellung waren richtungsweisend für die Geschichte des Hauses in den 1920er Jahren.

---

<sup>511</sup> Hervorhebung im Original. o. A.: *DHM – Das Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege*, 1927, in: *HStAD* 13686, 57, o. S.; Seiring, Georg: *Das Deutsche Hygiene-Museum, Das Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege*, in: *Jahrbuch für das Deutsche Volk*, 1930, S. 146. Lingner schrieb in seiner „Denkschrift“: „Ein Museum in des Wortes gegenwärtiger Bedeutung ist es [...] nicht, was hier in Dresden errichtet werden soll. Das geplante Institut wird sich mehr zu einer Art Akademie herausbilden, in der jedermann ohne an bestimmte Zeiten und begrenzte Themata gebunden zu sein, sich durch Anschauung und eigenartigen Selbstunterricht nach freiem Belieben Kenntnisse über die Gesundheitspflege in all ihren Teilen erwerben kann, in der aber auch jedem Fachmann durch systematische Kurse die Möglichkeit geboten wird, sein Wissen auf den verschiedenartigen Gebieten der Hygiene zu erweitern.“

<sup>512</sup> Siehe oben. (Vgl. auch: Lingner, *Denkschrift*, S. 5 f, 15.)

### 4.2.1 Die Baufrage II – Neue Richtlinien für die Museumsarbeit und der Anfang vom Abstieg der historisch-ethnologischen Abteilung

„Den Anspruch als Forschungsinstitut zur Beförderung hygienischer Wissenschaft unmittelbar beizutragen, erhebt das National-Hygiene-Museum nicht. Es begnügt sich mit der Aufgabe, ein Sammelpunkt für volkshygienische Belehrung und Werbearbeit zu werden, eine Umschlagstelle für hygienisches Wissen aus der Theorie in die Praxis des Lebens, eine besonders geartete Pflegestelle für die gesamte Technik hygienischer Volksbelehrung.“<sup>513</sup>

Nach Lingners Tod entfaltete sich eine Phase neuer Aktivität im Museum. Sie schlug sich zunächst in der schon beschriebenen organisatorischen Umstrukturierung nieder. ‚Auswärtige‘ Akteure, insbesondere aus der Stadt- und Landesverwaltung, hatten nun wesentlich mehr Stimmen in den Museumsghremien und damit potentiell einen größeren Einfluss auf die Museumsarbeit. Doch wie manifestierte sich dieser Einfluss konkret im Museum?

Zunächst einmal wurden die Diskussionen um den Museumsbau und die Ausgestaltung der Dauerausstellung mit neuer Energie vorangetrieben. Das Museum sollte nun – neben dem Ausbau seiner zusätzlichen Fähigkeiten und Kapazitäten im Bereich der Lehrmittelproduktion – seinem damaligen Kernziel, nämlich der Einrichtung einer Dauerausstellung und dem dafür notwendigen Museumsbau, näher kommen. Der Planungsprozess und die Arbeiten im Museum waren zuvor mit der Abberufung der Direktoren zum Militärdienst<sup>514</sup> und dem Tod von Stadtbaurat Erlwein 1915 ins Stocken geraten und hatten bis zur Übernahme des Vereinsvorsitzes durch Blüher im Frühjahr 1916 weitgehend geruht. Nach Lingners Tod konnten die auswärtigen Akteure ihren Interessen mehr Gewicht verschaffen. Insbesondere Oberbürgermeister Blüher drängte auf eine baldige Eröffnung. Blüher und Just aus dem sächsischen Finanzministerium forcierten die Festlegung eines Zeitplans zur Fertigstellung. Während Blüher dabei die ‚Amortisation‘ des städtischen Unterhaltsbeitrags zum Museum im Auge gehabt haben mag, war man auf Landesebene wahrscheinlich vor allem auf Planungssicherheit bedacht. Am 15. Juni 1916 beschloss der Vorstand, dass die wesentlichen Vorarbeiten für die Ausstellungseröffnung binnen einer Zweijahresfrist zu erledigen seien. Als Voraussetzung hierfür und als Grundlage für die weiteren Bauplanungen wurden die Museumsdirektoren vom Vorstand angewiesen, detaillierte Program-

---

<sup>513</sup> Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Das National-Hygiene-Museum in Dresden. 1919, in: BArch, R 86, 888, S. 7 f.

<sup>514</sup> Woithe war seit Kriegsbeginn im Sanitätsdienst tätig. Zumindest bei Ende des Krieges war er in Bischofswerda nahe Dresden stationiert. Neustätter war seit Oktober 1915 auf Wunsch Lingners nach Berlin zur Einrichtung eines politisch-wissenschaftlichen Archivs zur Literaturlauswertung beurlaubt. Der Vereinsvorstand wies ihn nach Lingners Tod an, seine Arbeit in Dresden wieder aufzunehmen. Im Oktober 1916 wurde Neustätter jedoch zum Sanitätsdienst aus Dresden wegberufen.

me und Arbeitspläne für die Museumsabteilungen zu erarbeiten.<sup>515</sup> Deren Erstellung verzögerte sich allerdings aufgrund der Kriegsumstände.

Im Oktober 1916 legten der Dresdner Bauamtmann Arlt und Prof. Högg einen Bebauungsplan für das Koch-Hessesche Grundstück vor, der die bis dahin von den Direktoren geäußerten Wünsche berücksichtigte.<sup>516</sup> Die vorgelegten Baupläne sahen für beide Abteilungen ungefähr den gleichen Raumbedarf von je 4800 qm vor. Dieser lag in der Summe beträchtlich über den ursprünglich von Lingner veranschlagten 6000 qm. Die nun kalkulierten Baukosten von circa 5,5 Millionen Mark überschritten die ursprünglich geplanten 3,6 Millionen Mark ebenfalls erheblich.<sup>517</sup> Der Vorstand forderte daraufhin eine Kürzung des Raumbedarfs um ein Drittel.<sup>518</sup> Auch nachdem Ende Oktober 1916 modifizierte Pläne vorgelegt worden waren, einigte sich der Vorstand nicht. Im Gegenteil befand man nun, dass das im März 1914 erworbene Koch-Hessesche Grundstück zu klein und generell ungeeignet für das Museum sei und man sich um Alternativen bemühen müsse.<sup>519</sup> Außerdem wurden die Baukosten auf drei Millionen Mark begrenzt. Da der Vorstand keinen Kompromiss erzielte, wurde die Bauplatzfrage Anfang 1917 mit zehn verschiedenen Vorschlägen neu aufgerollt.<sup>520</sup>

Im Zusammenhang mit der angestrebten Ausgabenbegrenzung und der Frage, an welcher Stelle zu sparen sei, begann im Vorstand eine Erörterung über den grundsätzlichen Charakter der Einrichtung. Der Medizinhistoriker Sudhoff befürwortete die Idee eines klassischen Museums mit Dauerausstellung und wollte solche Elemente, die eher einem Lehrinstitut zuzuordnen wären, abschwächen. Stadt und Land betonten hingegen den Charakter des Hauses als Lehrinrichtung und bekräftigten die Wichtigkeit von Lehrmittelwerkstätten. Im März 1917 beauftragte der Geschäftsführende Ausschuss die Museumsdirektoren nochmals mit der Erstellung ausführlicher Programme und Arbeitsrichtlinien für ihre jeweiligen Abteilungen. Darauf basierend sollten die Baupläne fortentwickelt

---

<sup>515</sup> Protokoll über die Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V., zu Dresden. 15.06.1916, in: HStAD, 13686, 45, S. 5 f.

<sup>516</sup> Ausarbeitungen hierfür sind nur noch für die historische Abteilung vorhanden. (Vgl. Neustätter, Otto: Programm für das Historische Hygiene-Museum. 10.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 62.) Diese erfuhren mehrere Überarbeitungen, sodass es schwierig ist, eine genaue Vorstellung von ihrem Inhalt zu erhalten. (Vgl. Neustätter, Otto in: Allgemeine Bemerkungen zum Raumbedarf für das National-Hygiene-Museum. 18.07.1916, in: HStAD, 13686 (NHM e. V.), 64; Jahresbericht der Historisch-Ethnologischen Abteilung des National-Hygiene-Museums Anfang August 1914 bis Ende Dezember 1915. 1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3, S. 10.)

<sup>517</sup> Lingner, Denkschrift, S. 32.

<sup>518</sup> Siehe: Sitzung des Vorstands-Ausschusses des National-Hygiene-Museums. 06.09.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 5 f.

<sup>519</sup> Vonseiten des Landes wurde nunmehr bemängelt, dass das Grundstück kein Erweiterungspotential biete. Städtischerseits wurde dasselbe moniert, mit der Begründung, dass genug Platz bestehen müsse für die Werkstätten des Museums. (Protokoll über die Vorstandssitzung des Vereins für das National-Hygiene-Museum in Dresden. 27.10.1916, in: HStAD, 13686, 45, S. 4.)

<sup>520</sup> Protokoll über die Vorstandssitzung des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. Dresden. 19.01.1917, in: HStAD, 13686, 45, o. P.; Protokoll Sitzung des Vorstandes des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. 23.03.1917, in: HStAD, 13686, 45, S. 2 f.

werden. Die Konzeptpapiere sollten darüber hinaus der langfristigen Personal- und Finanzplanung dienen und Vorlagen für Werbemaßnahmen sein. Auch Werbemaßnahmen erschienen notwendig, denn langfristig strebte der Vorstand an, den Kreis der Unterstützer des Museums zu erweitern. So war es ein Ziel, die Reichsadministration als Finanzier und Kooperationspartner zu gewinnen. Auch war man daran interessiert, das Museum sonstigen Akteuren auf dem Gebiet der Gesundheitspflege als kompetenten Kooperationspartner zu empfehlen. Im Zuge der Umstrukturierung des Museums hatte sich insbesondere Oberbürgermeister Blüher für die Öffnung der Institution nach außen und für die Aufnahme neuer Mitglieder ausgesprochen.<sup>521</sup> Die Voraussetzung dafür war ein Konzept über die inhaltliche Ausrichtung und konkrete Organisation des Museums. Auf Basis des Konzepts sollte entschieden werden, welche Kooperationspartner infrage kämen.

Im Verlauf des Jahres 1917 erarbeiteten Woithe, Direktor der biologisch-neuzeitlichen Abteilung, und Neustätter, Direktor des Historischen Hygiene-Museums, je ein Konzept für ihre Abteilung. Es war beabsichtigt, sie anschließend einem noch zu bildenden Wissenschaftlichen Beirat zur Überprüfung vorzulegen. Ob dies geschah, ist nicht bekannt.<sup>522</sup>

Otto Neustätter befasste sich in seinem detaillierten Konzept ausschließlich mit seiner Abteilung. Darin entwarf er eine Systematik für eine Geschichte der Gesundheitsvorsorge.<sup>523</sup> Außerdem äußerte er sich umfänglich zu darstellerischen Mitteln und zum Raumbedarf und stellte eine Personalkostenrechnung auf. Zur Einbindung seiner Abteilung in ein etwaiges übergreifendes Gesamtkonzept für das Museum äußerte er sich nicht.

Dies tat hingegen Friedrich Woithe und sicherte sich damit einen Deutungsvorsprung. Den Hauptteil seiner Ausführungen nahm die Darlegung eines Gesamtkonzepts zur generellen organisatorischen und institutionellen Struktur des Museums ein. Er erörterte die Ziele und Grundsätze der Museumsarbeit, die innere Organisation und Gliederung des Museums in Hauptabteilungen sowie deren jeweilige

---

<sup>521</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands-Ausschusses des National-Hygiene-Museums. 06.09.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 2.

<sup>522</sup> Die heute überlieferten Exemplare der Richtlinien stammen aus dem Jahr 1917. Aus ihnen wurde von Sudhoff ein zusammengefasstes und überarbeitetes Gesamtkonzept erstellt. Dieses ist jedoch nicht erhalten geblieben. Einige Hinweise auf dessen Inhalt ergeben sich aus der Stellungnahme des Vorstands vom 12.07.1918 (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 12.07.1918, in: HStAD, 13686, 50, S. 3-5.)

<sup>523</sup> Neustätter schrieb: „Die Gesamtaufgabe gliedert sich in die Schilderung der Entwicklung der allgemeinen Beziehungen zwischen Kultur und Hygiene und in die Darstellung der Geschichte der Hygiene in ihren Teilgebieten. Diese Teilgebiete lassen sich trennen in 2 Hauptgruppen: A. Diätetik (innere Hygiene, die für alle Menschen unter allen Verhältnissen in Betracht kommen, da sie Lebensvoraussetzung ist) und B. Prophylaxe (Umwelthygiene od. Schädenabwehr) bei der sich wiederum unterscheiden lässt eine I. allgemeine Prophylaxe (für alle Menschen, wenn auch in verschiedener Weise) und II. spezielle Prophylaxe (nur für Menschen in bestimmten Verhältnissen).“ (Hervorhebungen im Original) (Neustätter, Otto: Allgemeines Programm für das Historische Hygiene-Museum. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 63, S. 1.)

Aufgaben und Abgrenzung voneinander. Außerdem gibt sein Konzept Auskunft über die gestalterischen und inhaltlichen Grundsätze, die die Museumsarbeit leiten sollten. Dem fügte er knappgehaltene Arbeitsrichtlinien zur thematischen Gliederung der biologisch-neuzeitlichen Abteilung an. Seine konzeptuellen Ausführungen, soviel sei vorweggenommen, wurden zur Entwicklungsgrundlage des Museums für die nächsten Jahre,<sup>524</sup> weshalb sie ausführlich vorgestellt werden.<sup>525</sup>

Nach Woithe sollte das Museum aus mehreren Elementen bestehen. Erstens sollten

„[f]ür die weiteste Öffentlichkeit bestimmte Museumssammlungen“ die wichtigsten Tatsachen und Ergebnisse der allgemeinen Biologie, der menschlichen und vergleichenden Anatomie, der Physiologie und der Pathologie, schließlich vor allem die geschichtliche und ethnologische Entwicklung sowie den jeweiligen gegenwärtigen Stand der persönlichen und öffentlichen Hygiene sinnfällig zur Darstellung bringen.“<sup>526</sup>

Zweitens sollte eine Präsenzbibliothek Materialien zur Erarbeitung weiterer Detailfragen der Hygiene für das Museumspersonal und Besucher bereithalten. Drittens sollte das Museum Vorträge und Vortragsreihen für Laien und Fachleute sowie Kurse für Lehrer und Laie anbieten. Viertens sollte das Museum Sonder- und Wanderausstellungen organisieren. Fünftens seien Vorräte an Lehrmitteln zum Verleih und zum Verkauf anzulegen. Sechstens habe das Museum die Aufgabe, wissenschaftliche Veröffentlichungen, „Propagandaschriften“ und Merkblätter zu Fragen der Hygiene zu veröffentlichen. Schließlich wurde siebtens eine „ständige Ausstellung industrieller Erzeugnisse auf hygienischem Gebiet“<sup>527</sup> vorgeschlagen.

Vergleicht man diese Vorstellungen mit Lingners „Denkschrift“ von 1912, finden sich sowohl Übereinstimmungen als auch Differenzen. Viele der Elemente wie Vorträge und Kurse oder der Verkauf von Duplikaten der Ausstellungsstücke wurden schon in der „Denkschrift“ angedeutet oder explizit genannt.<sup>528</sup> Neu hinzu kamen Wanderausstellungen und die Herausgabe von Publikationen. Auch wurden Lehrmittelverleih und -verkauf in Woithes Konzept nicht nur als Zusatzeinnahme wie noch bei Lingner, sondern nunmehr als integrale Bestandteile des Museums verstanden. Die strategische Ausrichtung der Museumsarbeit wurde damit neu justiert. 1912 hatte Lingner das Museum hauptsächlich vor Ort in Dresden wirk-

---

<sup>524</sup> Erst der neue Direktor Martin Vogel erstellte 1925/26 ein neues Konzept, das sich aber noch immer am Alten orientierte. Siehe Arbeitsprogramm Vogel für die Dauerausstellung des *DHM*. 16.11.1926, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, S. 4 f.)

<sup>525</sup> Beide Konzeptschriften wurden bis heute nicht von der Forschung ausgewertet, obwohl insbesondere das Dokument von Woithe die inhaltlichen und organisatorischen Grundlagen für die weitere Entwicklung des Museums bis Mitte der 1920er Jahre bildete. Die Richtlinien für die historisch-ethnologische Abteilung werden in dieser Arbeit knapper behandelt. Da die Abteilung schon 1920 stillgelegt und damit letztlich abgeschafft wurde, kommt ihnen für die Geschichte des Museums weniger Bedeutung zu. Gleichwohl sind sie aussagekräftig für die im Museum herrschenden wissenschaftlichen Vorstellungen von einer Historiographie der Hygiene. Sie können in anderem Kontext einer vertieften wissenschaftshistorischen Analyse dienen.

<sup>526</sup> Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65, S. 1.

<sup>527</sup> Ebd., S. 1.

<sup>528</sup> Vgl. Lingner, Denkschrift, S. 7 f, 8. Siehe auch Unterkapitel 3.1.2.

sam gesehen.<sup>529</sup> In den fünf Jahren seit der Gründung war deutlich geworden, dass es im Reich großes Interesse an den Ausstellungen des Museums gab. Darüber hinaus waren sie auch wirtschaftlich erfolgreich.<sup>530</sup> Wander- und Sonderausstellungen hatten sich als gutes Mittel erwiesen, weitere Akteure der Gesundheitsvorsorge für das Museum zu interessieren und Kooperationspartner zu gewinnen. Dem folgend, sah Woithes Konzept stärker als zuvor eine Öffnung des Museums für das gesamte Reich vor. Der Museumsbetrieb sollte über eine Dauerausstellung hinausgehend erweitert werden, um ein größeres Publikum anzusprechen und mehr Unterstützung zu erhalten.

„Damit der Museumszweck [...] erfüllt werden kann, ist es unbedingt nötig, dass die Museumsleitung dauernd mit allen Kreisen, die auf dem Gebiete der hygienischen Volksaufklärung und praktischer Gesundheitspflege des Einzelnen und der Gesamtheit arbeiten, bzw. die derartige Arbeiten materiell und ideell zu fördern bereit und imstande sind, Fühlung hält und sie soweit als möglich zur Mitarbeit heranzieht.“<sup>531</sup>

Dies stimmte mit der Forderung Blüchers überein, die Mitgliederbasis des Museums auszuweiten.<sup>532</sup> Woithe schrieb: „Unerlässlich ist schließlich, dass das Museum alle in der Richtung seines Zweckes liegenden von anderen Seiten ausgehenden Bestrebungen nach Kräften fördert und sich, wenn möglich, aktiv an ihnen beteiligt.“<sup>533</sup> Damit bekräftigte er die Netzwerkpflge und die Zusammenarbeit mit anderen Akteuren der Gesundheitsvor- und -fürsorge als zentrale Museumsaufgaben. Nicht zuletzt diese Forderungen wirkten langfristig als Impuls von innen, das Museum über seine bis dahin herrschende Selbst- und Ortsbezogenheit hinaus zu entwickeln. Ein Beispiel für eine Kooperation ist der Rechtsausschuss für hygienische Volksbelehrung. Neben den klassischen Museumstätigkeiten entwickelte sich das *DHM* damit zu einem Dienstleister der Gesundheitsaufklärung und gleichzeitig zu einem kommunikativen Knotenpunkt.

Die Richtlinien beinhalteten weiterhin Gestaltungsgrundsätze und Aussagen zur Zielgruppe des Museums. Woithe entwickelte darin didaktische Grundsätze, die sich wesentlich an den Leitsätzen aus Lingners „Denkschrift“ orientierten. Erstens sei das Museum „für das ‚Volk‘ im weitesten Sinne bestimmt. Alles, was es darbietet, muss also [...] von jedermann verstanden werden.“<sup>534</sup> „Die Kenntnisse der Museumsbesucher sind als äusserst gering, die Belehrungsmöglichkeiten als unbegrenzt anzusehen.“<sup>535</sup> Zweitens ist „stets und überall unbedingte wissen-

---

<sup>529</sup> So hatte Lingner, um die Unterstützung der Stadt Dresden zu gewinnen, das Museum als Anziehungspunkt für den Fremdenverkehr dargestellt.

<sup>530</sup> Siehe 3.2.2 zur Ausstellung *Der Mensch* in Darmstadt und zu den Ausstellungen zur Kriegsbeschädigtenfürsorge.

<sup>531</sup> Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65, S. 3.

<sup>532</sup> Vgl. Sitzung des Vorstands-Ausschusses des National-Hygiene-Museums. 06.09.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 2.

<sup>533</sup> Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65, S. 3.

<sup>534</sup> Ebd., S. 4.

<sup>535</sup> Ebd., S. 15.

schaftliche Zuverlässigkeit und Gediegenheit anzustreben.“<sup>536</sup> Es sei also die „volkstümliche Form mit wissenschaftlicher Gediegenheit des Inhalts“ zu verbinden. Zentral sei es, das Interesse der Besucher zu erhalten und zu steigern. Dabei sollten auch „drastische Mittel nicht verschmäht werden“.<sup>537</sup> Bei der Gestaltung solle allerdings auf „Schönheit“ und „Harmonie“ achtgegeben werden, denn Schönheit, so Woithe, entspreche Zweckmäßigkeit und Organisation. Das Museum solle in erster Linie angenehme Gefühle wecken, Mut und Hoffnung machen, und Hässliches, Abstoßendes, Erschreckendes und Beunruhigendes vermeiden. Anstatt abschreckender Krankheitsbilder sollten lieber Wissen zu Entstehung, Übertragung, Verlauf von Krankheiten und Mittel zur Krankheitsverhütung präsentiert werden. „Besonders abschreckend wirken erfahrungsgemäß Moulagen von Krankheitszuständen. Sie dürfen sich im Museum nicht breitmachen“<sup>538</sup>, so Woithe. Krankheitsbilder sollten nur gezeigt werden, wenn sie zum unmittelbarem Verständnis notwendig und von praktischem Wert seien.

Woithe strebte an, durch abwechslungsreiche Gestaltung der Darstellungen das Interesse der Besucher zu erhalten und immer wieder neu zu fesseln. Die Präsentation umfangreicher Statistiken schien dem entgegenzustehen. Sie sollten zugunsten bildlicher und plastischer Darstellungen eingeschränkt werden. Auch sollten Schaustücke vom Besucher in Gang gesetzt werden können.<sup>539</sup> Überhaupt schätzte Woithe Bewegung, wie zum Beispiel auch im Film, als für die Wissensvermittlung außerordentlich förderlich ein.<sup>540</sup> Gerade auf gestalterischer Ebene, in der Entwicklung der Darstellungsmittel, war Woithe Vorläufer und Vordenker für die ab Mitte der 1920er Jahre von Vogel, Fraenkel und Gebhard umgesetzten Ausstellungen.

Grundsätzlich sollten die Besucher nicht etwa durch die teils drastischen Darstellungen verunsichert werden, sondern sie sollten von der rationalen wissenschaftlichen Grundlage der Medizin und Gesundheitsvorsorge überzeugt werden. Außerdem war nicht Vollständigkeit bis ins letzte Detail, sondern die effektive Gesundheitsaufklärung möglichst vieler das Ziel.

Woithe verstand das Hygiene-Museum nicht wie Sudhoff<sup>541</sup> als klassisches, auf Vollständigkeit bedachtes Museum, sondern eher als flexibles „Lehrinstitut“. Für eine effektive Vermittlung sei ein stimmiger – von einem „logisch durchdachten Plan“ mit einer klaren übersichtlichen Anordnung geleiteter – Gesamteindruck

---

<sup>536</sup> Ebd., S. 4.

<sup>537</sup> Ebd., S. 4 f.

<sup>538</sup> Ebd., S. 8.) Zur Präsentation von Krankheitsdarstellungen herrschten durchaus unterschiedliche Meinungen im Museum. Während Galewsky und Lingner sie als unabdingbar ansahen, wollte Woithe ebenso wie später Vogel diese nur sparsam einsetzen.

<sup>539</sup> Woithe macht auch Einzelschläge neuer Darstellungsweisen, wie die sequenzielle Visualisierung von chronologischen Entwicklungsvorgängen nach Betätigung von Tasten durch den Besucher.

<sup>540</sup> Vgl. ebd., S. 9-12.

<sup>541</sup> Vgl. Sitzung des Vorstands-Ausschusses des National-Hygiene-Museums. 06.09.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 7.

wichtiger als die Vollständigkeit der Darstellung oder der Sammlung. Darstellungen sollten, wenn dadurch dem „Lehrzweck“ geholfen werde, in ihrem Umfang beschränkt werden. Das Museum müsse eine „vorbildliche, planmäßig organisierte Lehranstalt“<sup>542</sup> sein, deren Präsentationen über die Zeit hinweg dem Wandel wissenschaftlicher Erkenntnisse anzupassen seien und die sich dabei eher „qualitativ“ denn „quantitativ“ ändern müssten.<sup>543</sup> Die Texte sollten durch „gebildete Nichtmediziner“ in einer klaren, einfachen, volkstümlichen Sprache frei von Fremd- und Fachwörtern verfasst werden. Für die Museumsobjekte stellte Woithe ähnliche Kriterien auf. Sie sollten durch Einfachheit, Beschränkung der Einzelheiten, Wiederholung, Hervorhebung des Wesentlichen, das heißt des Typischen geprägt sein. Zur Vermittlung komplizierter und detailreicher Sachverhalte schlug er schematische Darstellungen sowie plastische farbige Modelle vor. Als pädagogische Mittel sollten auch die Gegenüberstellung von Gegensätzen beziehungsweise Beispiele von falschem und richtigem Handeln genutzt werden.<sup>544</sup>

Die Wirkung der Präsentationen sollte, so Woithe, möglichst eindrucksvoll und überzeugend sein. Dafür müssten kausale Zusammenhänge aufgezeigt und so „fortwirkende selbständige Denkvorgänge“<sup>545</sup> in Gang gesetzt werden. Die wesentliche Überzeugungskraft der Darstellungen würde sich aus dem Vertrauen der Besucher in deren wahrheitsgemäße, da wissenschaftlich fundierte Aufbereitung ergeben. Die Achtung vor der Wissenschaft müsse also durch die Darstellungen erhalten werden.

„Der Erfolg der Museumsarbeit wird am besten gesichert, wenn man weiteste Kreise der Bevölkerung zu der Überzeugung bringt, dass die Wissenschaft, auf die sich das Museum stützt, sich nur von dem heißen Streben nach Wahrheit, nicht von Neigungen, Abneigungen, bestimmten Absichten (Tendenzen) usw. leiten und beeinflussen lässt.“<sup>546</sup>

Nicht wissenschaftliche Kontroversen sollten also nach Woithe das Bild der Wissenschaft in der Öffentlichkeit bestimmen, sondern Wissenschaft solle vielmehr als fortschreitende Anhäufung von immer mehr gesichertem Wissen dargestellt werden. Außerdem gebe es so etwas wie zweifelsfrei erwiesene Grundtatsachen. Aufbauend auf diesem Basiswissen sollte Handlungswissen vermittelt werden. Das Museum sollte als „Lehrbuch“ beziehungsweise Lexikon dienen. Woithe stand damit in der Tradition Lingners. Auch dieser wollte nur „absolut Feststehendes“ beziehungsweise das, was „in der Wissenschaft zurzeit unbedingt einwandfrei dasteht“, zeigen und das „trotz volkstümlicher Darstellung in wissenschaftlich einwandfreier Form“.<sup>547</sup>

---

<sup>542</sup> Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65, S. 13.

<sup>543</sup> Vgl. Protokoll über die Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. 15.06.1916, in: HStAD, 13686, 45, S. 5.

<sup>544</sup> Vgl. Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65, S. 15-18.

<sup>545</sup> Vgl. ebd., S. 19.

<sup>546</sup> Ebd., S. 25.

<sup>547</sup> Lingner, Leitgedanken in: Wollf, Lingner und sein Vermächtnis, S. 220 f.

Dieses veranlasste Woithe, ein vereinfachtes Bild von Wissenschaft zu vermitteln. Es existiere, so Woithe, ein abgrenzbarer gesicherter Kernbestand wissenschaftlichen Wissens, der mit geeigneten didaktischen Methoden der Bevölkerung zu vermitteln sei. Damit einher ging die Vorstellung von einer unidirektionalen Übertragung dieses kanonischen Wissens an das Publikum. Dem lag die Vorstellung zugrunde, dass die breite Masse der Bevölkerung über kein oder falsches Wissen über Körper und Gesundheitsvorsorge verfügte.

Indem das Museum wissenschaftliche Kontroversen bewusst auszuspüren suchte, wollte man zugleich das wissenschaftliche und politisch-administrative Establishment gewinnen. Die Unterstützung vieler Wissenschaftler erlangte das Museum, indem es sich auf einen kanonischen Wissensbestand bezog. Der Politik insbesondere der ausführenden Bürokratie war an der Unterstützung eines solchen ‚Common Sense‘ ebenfalls gelegen, denn er ermöglichte eine stabile Handlungsgrundlage und damit Legitimierung von öffentlichen Maßnahmen. Das Museum legte großen Wert darauf, sich von sogenannter „Kurpfuscherei“ und bloßer Meinung abzugrenzen. Eine Strategie, die es dahingehend verfolgte, war, mit etablierten und bekannten Wissenschaftlern zusammenzuarbeiten oder sie in Museumsghremien oder Ausstellungskommissionen zu berufen.

„Jeder Mensch muß unbedingtes Vertrauen zu der vom Staat anerkannten Wissenschaft bekommen und zu der grundsätzlichen Überzeugung gelangen, das grundsätzlich [...] nur diese eine Sicherheit zur Heilung von Krankheiten bietet.“<sup>548</sup>

Woithe stand damit hausintern in der Nachfolge von Lingner und seinen Ausführungen in dessen „Leitgedanken“ und dessen „Denkschrift“. Diese Traditionslinie setzte später Martin Vogel fort. Er nahm die Vorstellungen Lingners und Woithes zur hygienischen Volksaufklärung beziehungsweise Volksbildung, wie es dann bei Vogel heißt, in den Ausstellungen ab Mitte der 1920er Jahre und in der Dauerausstellung auf. Marta Fraenkel und Bruno Gebhard, zu dieser Zeit wissenschaftliche Mitarbeiter im *DHM*, standen ebenfalls in dieser Traditionslinie. Mit seiner Emigration ‚exportierte‘ Gebhard die Konzepte des *DHM* in den 1930er Jahren in die USA und gründete Anfang der 1940er Jahre auf dieser Basis in Cleveland im Bundesstaat Ohio das *Cleveland Health Museum*

Woithe sprach in seinem Konzept nicht mehr von zwei separaten Museen, sondern von zwei Hauptabteilungen unter der Führung von je einem Direktor – der biologisch-neuzeitlichen und der historisch-ethnologischen Abteilung.

---

<sup>548</sup> Ebd., S. 217.

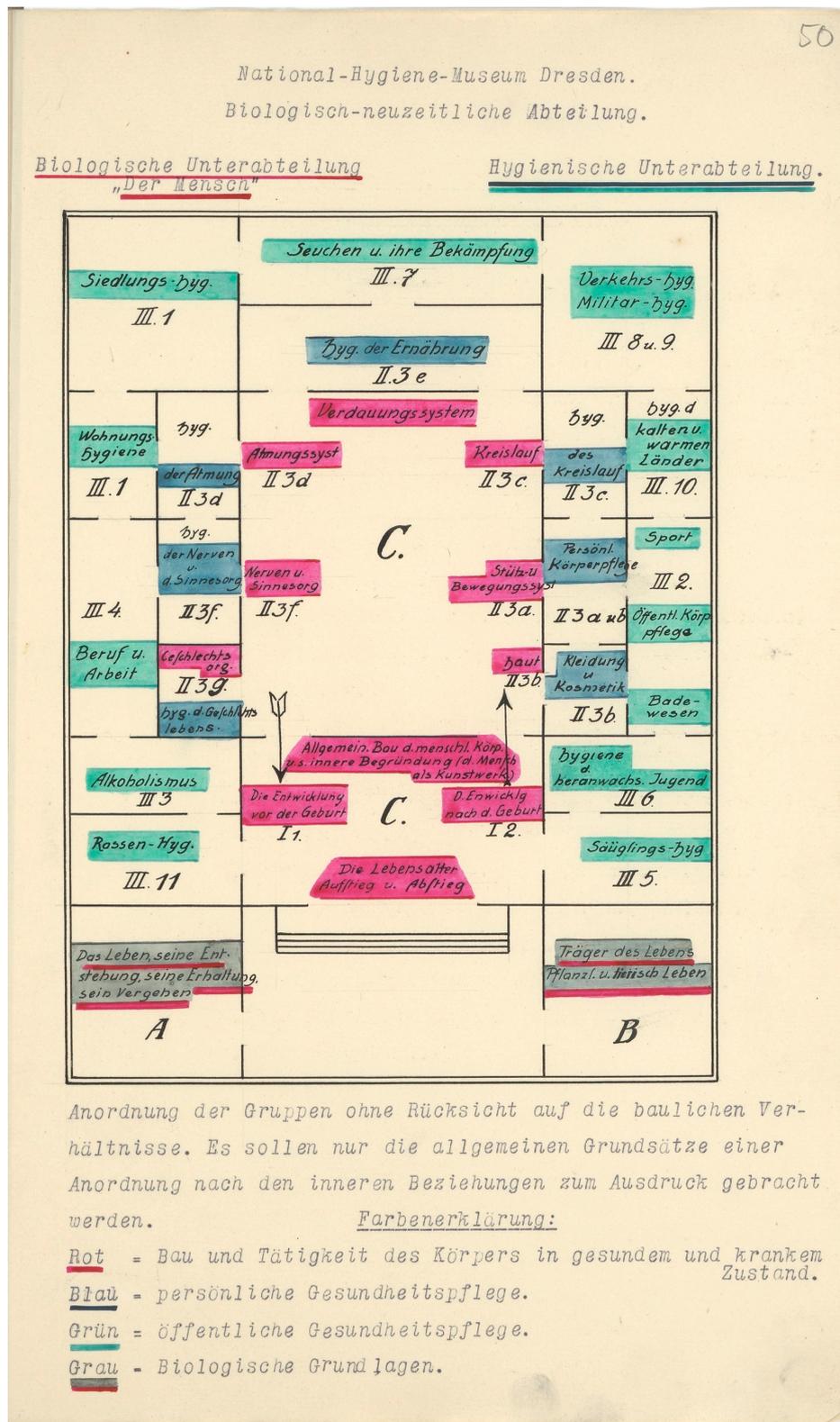


Abb. 5: Schematische Darstellung 1 – National-Hygiene-Museum Neuzeitliche Abteilung (1917),  
Quelle: Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neu-  
zeitliche Abteilung. 1917, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65, P. 50.

Woithe Richtlinien enthielten weiterhin die erste Visualisierung und praktische Umsetzung beziehungsweise Weiterführung von Lingners „Leitgedanken“ und denen seiner „Denkschrift“ in ein auch räumlich situiertes System des Wissens. Woithe beschrieb dies wie folgt:

„Im engsten Kreis wird Aufbau und Tätigkeit des gesunden und normalen menschlichen Körpers in übersichtlichem Zusammenhang zur Darstellung kommen. Durch geschickte Belehrung soll die Achtung vor diesem Wundergebilde der Schöpfung geweckt und so die richtige Einschätzung des Wertes hygienischer Pflege erst die notwendige Grundlage geschaffen werden. So vorbereitet gelangt der Besucher in den nächsten Kreis, der die gesundheitlichen Lebensbedingungen jedes Organs oder Organsystems, ihre Störungen und deren Abwehr deutlich macht. Aus diesem Kreise tritt der Besucher dann schließlich in die Gesamthygiene des großen Volkskörpers hinaus, die sich mit den gesundheitlichen Anforderungen befasst, die sich aus dem Zusammenleben der Menschen in Gemeinde, Großstadt und Staat ergeben.“<sup>549</sup>

Woithe benannte für seine Abteilung, in enger Anlehnung an Lingner,<sup>550</sup> zwei Hauptaufgaben. Erstens sollten die Besucher zum „richtigen Denken“ erzogen werden. Hierfür sollten die belebte Natur und der menschliche Körper den Besuchern als „Organisationsvorbilder“ dienen. Die Natur und der menschliche Körper als Zellenstaat wurden als zweckmäßig und rational eingerichtet sowie hierarchisch gegliedert präsentiert. Anhand dieser Vorbilder sollten die Prävalenz von Ursache-Wirkung-Beziehungen in der Welt vermittelt werden und sodann der Besucher zu zweckgerichteter Tätigkeit angeregt werden.<sup>551</sup>

„Wo der erzieherische Einfluss zur Geltung kommt, da erfährt der Mensch eine Bereicherung und Vertiefung seines geistigen und materiellen Lebens, die in der Steigerung aller seiner Fähigkeiten und Leistungen zum Ausdruck kommt und eine Erhöhung und Verfeinerung seines Lebensgenusses mit sich bringt. Diese Vertiefung und Bereicherung des Einzelens muss notwendig auch für die Allgemeinheit von Nutzen sein und auf die Organisation des grossen sozialen Körpers fördernd wirken.“<sup>552</sup>

Zweitens, spezifisch auf die Hygiene bezogen, sollte die biologisch-neuzeitliche Abteilung „allen Bildungsstufen des Volkes Kenntnisse vermitteln, die den Einzelnen und die Gesamtheit befähigen, plan- und zweckmässige Gesundheitspflege zu treiben.“<sup>553</sup> Diese Kenntnisse umfassten zunächst biologische Grundlagen aus der Anatomie, Physiologie und Pathologie des menschlichen Körpers, die in der Sammlung „Der Mensch“ gezeigt wurden. Durch eine zentral anzuordnende Präsentation des ‚normalen‘ menschlichen Körpers als eine „fein gegliederte Maschine“, als „etwas Hohes, ein Kunstwerk, das Ehrfurcht heischt“, erhoffte sich Woithe einen respektvollen und sorgfältigen und damit gesundheitsförderlichen

---

<sup>549</sup> Das National-Hygiene-Museum in Dresden. 1919, BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, S. 6.

<sup>550</sup> Siehe oben die Ausführungen zu Lingners Vortrag zur Erlangung der Ehrendoktorwürde der Universität Bern 1914. Vgl. Lingner, Mensch als Organisationsvorbild.

<sup>551</sup> Vgl. ebd., S. 29, 32 f.

<sup>552</sup> Ebd., S. 30.

<sup>553</sup> Ebd., S. 30.

Umgang mit dem Körper.<sup>554</sup> Von diesem Grundlagenwissen vom menschlichen Körper sollten sich dann alle darauf aufbauenden hygienischen Wissensgebiete ableiten. So sollte die „praktische Hygiene“, die aus den Unterabteilungen zur persönlichen und öffentlichen Hygiene bestanden, vermittelt werden.<sup>555</sup> Hier sollte anwendungsbezogenes Wissen präsentiert werden. Die persönliche Hygiene, so Woithe, zeige individuelle Maßnahmen zur Verhinderung von Funktionsstörungen des Körpers. In der Abteilung zur öffentlichen Hygiene sollte dargestellt werden:

„wie das Spiel der Kräfte in der Umwelt unter tunlichster Ausschaltung der ungünstigen Einflüsse, welche sich aus dem Zusammenleben der Menschen ergeben, für die Erhaltung und Förderung des körperlichen und geistigen Wohlbefinden der Allgemeinheit nutzbar gemacht werden können und müssen.“<sup>556</sup>

In der Museumsausstellung war dieses hierarchische Wissenssystem durch konzentrische Kreise und eine nach außen hin sequenzielle Anordnung von miteinander in Beziehung stehenden Themen zu materialisieren.<sup>557</sup>



Abb. 6: Schematische Darstellung 2 – National-Hygiene-Museum Neuzeitliche Abteilung (1917),  
Quelle: Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neu-  
zeitliche Abteilung. 1917, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65, P. 51.

<sup>554</sup> Woithe erhoffte sich außerdem „günstige Auswirkungen auf die ästhetische Erziehung des Volkes“, „technische Anregungen“ und „günstige Rückwirkungen auf das Kurpfuschereiwesen“. (Ebd., S. 34.)

<sup>555</sup> Vgl. ebd., S. 26-28.

<sup>556</sup> Ebd., S. 31.

<sup>557</sup> Die Verschränkung von biologischer und hygienischer Abteilung könne zum Beispiel, so Woithe, anhand einzelner Organe beziehungsweise Organsysteme und der zugehörigen persönlichen Hygiene erfolgen. (Vgl. ebd., 48.) Im Gegensatz zu vielen früheren Museumsbauten sollte sich beim DHM die Architektur inhaltlichen Bedürfnissen anpassen.

Die historisch-ethnologische Abteilung sollte, so Woithe, separat zur Aufstellung kommen. Für Woithe sollte die biologisch-neuzeitliche Abteilung den Vorrang haben, denn von ihr erwartete er aufgrund ihrer höheren praktischen Relevanz den größeren Nutzen für die größere Anzahl der Besucher. Damit verbunden war auch die Erwartung, dass sie mehr Interesse von Besuchern erfahren werde. Um den Vorrang zu begründen, verwies er weiterhin auf die „Doppelnatur“ seiner Abteilung, die sowohl biologisches als auch hygienisches Wissen zur Darstellung bringe und deren Arbeitsumfang damit größer sei als der der historisch-ethnologischen Abteilung.

Allerdings sollte die historisch-ethnologische Abteilung die biologisch-neuzeitliche Abteilung unterstützen und ergänzen.<sup>558</sup> Anhand charakteristischer Gegenstände sollte sie

„die persönliche und öffentliche Gesundheitspflege in ihrer Entwicklung von den frühesten Zeiten bis zur Gegenwart zeigen [...] und daneben [...] vergleichsweise [...] Natur- und Kulturvölker so vorführen, dass 1. die grossen Linien in denen sich die geschichtlich-ethnologische Entwicklung bewegt, erkennbar werden, 2. eine Vielheit von Möglichkeiten [...] in ihrer Anpassung [...] bzw. in ihrer Unzweckmässigkeit klar und plastisch hervortritt.“<sup>559</sup>

Weiterhin sollte die historisch-ethnologische Abteilung spezifischere Forschungsinteressen befriedigen, Vergleiche ermöglichen und Anregungen für neue technische Lösungen geben.<sup>560</sup> Interesse an historischen und ethnologischen Fragestellungen vermutete Woithe vorwiegend bei Fachleuten. Für die „Anbahnung und Förderung einer planmässigen Gesundheitspflege des Einzelnen und der Gesamtheit“<sup>561</sup> durch die Vermittlung hygienischer Kenntnisse kam in seinem Konzept der historisch-ethnologischen Abteilung daher nur eine nachgeordnete Rolle zu.

Dies schlug sich wesentlich in der Größe beziehungsweise im geplanten Raumverhältnis der Abteilungen nieder. Erstmals wurden sie nicht mehr gleich groß geplant. Das Raumverhältnis sollte nach Woithe 5:3 zugunsten der biologisch-neuzeitlichen Abteilung betragen. Dieses Verhältnis wurde auch durch den Geschäftsführenden Ausschuss bestätigt, wobei Blüher und Popper sogar für ein Verhältnis von 2:1 plädierten und damit eine noch größere Einschränkung der historisch-ethnologischen Abteilung zugunsten der biologisch-neuzeitlichen Abteilung beabsichtigten.<sup>562</sup>

---

<sup>558</sup> Zum Beispiel dann, wenn auf dem Vergleichswege Fortschritte gezeigt werden sollten.

<sup>559</sup> Ebd., S. 35.

<sup>560</sup> Vgl. ebd., S. 36. Dies benannte Lingner als die zentralen Aufgaben der historisch-ethnologischen Abteilung. „Ist das Museum ‚Der Mensch‘ für alle Kreise der Bevölkerung bestimmt, so bietet das historische Museum besonders für die gebildeteren Kreise, für die Fachleute, die Verwaltungsbeamten, die Studierenden usw. eine schier unerschöpfliche Quelle von Anregungen und Kenntnissen“ (Lingner, Denkschrift, S. 26).

<sup>561</sup> Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65, S. 32.

<sup>562</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 12.07.1918, in: HStAD, 13686, 50, S. 5.

Mit der Festschreibung der Richtlinien von 1918 und damit dem Vorrang der biologisch-neuzeitlichen Abteilung wurde letztlich der langsame Abstieg der historisch-ethnologischen Abteilung bis zu ihrer Abschaffung eingeleitet. „Es wurde betont, dass die neuzeitliche Abteilung und besonders die Sammlung „Der Mensch“ das Fundament des Museums bilden und der Aufbau dieser Abteilung die Grundlage für die geschichtlich-völkerkundliche Abteilung sein müsse.“<sup>563</sup> Es wurde nicht mehr von eigenständigen Museen, sondern von Abteilungen gesprochen. Dies ermöglichte es dann auch rhetorisch, eine der anderen nachzuordnen. Dies markierte die Abkehr von dem Wunsch Lingners, zwei gleichberechtigte Museumsteile zu verwirklichen sowie eine Verschiebung des inhaltlichen Schwerpunkts zugunsten biologischer, neuzeitlicher Themen. Die Vertreter der öffentlichen Hand unterstützten diese Entwicklung. Sie lenkten sie durch die Raumverteilung mehr in die Richtung einer unmittelbar für die Öffentlichkeit nützlichen Bildungseinrichtung und eines touristischen Anziehungsortes für die Stadt Dresden. Mit abnehmender Bedeutung des historisch-ethnologischen Teils schien es damit später legitim, angesichts der finanziellen Not Anfang der 1920er Jahre zuerst an der Abteilung Neustätters zu sparen. Nicht zuletzt hierin drückte sich der gesteigerte Einfluss der Stadt- und Landesverwaltung aus.

Dem langsamen Abstieg der historisch-ethnologischen Abteilung folgte 1921 ihre Stilllegung. Die ab 1912 zeitweise gegebene Parallelität der beiden Abteilungen (Museen) erwies sich als vorübergehende Phase, die nur unter der Leitung Lingners Bestand hatte. Als sein Einfluss wegfiel, änderte sich auch die Orientierung des Museums. Dieser Wandel ist Ergebnis eines Bündels von Interessen. Während für Lingner bei der Einrichtung der historisch-ethnologischen Abteilung noch der philanthropische und prestigeträchtige Impetus der Wissenschaftsförderung eine maßgebliche Rolle spielte, stand für die nunmehr einflussreicheren Vertreter der öffentlichen Hand angesichts finanzieller Engpässe und dringenderer öffentlicher Anforderungen an den Staat die Bedeutung des Museums als Lehrinstitut und damit die biologisch-neuzeitliche Abteilung mit der Sammlung „Der Mensch“ im Vordergrund. Dies war ein Prioritätenwandel, bei dem die Funktion des Museums für die Gesellschaft nun stärker betont wurde. Der schrittweise Abbau der historisch-ethnologischen Abteilung ist im Kontext der strategischen Erweiterung und Öffnung des Museums zu einem Dienstleister öffentlicher Gesundheitsaufklärung zur Überwindung der Stagnationsphase während und nach dem Ersten Weltkrieges zu verstehen.

Zugleich zeigt sich in dieser Hintanstellung der historisch-ethnologischen Abteilung aber auch eine sich verändernde Art der Legitimierung hygienischer Volksaufklärung. Diese sollte nicht mehr vorrangig historisch-traditionell legitimiert werden, das heißt in Ableitung von dynamischen historischen Vorstellungen von Hygiene, sondern die Grundlage der Hygieneaufklärung sollte rational wissenschaftlich sein. Ausgehen sollte sie von der Hochachtung vor dem menschlichen

---

<sup>563</sup> Ebd., S. 4.

Körper. Dieses „Wunderwerk“, dass in seinem Aufbau sowie seinen Funktionsabläufen und Störungen mit wissenschaftlicher Methode ‚durchsichtig‘ gemacht wurde, sollte nunmehr Ehrfurcht erwecken und zu dessen Pflege bewegen. Historische Vorstellungen von Hygiene hatten in Woithes Konzept der biologisch-neuzeitlichen Abteilung hauptsächlich die Funktion einer negativen Vergleichsfolie.

Die Richtlinien entstanden während einer institutionellen Umbruchsphase des Museums, sie markieren einen wesentlichen konzeptuellen Schritt in Richtung einer weiteren Realisierung einer Dauerausstellung. Sie stellten nach Lingners „Leitgedanken“ von 1903<sup>564</sup> und seiner „Denkschrift“<sup>565</sup> von 1912 eine weitere Professionalisierungsstufe im Rahmen des Diskurses zur hygienischen Volksbelehrung dar. Die Richtlinien dienten neben den genannten Zwecken der Arbeits- und Raumplanung, der Selbstvergewisserung und Konsensbildung zwischen den Partnern und damit als weitere Arbeitsgrundlage für die Zukunft. In ihnen wurden konzeptuelle Grundlagen für die nächsten Jahre gelegt. Indes konnte aufgrund des Personalmangels bis zum Kriegsende und der Rückkehr der Direktoren aus dem Kriegsdienst nur wenig realisiert werden.<sup>566</sup>

An der Ausgestaltung der Dauerausstellung konnte auch in den folgenden schwierigen Nachkriegsjahren nur langsam weitergearbeitet werden. So entschied der Geschäftsführende Ausschuss angesichts der schwierigen Zeitumstände, die die Realisierung eines Museums-Gebäudes absehbar auf Jahre zu verhindern drohten, „[d]as wertvolle Unterrichtsmaterial nicht brachliegen zu lassen, sondern der Bevölkerung in Form von Sonderausstellungen zugänglich zu machen“. Man begann, wie von Woithe vorgeschlagen, Teile des bereitliegenden Materials in temporären Ausstellungsprojekten zu verwenden. Dies geschah auch, um nicht „die Erinnerung an die Ausstellungszeit 1912 und die Erfolge der Darstellungen vollständig verblassen“<sup>567</sup> zu lassen.<sup>568</sup>

Die Richtlinien wurden 1917 und 1918 im Geschäftsführenden Ausschuss debattiert.<sup>569</sup> Dies geschah auch im Vorfeld der Erstellung von zwei Werbebroschüren<sup>570</sup>

---

<sup>564</sup> Lingner, Leitgedanken.

<sup>565</sup> Lingner, Denkschrift.

<sup>566</sup> Die historisch-ethnologische Abteilung war seit 1917 auf drei Angestellte reduziert, wobei sich Neustätter im Kriegsdienst befand. Der biologisch-neuzeitlichen Abteilung war dagegen wesentlich mehr Personal verblieben. Die Reduzierung des Personals in der historisch-ethnologischen Abteilung war verhältnismäßig größer als in der biologisch-neuzeitlichen. Die Gründe dafür konnten nicht eruiert werden. Allerdings hatte die historisch-ethnologische Abteilung von Beginn an weniger Personal. (Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 20, 16).

<sup>567</sup> Niederschrift der Vorstands-Sitzung des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. 26.09.1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 2.

<sup>568</sup> So entstand, nicht zuletzt um das institutionelle patriotische Prestige zu erhalten, 1917 eine Neuauflage der Kriegsausstellung des Museums. Als Teil der Heimatdankausstellung wurde die Sonderausstellung *Kriegsbeschädigtenfürsorge in Deutschland* im August in Leipzig und vom 15. Dezember 1917 bis 10. Februar 1918 in Dresden gezeigt. 1918 wurde eine Ausstellung zur Säuglingsfürsorge aufgelegt. Außerdem wurde schon Ende 1917 eine Ausstellung zu „Geschlechtskrankheiten und ihre[r] Bekämpfung“ vorbereitet.

<sup>569</sup> Leider sind hierzu nur sehr wenige Hinweise erhalten.

und der Verfassung des Ausschreibungstextes für den Architekturwettbewerb für den Museumsneubau. Im Zuge dieser Diskussionen wurde der von Neustätter vorgeschlagene Ausbau der Bibliothek zu einer „Hygienischen Centralbücherei“ ebenso abgelehnt wie die von ihm vorgeschlagene Herausgabe einer populärhygienischen Zeitschrift.<sup>571</sup> Generell wird aus den Sitzungsprotokollen deutlich, dass Neustätter und zunehmend auch Sudhoff an Einfluss verloren. Ihre Vorschläge wurden immer häufiger abgelehnt oder vertagt beziehungsweise erhielten Entwicklungen zugunsten der biologisch-neuzeitlichen Abteilung Priorität. Sudhoff hatte ab 1916 Neustätter am Museum vertreten und war mit einem Jahresgehalt von 3000 Mark als technisch-wissenschaftlicher Leiter vom Museum in Nebentätigkeit angestellt worden. Obwohl Sudhoff erst im Juli 1918 vom Geschäftsführenden Ausschuss mit Werbemaßnahmen beauftragt wurde, entschied derselbe Ausschuss schon zwei Monate später, „dass an die Spitze des Museums ein anerkannter Hygieniker gestellt werden muss, auch wenn damit nicht unbedeutende Opfer verbunden sind.“<sup>572</sup> Dieser sollte als ‚Aushängeschild‘ des Museums fungieren und sich insbesondere auch um die Werbemaßnahmen kümmern.<sup>573</sup>

Auf Basis der Konzepte entstanden 1919 und 1920 Werbebroschüren zum Versand an potentielle Partner.<sup>574</sup> Diese Werbeschriften dienten dazu, außerhalb des Museums gezielt neue Kooperationspartner, Unterstützer und Vereinsmitglieder zu gewinnen. Bis dahin hatte der Verein aus den Gründungsmitgliedern und Vertretern aus Stadt und Land – insgesamt nicht einmal 20 Mitgliedern – bestanden.<sup>575</sup> Allein mit den vorhandenen materiellen Ressourcen und der vorhandenen Unterstützung, so die Argumentation der Museumsleitung, sei es weder möglich, den Bau des *DHM* zu realisieren noch den Betrieb des Museums auf Dauer auf-

---

<sup>570</sup> Das National-Hygiene-Museum in Dresden. 1919, in: BArch, R 86 888, o. P.; Das Deutsche Hygiene-Museum und seine Bedeutung für die Volksgesundheitspflege. 1920, in: BArch, R 86 888.

<sup>571</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 12.07.1918, in: HStAD, 13686, 50, S.1-6.

<sup>572</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 27.09.1918, in: HStAD, 13686, 50, S. 1.

<sup>573</sup> Die Position wurde 1919 mit Philalethes Kuhn besetzt. Der verließ das Museum aufgrund interner Streitigkeiten aber schon 1920 wieder.

<sup>574</sup> Sie finden sich unter anderem in den Akten des Reichsgesundheitsamtes. (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Das Deutsche Hygiene-Museum und seine Bedeutung für die Volksgesundheitspflege. 1920, in: BArch R86 888)

<sup>575</sup> Die Gründungsmitglieder waren Karl August Lingner, Richard May (Bürgermeister von Dresden), Bruno Müller (Obergeneralarzt), Ernst von Meyer (Rektor der Technischen Hochschule), Friedrich Georg Renk (Prof. an der TH), Anselm Rumpelt (Ministerialdirektor im SMdI), Otto Beutler (Oberbürgermeister von Dresden), Karl Sudhoff (Prof. der Universität Leipzig), (Vgl. Protokoll Vereinsversammlung / Satzungsänderung 03.03.1913 IHA e. V., in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1.) 1917 kamen hinzu: Ernst Just (Ministerialdirektor im Sächsischen Finanzministerium), Walther Koch (Ministerialdirektor im SMdI), Johannes Georg Stöckel (Oberjustizrat, Stadtverordnetenvorsteher), Findeisen (Sanitätsrat, Stadtverordneter), Leonhardt (Stadtbezirksarzt), Vogel (Präsident der II. Ständekammer), Franz Edelmann (Prof. TH, GehR im SMdI), Lufft (GehR Medizinalreferent im SMdI), Felix Popper (Justizrat im Sächsischen Justizministerium), Bernhard Blüher (Oberbürgermeister). (Vgl. Protokoll Sitzung des Vorstandes des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. Dresden. 23.03.1917, in: HStAD, 13686, 45.) Im Museum waren kurz vor Kriegsbeginn annähernd 60 Personen beschäftigt.

rechtzuerhalten und auszuweiten.<sup>576</sup> Entsprechend forderte man in einer Werbeschrift, dass dem Museum neue ideelle und finanzielle „Hilfsquellen“ erschlossen werden müssten. „Ebenso wie das Deutsche Museum in München muß das Deutsche Hygiene-Museum vom deutschen Volk in seiner Gesamtheit getragen werden.“<sup>577</sup> Es wurde weiter appelliert: „An alle diejenigen nun, denen es ernst ist mit dem Willen zum Wiederaufbau der Volksgesundheit, [...] wenden wir uns heute mit der Bitte, dem Deutschen Hygiene-Museum als Mitglied beizutreten“.<sup>578</sup> Die hygienische Volksbelehrung wurde damit unmittelbar nach dem Ersten Weltkrieg als wichtige nationale Aufgabe herausgestellt. Als Mitglieder wünschte sich das Museum Reichs- und Staatsbehörden, Stadtverwaltungen, hygienische Hochschulinstitute, Organisationen der Ärzteschaft, Versicherungen, Vereinigungen für Volksgesundheit und Volkswohlfahrt, Industrieverbände, wissenschaftliche Gesellschaften sowie „Volksgenossen jeden Standes und Berufs“.<sup>579</sup> Nicht genannt wurden Naturheilvereine. Dies ist wiederum ein Zeichen dafür, dass nicht kanonische wissenschaftliche Positionen vom Museum gemieden wurden.

Einerseits wünschte man sich neue, ständige Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen und einen jährlichen Zuschuss des Reiches, andererseits erhoffte man sich auch größere Einmalbeiträge, zum Beispiel aus Nachlässen und Stiftungen für den Museumsbau. Neben der finanziellen Unterstützung setzte das Museum aber auch auf andere Ressourcen. Mit jedem Kooperationspartner und Vereinsmitglied erhoffte man, das Wirkungsfeld des Museums zu vergrößern und neue ‚Absatzmöglichkeiten‘ für seine Ausstellungen und Produkte zu erschließen. Diese Werbekampagne war erfolgreich. Nach dem Ersten Weltkrieg wurden viele Kommunen, Firmen aber auch Einzelpersonen dem Museumsverein bei.<sup>580</sup> Langfristig hatten die Zunahme der Mitglieder und die Vergrößerung der Unterstützerbasis auch den Effekt, dass das Museum tatsächlich immer mehr zu einem Netzwerkknoten wurde. In der Werbeschrift von 1920 wurde geschrieben, dass sich das Museum „zu dem natürlichen Mittelpunkt aller volkshygienischen Bestrebungen entwickelt“.<sup>581</sup>

Ein wichtiger Attraktivitätsfaktor des Hauses für die Vereinsmitglieder waren die Lehrmittelbetriebe. Geschäftliche Aspekte sind klassischerweise für die Geschichte von Museen weniger bedeutsam. Doch genau hier fand, wie nachfolgend rekonstruiert wird, eine wichtige Erweiterung und Verlagerung der Arbeit des *DHM* in

---

<sup>576</sup> An Ressourcen waren vorhanden: die Überschüsse aus der IHA, die Zuschüsse der Stadt und des Staates und das zur Verfügung stehende Baugrundstück.

<sup>577</sup> Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Das Deutsche Hygiene-Museum und seine Bedeutung für die Volksgesundheitspflege. 1920, in: BArch, R 86, 888, o. P.

<sup>578</sup> Ebd.

<sup>579</sup> Ebd.

<sup>580</sup> Vgl. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: „Mitgliedsbuch des Deutschen Hygiene-Museums ab 1921 bis 1946“. 1936, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3/1.

<sup>581</sup> Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Das Deutsche Hygiene-Museum und seine Bedeutung für die Volksgesundheitspflege. 1920, in: BArch, R 86, 888, o. P.

Richtung eines Wirtschaftsbetriebes statt, die den Charakter des Museums nachhaltig prägen und einen neuen hybriden Institutionstyp hervorbringen sollte.

#### 4.2.2 Lehrmittelbetriebe I –

##### Die Wirtschaftsunternehmen des Museums

„Das Museum wird nämlich vor anderen den Vorzug haben, daß es in seiner weiteren Ausgestaltung und Ergänzung nicht darauf angewiesen ist, neues Material von auswärts zu Liebhaberpreisen heranzuholen, wie es z. B. jede Kunstsammlung tun muß [...]. Das Hygiene-Museum wird seine Objekte auch in Zukunft in der Hauptsache in eigenen Werkstätten und Ateliers herstellen.“<sup>582</sup>

Während der Vorbereitung der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* wurden verschiedene Werkstätten aufgebaut und umfangreiche Expertisen in der Herstellung von Ausstellungsobjekten entwickelt. Insbesondere wurde speziell qualifiziertes Personal angeworben oder neu angelernt. Nach Ende der *IHA* führten diese nunmehr museumseigenen Lehrmittelwerkstätten die Produktion von Modellen, Schaubildern und Schautafeln, Statistiken, Fotografien und Präparaten, für die zukünftige Dauerausstellung fort. Auch Bildhauerei und Buchbinderei waren vorhanden. Die Werkstätten wurden im organisatorischen Gefüge des Museums als eigenständige Museumsabteilung geführt. Sie arbeiteten anfangs nur im Auftrag und für den Eigenbedarf des Museums. Das *Pathoplastische Institut* wurde nach der *IHA* ebenfalls Vereinseigentum. Hier wurden vorwiegend Moulagen für das Museum und zum Verkauf gefertigt.

Die schon bestehenden Werkstätten des Museums wurden zwischen 1917 und 1920 mehrfach erweitert. Das Museum setzte in den 1920er Jahren immer stärker auf die Produktion und den Verkauf selbstkonzipierter Objekte. Dies beeinflusste thematische Schwerpunktsetzungen und die Organisation des Museums nachhaltig. Knapp gesagt, verfolgte das Museum in dieser Zeit eine Strategie der horizontalen Differenzierung und Monopolbildung auf dem Markt für hygienische Lehrmittel.

Die wirtschaftlichen Tätigkeiten des *Deutschen Hygiene-Museums* wurden mit Blick auf deren maßgeblichen Einfluss auf die Entwicklung der Institution bisher kaum erforscht. Einigen Lehrmitteln aus dem *DHM* wurden in medizinhistorischen Arbeiten kurze Abschnitte gewidmet. So liegt von Hendrik Behling eine Dissertation zur Herstellung von Spalteholz-Präparaten im Anatomischen Labor<sup>583</sup> und von Thomas Schnalke<sup>584</sup> und Michael Frenzel liegen Abschnitte zu den Moulagen vor.<sup>585</sup> Die Arbeiten bieten Einblicke in die Technikgeschichte der Spalteholz-Präparate beziehungsweise der Moulagen und zeigen ihre medizinhistorische Relevanz. Sie sind aber, was deren enge Verbindung zur Geschichte des Hygiene-Museums angeht, nur wenig informiert. Die Bedeutung der Lehrmittelproduktion

---

<sup>582</sup> Lingner, Denkschrift, S. 29.

<sup>583</sup> Behling, Das anatomische Labor.

<sup>584</sup> Schnalke, Thomas: Moulagen in der Dermatologie, 1986 (Diss.).

<sup>585</sup> Frenzel, Moulagen in Sachsen.

für das Museum und die Gesundheitspolitik nicht angemessen erfasst.<sup>586</sup> Nachfolgend wird die Lehrmittelproduktion als Teil des Gesamtensembles des Museums und insbesondere ihre wirtschaftliche Bedeutung rekonstruiert.

#### 4.2.2.1 Das *Pathoplastische Institut*

Das *Pathoplastische Institut* wurde 1910, auf Lingners Initiative und von ihm finanziert, als Atelier zur Herstellung von Moulagen für die *Internationale Hygiene-Ausstellung* gegründet. Leiter der Einrichtung wurde der damals schon bekannte Mouleur Fritz Kolbow (1873-1943). Ab 1912 wurden hier Wachs- und Gipsmoula- gen für das Hygiene-Museum gefertigt.

Wachsmoulagen sind dreidimensionale Repräsentationen von Krankheitsbildern, die von dem Originalbefund abgeformt und naturgetreu coloriert wurden. Sie waren entsprechend nicht schematisierend oder typisierend, sondern gaben individuelle Krankheitsanzeichen naturnah dreidimensional wieder. Das verwendete Bienenwachs und die Bemalung ermöglichten es, feinste Hauttöne und Farbnuancen wiederzugeben. Sie hatten sich daher als medizinisches Lehrmittel für die Ausbildung und als diagnostisches Hilfsmittel in Krankenhäusern im 19. Jahrhundert etabliert. Die Herstellung der empfindlichen Objekte erforderte ein hohes handwerkliches und künstlerisches Geschick sowie spezielles Wissen und Erfahrung. Schon bald bildeten sich daher Zentren der Moulagenherstellung in Paris, Wien, Breslau und Berlin.<sup>587</sup>

Fritz Kolbow hatte sich um die Jahrhundertwende in Berlin einen Ruf als exzellenter Mouleur erarbeitet. Er hatte seit Mitte der 1890er Jahre in Berlin für die großen Kliniken gearbeitet. Unter anderem hatte er Moulagen für Rudolf Virchow (1821-1902) und dessen Institut für Pathologie sowie für Edmund Lesser (1852-1918), dem Direktor für Dermatologie und Venerologie am Berliner Universitätsklinikum, angefertigt. Circa ab 1903 sind seine Spuren in Dresden zu finden. Kolbow ging über den klassischen Darstellungsbereich von Moulagen, die Körperoberfläche, hinaus und erweiterte ihn um Darstellungen des Körperinneren. So stellte er auch

---

<sup>586</sup> Behling (Das anatomische Labor) trägt viele neue Informationen zusammen, gibt aber insgesamt einen nur teilweise brauchbaren Überblick zur Geschichte der Herstellung von Spalteholz- Präparaten am Hygiene-Museum. Aus der Medizingeschichte herkommend, vernachlässigt er den zentralen wirtschaftlichen Aspekt der Lehrmittelherstellung gänzlich. Leider unterlaufen Behling, gerade was das Zahlenmaterial anbelangt, stellenweise verwirrende Fehler. Zum Beispiel setzt er den Kaufpreis für das Unternehmen *Natura docet* um die Hälfte zu niedrig an (Siehe unten). Auch was die Mitarbeiterzahl angeht, interpretiert er die Zahlen falsch. Die Angabe von 60 bzw. 35 Mitarbeitern bezieht sich nicht nur, wie von Behling angenommen (Vgl. Behling, Das anatomische Labor, S. 23), auf die Mitarbeiter der Werkstätten, sondern umfasst das gesamte Museumspersonal, vor bzw. während des Krieges. Das Werkstattpersonal umfasste während des Krieges zwischen 11 und 3 Personen (1912 24, 1913 17, 1914 11, 1915 6 1916 4 1917 3, 1918 3). (Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 6] 16.) Durch solche Ungenauigkeiten und teilweise nicht sorgfältige Quellennachweise wird die Brauchbarkeit der gesamten Arbeit infrage gestellt.

<sup>587</sup> Zur Geschichte der Moulagen und der Wachsbildnerei siehe: Schnalke, Moulagen in der Dermatologie; Schnalke, Thomas: Diseases in Wax: The history of the medical Moulage, Chicago: Quintessence Pup. 1995.

berufsbedingte Lungenerkrankungen, Erkrankungen des Rachens und der Zähne sowie Knochenzerstörungen dar. In Dresden fertigte er unter anderem Moulagen für Johannes Werther (1865-1936), den Dermatologen und Direktor des Friedrichstädter Krankenhauses, für das Johannstädter Krankenhaus und für den Dresdner Dermatologen und Venerologen Eugen Galewsky. In Dresden hatte vermutlich ebenjener gesellschaftlich engagierte Arzt Eugen Galewsky Karl August Lingner mit Moulagen als Unterrichtsmittel bekannt gemacht. Galewsky hatte bei Albert Neisser (1855-1916) in Breslau studiert. Er hatte dort im Rahmen seiner Ausbildung erstmals Moulagen kennengelernt und sich intensiv mit der Dokumentation von Haut- und Geschlechtskrankheiten befasst. Nach seiner Niederlassung in Dresden als Privatarzt 1891 hatte Galewsky begonnen, eine private Moulagensammlung aufzubauen. Galewsky und Lingner lernten sich vermutlich über den Schlossmannschen Verein für die Kinderpoliklinik in Dresden Johannstadt kennen. Auch dort gab es eine kleine Moulagensammlung.<sup>588</sup>

Jedenfalls war Lingner von der Ausdruckskraft von Moulagen beeindruckt. Schon 1903 hatte er für seine erste Ausstellung *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung* auf Moulagen zurückgegriffen. Dort zeigte er Moulagen, um Besuchern Krankheits-symptome naturgetreu vor Augen zu führen. Damit war zweierlei beabsichtigt: einerseits eine durch Kenntnis der konkreten Krankheitsmanifestationen, zum Beispiel von Geschlechtskrankheiten, ermöglichte Früherkennung, aus der, so die Theorie, ein früherer Arztbesuch des Erkrankten folgen würde; andererseits hoffte man auf eine vorbeugende Wirkung durch den abschreckenden Anblick von Krankheiten. Indem Lingner Moulagen der allgemeinen Öffentlichkeit präsentierte, transferierte er sie von einem medizinisch professionellen Zeige- und Schaukontext in einen neuen, weniger eindeutig definierten Ausstellungskontext. Hier dienten Moulagen nicht mehr vorwiegend der Belehrung von angehenden Wissenschaftlern, hier sollte nicht deren alltägliche diagnostische Arbeit durch die Betrachtung von Moulagen erleichtert werden, sondern sie sollten ihre eindruckliche Wirkung nun für die Belehrung von Laien entfalten, die ohne medizinische Vorbildung oder Schulung des Blickes den Moulagen gegenübertraten. Im Rahmen der Ausstellung gab man sich Mühe, durch Beigabe von Textinformation einen ernsthaften, würdevollen und wissenschaftlichen Rahmen für die Objekte bereitzustellen. Damit sollte verhindert werden, dass ihre, im wissenschaftlichen Kontext ja gerade gewünschte, explizite Eindringlichkeit, im Ausstellungsumfeld ins Sensationelle, Schreckliche oder morbide Faszinierende umschlug. Dies war eine Gratwanderung in der Nähe von Jahrmarkt und Schaustellerei<sup>589</sup> und lief Gefahr, die Kritik der etablierten Ärzteschaft auf sich ziehen. Doch der große Besucheran-

---

<sup>588</sup> Vgl. Schnalke, Moulagen in der Dermatologie, S. 92 f, 89-93. Zu Kolbow siehe auch Schnalke, Thomas: A Brief History of the Dermatologie Moulage in Europe. Part III: Prosperity and Decline, in: International Journal for Dermatology, 1993, S. 455 f sowie Frenzel, Moulagen in Sachsen, S. 31.

<sup>589</sup> Vgl. Schnalke, Moulagen in der Dermatologie, S. 94.

drang schien Lingner recht zu geben; er wiederholte sich auch auf der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* in noch größerem Umfang.

Der Wachsbildner Fritz Kolbow (1873-1946) fertigte seit 1910 in dem von Lingner eingerichteten Pathoplastischen Institut unter der Aufsicht von Galewsky Moulagen für die *IHA* an. Sie wurden in Galewskys Privatpraxis und in den städtischen Krankenhäusern abgeformt und in der Werkstatt weiter bearbeitet.<sup>590</sup> Die Ausstellung zu Geschlechtskrankheiten auf der *IHA* unter der Schirmherrschaft von Albert Neisser, Alfons Blaschko und Edmund Lesser in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten wurde ein voller Erfolg.<sup>591</sup> Die Moulagen hatten sich als Ausstellungsobjekte bewährt, also sollte die Moulagenproduktion dauerhaft in das zukünftige Hygiene-Museum aufgenommen werden.<sup>592</sup>

Bis 1912 hatte sich das Institut eine große thematische Bandbreite erarbeitet. In einem Katalog von 1912 wurden über 1300 Moulagen als Lehrmittel für Universitäten, Kliniken und Museen angeboten. Die Stückpreise lagen meist zwischen 20 und 50 Mark. Neben Haut- und Geschlechtskrankheiten konnten Moulagen von chirurgischen Erkrankungen, Gewerbekrankheiten, Augenkrankheiten, Erkrankungen des Gesichts, des Rachens und der Zähne, Tropenkrankheiten und Säuglings- und Kinderkrankheiten erworben werden. Das *Pathoplastische Institut* fertigte von den Moulagen auch (farbige) Lichtbilder<sup>593</sup> an und weitete damit den Einsatzbereich der recht empfindlichen Moulagen erheblich aus. Lichtbilder waren nicht nur robuster und leicht ersetzbar, sie waren außerdem mit Preisen zwischen drei und sechs Mark auch wesentlich preiswerter als Moulagen und konnten damit auch von weniger finanzkräftigen Kunden erworben werden.

1913 wurde das *Pathoplastische Institut* mit Fritz Kolbow als Geschäftsführer in eine GmbH umgewandelt, „um Kolbow die Möglichkeit zu geben, ausländische Auftraggeber problemloser zu beliefern“,<sup>594</sup> sowie nach Möglichkeit Rabatte zu erhalten.<sup>595</sup> Es blieb Eigentum des Hygiene-Museums. Bis zum Ausbruch des Ersten Weltkrieges war die Geschäftslage gut, sodass dem Museum kleine Gewinne aus Verkäufen als Zuschuss zugeführt werden konnten. Ella Lippmann (1892-1967)<sup>596</sup> war Kolbows Schülerin. Sie erlernte von ihm die Moulagenherstellung und deren technische Geheimnisse, zum Beispiel die besondere Wachsmischung.

---

<sup>590</sup> Beide waren auch zugleich Kunden des Instituts.

<sup>591</sup> Sie Besucherzahl des Pavillons der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten lag bei über 300 000.

<sup>592</sup> Hiermit wurde ein neues Zentrum der Moulagenherstellung in Deutschland neben Wien, Berlin und Breslau etabliert. Siehe zu den anderen deutschen Traditionen der Moulagenproduktion in Berlin und Breslau Schnalke, *Diseases in Wax*, S. 111-120.

<sup>593</sup> Vgl. *Pathoplastisches Institut: Lehrmittelkatalog des Pathoplastischen Instituts. 1912*, (DHM e. V.).

<sup>594</sup> Schnalke, *Moulagen in der Dermatologie*, S. 94.

<sup>595</sup> Vgl. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 13.03.1914, in: *SAD, 2.1 A.XXIV* (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, P. 104.

<sup>596</sup> Frenzel, *Moulagen in Sachsen*, S. 32.

Nach dessen Rückkehr nach Berlin übernahm sie von 1920 bis 1959 die Leitung des Ateliers. Es befand sich seit 1912 zusammen mit den anderen Werkstätten und Arbeitsräumen des Museums in dem Gebäude auf der Großenhainer Straße 9.

Im Gegensatz zu Schnalkes Angaben<sup>597</sup> war die Kriegszeit mit großen Einschnitten für das *Pathoplastische Institut* verbunden. Die Aufträge gingen zurück, wesentliche Teile des Personals waren im Kriegsdienst und die Firma musste 1914, 1917 und 1918 schmerzhaft Verluste hinnehmen.<sup>598</sup> Eine Neuerung war, dass Kolbow nun Abformungen von Verwundungen herstellte. Das Darstellungsspektrum der Wachsmodelle wurde hiermit erweitert. Diese Moulagen wurden unter anderem im Rahmen der Kriegsbeschädigtenausstellungen des Museums gezeigt. Die Kriegsjahre brachten noch weitere Veränderungen. Bis zu seinem Tod im Sommer 1916 hatte Karl August Lingner als alleiniger Gesellschafter die Oberleitung inne. Diese übernahm in der Folge der Museumsvorstand. Dem Verwaltungsdirektor Georg Seiring wurde zusammen mit Kolbow die Geschäftsführung übertragen. Im Dezember desselben Jahres übernahm Seiring ebenfalls gemeinsam mit Kolbow die Geschäftsführung der Firma *Natura docet*.

#### 4.2.2.2 Die Firma *Natura docet* und die semitransparenten Präparate nach der Methode von Werner Spalteholz

Auch diese Firma war vom Museum wegen ihrer Expertise auf dem Gebiet der Lehrmittelherstellung und zur Ausschaltung von Konkurrenz erworben worden. Während das *Pathoplastische Institut* fast ausschließlich Objekte fertigte, die das krankhaft oder gewalttätig veränderte Äußere des menschlichen Körpers den Blicken naturgetreu und dauerhaft zu präsentieren ermöglichte, befasste sich das sogenannte Anatomische Laboratorium des *DHM* und die mit ihm 1916 verschmelzende *Natura docet* mit der präparatorischen Sichtbarmachung des gesunden oder pathologisch veränderten Körperinneren.

Das Anatomische Laboratorium fertigte semitransparente Präparate von organischen Materialien an. Es arbeitete nach einem Präparationsverfahren, welches Prof. Werner Spalteholz (1861-1940) im ersten Jahrzehnt des zwanzigsten Jahrhunderts für den medizinischen und Forschungsgebrauch entwickelt hatte. Das Anatomische Laboratorium<sup>599</sup> war 1911 gegründet worden, nachdem von Spalteholz in Leipzig gefertigte Präparate auf der *IHA* großes Aufsehen erregt hatten.<sup>600</sup> In einer persönlichen Vereinbarung zwischen Lingner und Spalteholz

---

<sup>597</sup> Vgl. Schnalke, Moulagen in der Dermatologie, S. 95.

<sup>598</sup> Vgl. Rechnungsabschluss des Pathoplastischen Instituts für 1914, in: Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum (e. V.). 22.03.1915, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45; Rechnungsabschluss des Pathoplastischen Instituts 1918, in: SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Bürgermeister Kretzschmar Nr. 27, P. 99.

<sup>599</sup> Siehe hierzu mit Abstrichen Behling, Das anatomische Labor. Außerdem Hahn, Susanne: Der Leipziger Anatom Werner Spalteholz (1861-1940) und seine Beziehungen zum Deutschen Hygiene-Museum, in: NTM 7 (1999), S. 105-117.

<sup>600</sup> Zur IHA siehe auch den Nachlass von Spalteholz im HStAD: I. Internationale Hygiene-Ausstellung 1911 – Vorbereitung der IHA. 1910-11, HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 10-13. So hatten sich unter anderem das Institut Pasteur und das Kaiserliche Institut für

hatte sich der Leipziger Anatom bereit erklärt, dem *DHM* bei der Entwicklung und Vervollkommnung von Präparationstechniken behilflich zu sein und die Herstellung von Präparaten im Museum zu überwachen.<sup>601</sup> Das Museum stellte ein Laboratorium und Arbeitsmaterialien kostenfrei zur Verfügung und Spalteholz lieferte im Gegenzug seine Expertise und fertigte unentgeltlich Präparate an und trainierte Präparatoren.

Im Wesentlichen arbeitete man mit zwei Techniken, mit Durchsichtigmachung und Korrosion. Bei der von Spalteholz entwickelten Methode zur Durchsichtigmachung von organischem Material wurde der Brechungsindex der zur präparierenden organischen Materialien durch Austausch des enthaltenen Wassers mit anderen Flüssigkeiten dem Brechungsindex des Lagerungsmediums angenähert. Dadurch wurde eine teilweise Transparenz von Knochen und Gewebe erzielt. Durch Einfärbung oder Injektion konnten bestimmte Teile stärker hervorgehoben werden. Beim Korrosionsverfahren wurden Gefäßsysteme bis in die feinen Äderchen vom Blut evakuiert und mit einer langlebigen künstlichen Masse beispielsweise Kunstharz wieder befüllt. Sodann wurde das umgebende Gewebe durch Korrosion, zum Beispiel durch Säure, entfernt, sodass nur das Gefäßsystem erhalten bleibt und ein dreidimensionales Präparat der Versorgungssysteme sichtbar wird.<sup>602</sup> Beide Präparationsweisen ermöglichten Einblicke in das Innere des menschlichen Körpers, die zuvor unmöglich gewesen waren.<sup>603</sup>

Den teils „fabrikmäßigen Betrieb“<sup>604</sup> des Anatomischen Laboratoriums unmittelbar nach der *IHA* leitete der persönliche Mitarbeiter von Spalteholz, Ludwig Engel. 1913 wurde Franz Tschakert (1887-1958) als Präparator im Laboratorium angestellt. Tschakert leitete die Werkstätten und entwickelte die Idee von der Transparenz des menschlichen Körpers weiter zur Transparenz des künstlichen menschlichen Körpers. So schuf er 1930 den ersten sogenannten *Gläsernen Menschen*. Die im Anatomischen Laboratorium geschaffenen Präparate wurden zunächst überwiegend der Sammlung des Museums einverleibt und waren schon in der Ausstellung im Großherzoglichen Schloss 1912 in Darmstadt wieder

---

experimentelle Medizin in St. Petersburg nach den Präparaten von Spalteholz erkundigt. (Vgl. I. Internationale Hygiene-Ausstellung 1911 – Vorbereitung der IHA, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 12/2.)

<sup>601</sup> „Herr Geheimrat Lingner wird ferner Herrn Prof. Spalteholz die weitere Ausführung und Durchführung seiner wissenschaftlichen Methoden dadurch ermöglichen, daß er zu diesem Zwecke ein Laboratorium [...] einrichtet, in dem nach den Instruktionen des Herrn Prof. Spalteholz anatomische Präparate aller Art hergestellt werden.“ (Vgl. Vertrag zwischen Lingner und Spalteholz vom 15.08.1911, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 12/1, P. 44.)

<sup>602</sup> Vgl. Behling, *Das anatomische Labor*, S. 17-19.

<sup>603</sup> Gegenüber der sich zeitgleich entwickelnden Röntgentechnik und den graphischen Abbildungen hatten sie den Vorzug, dreidimensionale Lagebeziehungen sowie Größenverhältnisse naturgetreu und nicht schematisiert erkennbar werden zu lassen. Stereoskopische Aufnahmen, wie sie Spalteholz auch verwendete, waren starr und konnten die Lagebeziehungen ebenfalls nur begrenzt zeigen.

<sup>604</sup> Brief von Ludwig Engel an Spalteholz vom 26.09.1912, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 13, P. 33a.

vielbeachtete Ausstellungsobjekte und zunehmend begehrte Verkaufsobjekte. Doch dies war nicht unproblematisch, denn Spalteholz hatte 1908 das Patent und damit das Recht zur kommerziellen Verwertung seiner Präparationstechnik ohne Forderung von Lizenzgebühren abgetreten. In der Auseinandersetzung über die kommerzielle Verwertbarkeit kam es zwischen Karl August Lingner als Leiter des Hygiene-Museums und Hugo Oberläuter, dem Besitzer des Unternehmens *Natura docet*, zum Rechtsstreit. Letztere hatte seit 1908 das innerdeutsche kommerzielle Verwertungsrecht für Spalteholz-Präparate inne. 1913 hatte Lingner die Rechte zur Lizenzproduktion für das Vereinigte Königreich und die Vereinigten Staaten von Spalteholz erworben.<sup>605</sup> Nunmehr Konkurrenten auf dem Markt um die begehrten Präparate, forderten beide die Einstellung des Vertriebs durch den jeweils anderen und suchten dies auch gerichtlich durchzusetzen.

Die Firma *Natura docet*, angesiedelt in Nauenhof bei Leipzig, scheint vor dem Ersten Weltkrieg ein profitables Unternehmen gewesen zu sein.<sup>606</sup> Die Firma fertigte und vertrieb die semitransparenten Präparate nach der Methode von Spalteholz sowie Lichtbilder derselben. Alles war in Reihen geordnet und zum Erwerb durch pädagogische und medizinische Einrichtungen wie Universitäten und Schulen bestimmt.

Die Rechtsstreitigkeiten zwischen Lingner und Oberläuter zogen sich von der *IHA* bis 1916 hin. Felix Popper, Lingners persönlicher Anwalt und zugleich Justiziar des Vereins für das *National-Hygiene-Museum*, führte den Rechtsstreit. Spalteholz blieb währenddessen weitgehend ohne Einflussmöglichkeiten und konnte nur hoffen, dass er doch noch etwas an Lizenzgebühren erhalten würde. Allerdings hatte Oberläuter schon vor dem Krieg Verkaufsabsichten geäußert. Daraufhin war Lingner in zähe Verhandlungen über den Ankauf der Firma getreten. Im Verlauf des Jahres 1916 deutete sich in dem Rechtsstreit ein Vergleich zwischen den Kontrahenten an, während zugleich weiter auch über den Kauf der *Natura docet* verhandelt wurde. Allerdings forderte Oberläuter nunmehr 180 000 Mark für die Übernahme des gesamten Betriebes, während dem Hygiene-Museum nur an einer einvernehmlichen Regelung der Lizenzfrage gelegen war, da ein eigenes Laboratorium ja schon vorhanden war. Außerdem scheint das Unternehmen *Natura docet* unter einer kriegsbedingten Auftragsflaute gelitten zu haben. So wies beispielsweise der Rechnungsabschluss von 1918 einen Jahresverlust von mehr als 5 000 Mark aus.<sup>607</sup> Nach dem Tod Lingners im Juni 1916 standen dem Museum aus dessen

---

<sup>605</sup> Vgl. Vertrag zwischen Lingner und Spalteholz vom 10.07.1913, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 13, P. 60 sowie zum gesamten Komplex Patentausnutzung und *Natura docet*. HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 12-14.

<sup>606</sup> Eine zum Ende des Jahres 1912 als Teil einer Verkaufsofferte erstellte Bilanz wies 188 010 Reichsmark aus und erwähnt unter anderem den Absatz von Materialien an Volkshochschulen sowie Verbindungen in die Vereinigten Staaten von Amerika. (Vgl. Briefabschrift eines Briefes vom 31.12.12 *Natura docet* an Firma Fischer & Co, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 13, P. 65a.)

<sup>607</sup> Vgl. *Natura docet*: Rechnungsabschl. 1918, in: SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Bürgermeister Kretzschmar Nr. 27, P. 100.

Erbe große finanzielle Mittel in Aussicht. Wahrscheinlich hat dies die Meinung im Museum trotz der eher nachteiligen geschäftlichen Aussichten doch in Richtung Erwerbung umschlagen lassen. Seiring verhandelte weiter. Im Dezember 1916 wurde der Rechtsstreit letztlich mit einem Vergleich beendet. Man einigte sich, dass das *National-Hygiene-Museum* die *Natura docet* mitsamt dem Patent zur Herstellung der Präparate für die Summe von 130 000 Mark übernimmt. Seiring wurde zum neuen Geschäftsführer der Firma bestimmt und Fritz Kolbow, der Mouleur des Pathoplastischen Instituts, wurde sein Stellvertreter.<sup>608</sup> Die Übernahme der *Natura docet* war dem Museum nur durch die Unterstützung der *Lingner-Stiftung* möglich. Diese brachte den gesamten Kaufpreis von 130 000 Mark auf.<sup>609</sup> Die *Lingner-Stiftung* ermöglichte mit ihren großen Geldmitteln eine für das Museum wirtschaftlich außerordentlich günstige Einigung. Das Museum erlangte wertvolles Betriebskapital sowie das nunmehr nicht mehr umstrittene ausschließliche Recht, die eindrucksvollen und nachgefragten Spalteholz-Präparate in größerer Menge anzufertigen. Damit war das Museum der einzige Anbieter eines begehrten Produktes.

Obwohl das Museum auch schon vor Erwerb der *Natura-docet*-Präparate für den Eigenbedarf hatte anfertigen können, änderte sich mit dem Aufkauf viel. Das *NHM* hatte mit dem Patent nun auch für die nächsten sechs Jahre das Monopol auf die Präparateherstellung erworben. Der einzige Konkurrent auf dem Markt für diese Präparate war vom Museum geschluckt worden. Das Museum hatte nunmehr die Fähigkeit, auch größere Stückzahlen für Lehranstalten wie Universitäten und Schulen anzufertigen. Die *Natura docet* blieb wie das *Pathoplastische Institut* als Firma im Rahmen des Museums erhalten. Sie führte ihre Profite, wenn sie welche erwirtschaftete, an das *DHM* ab.

Beide Unternehmen wurden mit der Hoffnung auf eine zukünftig gedeihlichere Geschäftsentwicklung unter dem Dach des Museums zusammengeführt.<sup>610</sup> Während des Krieges und bis einschließlich 1920 führten beide keinerlei Gewinne an das Museum ab. Erst in der Inflation konnten sie einen Beitrag leisten.<sup>611</sup> Sowohl die *Natura docet* als auch das *Pathoplastische Institut* agierte zwar noch als GmbH unter eigener Firma. Sie waren jedoch personell, organisatorisch und

---

<sup>608</sup> Vgl.: Briefwechsel zum Rechtsstreit und der Übernahme, 1916-1917 in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 13-15, o. P.

<sup>609</sup> Behling ist hier ungenau er nennt nur den halben Kaufpreis. (Vgl.: Behling, *Das anatomische Labor*, S. 21.) Die *Lingner-Stiftung* bezahlte den gesamten Kaufpreis in Höhe von 130 000 Reichsmark, auch wenn die Rechnungsabschlüsse auf den ersten Blick etwas anderes nahelegen. 65 000 Reichsmark wurden von der Stiftung aus dem Posten „Allgemeine Bestrebungen zur Hebung der Volksgesundheit“ gezahlt. Die andere Hälfte steuerte das Hygiene-Museum aus dem Lingner-Fond bei. Dieser wurde jedoch auch von Stiftungsgeldern gespeist. (Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, Anlage C und Rechnungsabschluss 1917*, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 8)

<sup>610</sup> 1917 wurde der Sitz der Firma *Natura docet* von Nauenhof bei Leipzig in die Räume des *National-Hygiene-Museums* auf der Großenhainer Straße 9 verlagert.

<sup>611</sup> Siehe Unterkapitel 4.4.5.

materiell eng mit dem Hygiene-Museum verbunden.<sup>612</sup> Durch die Zusammenlegung konnten Einsparungen realisiert werden. Zum Beispiel wurde die Lichtbildproduktion für das gesamte Museum später in der Lichtbildzentrale konzentriert. Wechselseitig konnten Strukturen, Personal und Expertise genutzt und ausgetauscht werden. So konnten beispielsweise neue Darstellungsmethoden, die für den Museumsbetrieb getestet wurden, auch kommerziell weiter verwertet werden. Das Museum konnte über das privatwirtschaftlich agierende Unternehmen günstig Materialien einkaufen. Andererseits konnte auch die *Natura docet* zum Beispiel bei der Beschaffung von Leichenteilen von den engen Verbindungen des Museums zur Gesundheitsadministration profitieren.

Schon 1914 hatte das Hygiene-Museum über Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Leichenteilen als Ausgangsmaterial für die Präparateherstellung im Anatomischen Laboratorium geklagt. Daraufhin wurde im Vorstandsprotokoll vom 14. Juli 1914 vermerkt:

„Herr Geheimer Rat Rumpelt ist geneigt, eine Verfügung zu erwirken, wonach das Hygiene-Museum in dieser Beziehung als gleichberechtigt mit Universitäten angesehen und behandelt werden soll. Die Stadt ihrerseits ist bereit, die städtische Leichenhalle für die Sektionen zur Verfügung zu stellen.“<sup>613</sup>

Wissenschaftsbetrieb und Gesundheitsadministration arbeiteten hier eng zusammen. Die Stadt stellte materielle beziehungsweise organisatorische und der Staat institutionelle Ressourcen zur Verfügung, um damit ein Alleinstellungsmerkmal des Museums – die einmalige Visualisierungstechnik – zu stärken. Das Museum konnte durch die enge Zusammenarbeit mit der öffentlichen Hand, indem sie deren Funktionäre in die Gremienarbeit einband (Rumpelt war 1914 Stellvertreter Vorsitzender), und mit dem Versprechen auf zukünftigen Erfolg und Nutzen die Vertreter der öffentlichen Hand mobilisieren. Die Netzwerkverbindungen des *DHM* dienten als Ressourcen, die in diesem Fall einen wirtschaftlichen Vorteil ermöglichten.

Die Verflechtung von Museums- und Wirtschaftsbetrieb, also unter anderem der Expertise im Bereich der Wanderausstellungen mit der Möglichkeit, wissenschaftlich hochwertige Lehrmittel in größeren Stückzahlen herzustellen, wurde für die Zukunft des Museums entscheidend. Denn diese Fähigkeit, über eine örtlich begrenzte Dauerausstellung hinaus hygienisches Wissen vielerorts vermitteln zu können, machte das Museum für gesundheitspolitische Akteure jenseits von Dresden überhaupt erst attraktiv. Von daher wundert es also nicht, dass die Vertreter des sächsischen Staates, die ja die Mehrheit in der *Lingner-Stiftung* innehatten, den Lehrmittelbetrieb durch Ankauf und Erweiterung zu stärken suchten.

---

<sup>612</sup> Protokoll Sitzung des Vorstandes des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. 23.03.1917, in: HStAD, 13686, 45, S. 4.

<sup>613</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstandes des Vereins für das National-Hygiene-Museum. 14.07.1914, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 5.)

Einer war allerdings enttäuscht worden, nämlich der Erfinder der erfolgreichen Präparationstechnik Werner Spalteholz. In einem Brief an Popper vom 22. Juli 1916 äußerte er sich zwar positiv darüber, dass die Auseinandersetzung für das Museum günstig verlaufe. Zugleich würde er sich größeren finanziellen Profit für sich selbst erhoffen.<sup>614</sup> Wohl auch daraufhin billigte ihm der geschäftsführende Ausschuss für die österreichischen Verwertungsrechte einmalig eine Abfindung von 5 000 Mark zu. Außerdem wurde der Vertrag, in dem er seine Dienste als Berater dem Museum ursprünglich unentgeltlich zur Verfügung gestellt hatte, 1918 neu aufgesetzt. Spalteholz erhielt nun ein Beraterhonorar in Höhe von 3 000 Mark pro Jahr. Hierfür übernahm er die wissenschaftliche Überwachung der Präparateherstellung und beriet das Museum und die *Lingner-Stiftung* bei der Entwicklung von Lehrmittelsammlungen.<sup>615</sup> Der nächste Schritt in der Strategie der horizontalen Differenzierung war der Ankauf des *Deutschen Verlags für Volkswohlfahrt* aus dem Nachlass Lingners im Jahr 1919.

#### 4.2.2.3 Der Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt

Der *Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt* wurde 1905 von Lingner in Berlin gegründet.<sup>616</sup> Dort erschienen Publikationen zu Gesundheitsthemen und über Volksbildung.<sup>617</sup> 1912 wurde der Verlag nach Dresden verlegt. Die Geschäfte scheinen in den folgenden Jahren schlecht gegangen zu sein, denn im Frühjahr 1915 verringerte Lingner, der alleinige Gesellschafter, das Betriebskapital auf 20 000 Mark, um Verluste aus den Vorjahren auszugleichen. Zur selben Zeit entließ er die Geschäftsführer Dr. phil. Georg Thies und Carl Willy, nachdem diese darum gebeten hatten, und betraute Georg Seiring mit der Geschäftsführung.<sup>618</sup> Auch in den beiden folgenden Jahren war der Verlag nicht profitabel. Erst ab 1917 erwirtschaftete er wieder kleine Gewinne. Die erhöhten sich ab 1919 im Zuge der gesteigerten Produktion von Druckerzeugnissen für das Museum im Zusammenhang mit dessen Ausweitung des Wanderausstellungsbetriebes stark.

Nach Lingners Tod kaufte das Museum den Verlag Ende 1918 aus dessen Nachlass zum Buchwert von 10 000 Mark. Der Kaufpreis wurde aus dem außerordentlichen Haushalt des Museums bestritten, das heißt mit Geldern, die dem Museum aus der

---

<sup>614</sup> Vgl. Patentausnutzung, *Natura docet*. 1916-1917, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 15, P. 149.

<sup>615</sup> Anstellungsvertrag Prof. Dr. med. Werner Spalteholz. 1918, HStAD, 13686, 25.17. und Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 27.09.1918, in: HStAD, 13686, 50, S. 2.

<sup>616</sup> Über die ersten Jahre seiner Existenz ist kaum etwas bekannt.

<sup>617</sup> Einige Publikationen waren: Dornblüth, Otto: *Hygiene der geistigen Arbeit*. Berlin, Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1907; Wiese, Leopold von: *Ziele des Volksbildungswesens*. Berlin Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt, 1907. [Separatabdruck aus: *Archiv für Volkswohlfahrt*, 4. Jg., Nr. 2; Die Zeitschrift *Der Praktische Desinfektor – Offizielles Organ des Deutschen Desinfektorenbundes e. V.*, wurde ab 1909 verlegt; Behrens, Otto: *Die Bedeutung der Betriebskrankenkassen in der deutschen Krankenversicherung*. Berlin, Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1911.

<sup>618</sup> Vgl. Protokoll der Gesellschaftsversammlung vom 15.03.1915, in: HStAD, 13687 (Verlag für Volkswohlfahrt GmbH), 1.

Lingner-Stiftung zugeflossen waren. Der *Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt* blieb als GmbH erhalten und wurde zum Hausverlag des Museums.<sup>619</sup> Seiring blieb Geschäftsführer, während Bernhard Blüher als Vorsitzender des Vereins diesen als einzigen Gesellschafter vertrat. Ein Großteil der Publikationen aus dem Museum wurden zukünftig hier verlegt und die erzielten Gewinne an das Museum zurückgeführt. Das Museum verschaffte sich mit dem Verlag die Möglichkeit, Publikationen zu Gesundheitsthemen selbstständig herauszubringen und damit einen weiteren Aspekt der Gesundheitsaufklärung zu kontrollieren.

#### 4.2.3 Ein umkämpfter Markt –

##### Die Übernahme der *Volksborngesellschaft für medizinisch-hygienische Aufklärung*, 1919

Um die Ausweitung der Kontrolle über den Markt für Gesundheitsaufklärung ging es auch bei der Übernahme der *Volksborngesellschaft für medizinisch-hygienische Aufklärung* im Jahr 1919. Die *Volksborngesellschaft* hatte sich am 15. Oktober 1912 in Dresden als regionale Initiative zur Gesundheitsaufklärung unter der Führung von Dr. med. Arthur Luerksen (1877-1917) gegründet. Der Arzt und Hygieniker Luerksen<sup>620</sup> hatte als einer der Generalsekretäre die Geschäfte der *IHA* geleitet. Er stand dort der populären Abteilung *Der Mensch* vor. Seine Hoffnungen auf den Posten des wissenschaftlichen Direktors des Museums wurden nach dem Ende der *IHA* enttäuscht. Stattdessen bekam diese Stelle zuerst sein Kollege Dr. med. Josef Ingelfinger,<sup>621</sup> und als dieser in seine Heimatstadt Stuttgart zurückging, Friedrich Woithe. Nachdem Luerksen an der Ausstellung des Hygiene-Museums *Der Mensch* im Sommer 1912 in Darmstadt noch mitgearbeitet hatte, verließ er das Museum im Oktober, nicht zuletzt aufgrund von Differenzen mit der Leitung. Lingner sagte ihm 1916 nach, dass Luerksen als Vorstand der *Volksborngesellschaft* Methoden des Hygiene-Museums ohne Erlaubnis zu seinen eignen Erwerbszwecken genutzt habe.<sup>622</sup> Kurz nach seiner Entlassung gründete Luerksen mit Unterstützung der Dresdner Ärzteschaft ebenjene *Volksborngesellschaft für medizinisch-hygienische Aufklärung* zur Vermittlung von Wissen zur Hygiene.

---

<sup>619</sup> Erfolgreich waren zum Beispiel die Reihe *Leben und Gesundheit* und *Der hygienische Wegweiser*. Die Ausstellungsbegleithefte, Führer, Merkblätter und Broschüren des Museums erschienen ebenfalls hier. Hinzu kamen Einzelpublikationen wie Kuhn, Philaethes: Gedenke, daß du ein deutscher Ahnherr bist!, Gruber, Max: Hygiene des Geschlechtslebens, Neisser, Alfred: Was soll jeder Mann über Geschlechtskrankheiten wissen? Der Verlag verlegte gelegentlich auch nicht gesundheitsbezogene Titel wie zum Beispiel einen Führer durch Dresden. (Vgl.

Rechnungsabschlüsse des Deutschen Verlags für Volkswohlfahrt, in: HStAD, 13687 (DHM e. V.), 1.)

<sup>620</sup> Luerksen hat unter anderem zu bakteriologischen Fragen gearbeitet. (Vgl. Luerksen, Artur: Beiträge zur Biologie des Influenzabazillus, Kümmel 1903 und Luerksen, Artur: Die Cholera, ihre Erkennung und Bekämpfung; ein Erfolg der modernen Naturforschung, Berlin: Püttmann 1905.

<sup>621</sup> Josef Ingelfinger war der zweite Generalsekretär der populären Abteilung der *IHA* gewesen und hatte dort den anatomischen und physiologischen Teil geleitet. In dieser Funktion arbeitete er auch eng mit Spalteholz zusammen.

<sup>622</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Vereins für das National-Hygiene-Museum (e. V.) 21.02.1916, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 6.

Deren Vereinsmitglieder waren Ärzte, „die dem Hygiene-Museum zu Lingners Zeit nicht freundlich gegenüber stand[en]“,<sup>623</sup> sowie lokale Unternehmer. Die *Volksborngesellschaft* fasste lokale Mediziner zusammen, die das Ziel, die Bevölkerung über präventive Maßnahmen der Gesundheitspflege aufzuklären, nach der *IHA* weiter verfolgen wollten, aber gleichwohl dem Engagement des „Laien“ Lingner im Gesundheitssektor skeptisch gegenüber standen.<sup>624</sup> Die *Volksborngesellschaft* hatte es sich zum Ziel gesetzt, durch „Erziehung“ zur „persönlichen“ und „sozialen Gesundheitspflege“ zur „Gesundung des Volkes“ beizutragen.<sup>625</sup>

„Sie beabsichtigte, basierend auf den „Ergebnissen der vorurteilsfreien wissenschaftlichen Forschung“, unter Nutzung „alle[r] Mittel und Wege der Belehrung – Sprache und Schrift, Anschauung und Erlebenlassen“ in die Bevölkerung „Belehrung über Bau und Leben des Menschen, über Gesundheit und Gesundheitspflege, über Krankheit, Krankheitsverhütung und Krankenpflege, sowie über sonstige Fragen, die zur Volksgesundung in Beziehung stehen, in möglichst weite Kreise des Volkes zu tragen“.<sup>626</sup>

Weiterhin war es die Absicht des Vereins, der „tief eingewurzelten hygienischen Unkenntnis und dem Aberglauben des Volkes“ und seiner „Irreführung und Ausbeutung durch Kurpfuscher und betrügerische Geschäftsleute“<sup>627</sup> entgegenzuwirken.<sup>628</sup> Die Ziele und Methoden der *Volksborngesellschaft* glichen denen des Hygiene-Museums.<sup>629</sup> Die *Volksborngesellschaft* organisierte Wanderausstellungen, Kurse und Vorträge, gab Publikationen heraus und plante, selbst hergestellte Lehrmittel zu verkaufen. Weiterhin waren die Einrichtung von Museen und der Verleih von Lehrmitteln beabsichtigt. Ähnlich wie im Hygiene-Museum sollte nicht allein das gesprochene oder geschriebene Wort genutzt werden; sondern es sollten preiswerte selbstangefertigte Objekte zu Ausstellungen kombiniert werden, um damit eine anschauliche, packende, anregende und lang wirksame Belehrung zu erreichen. Bilder, Präparate, Modelle, Film- und Tonvorführungen sowie

---

<sup>623</sup> Vgl. Bericht von Woithe und Seiring zu den Verhandlungen mit der *Volksborngesellschaft*, in: SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Bürgermeister Kretzschmar Nr. 27, P. 153. Ludwig Engel bezeichnet die *Volksborngesellschaft* als „Antialkoholiker“. (Vgl. Brief Engel an Spalteholz 22.09.1912, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 13.) in jedem Falle war sie prominent besetzt. Sanitätsrat Dr. C. Baron war stellvertretender Vorstand der *Volksborngesellschaft*. Er war gleichzeitig Vorsitzender des ärztlichen Bezirksvereins Dresden und Oberarzt am Maria-Anna-Kinderhospital in Dresden-Trachau.

<sup>624</sup> Was genau kritisiert wurde, konnte aus den zur Verfügung stehenden Quellen nicht rekonstruiert werden. Jedenfalls scheint sich die Kritik zentral an der Person Lingners entzündet zu haben, denn eine Rücksprache unmittelbar nach Lingners Tod von Direktor Woithe mit Sanitätsrat Baron bezüglich des getrübbten Verhältnisses des Hygiene-Museums mit der Dresdner Ärzteschaft ergab, dass die Differenzen persönlicher Natur gewesen seien und mit dem Tod Lingners hinfällig seien. Vermutlich war es die Einmischung des Laien Lingner in eine Aufgabe, die von den Ärzten als ureigenste begriffen wurde. (Vgl. Schreiben Woithe an Blüher vom 19.06.1916, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, P. 156.)

<sup>625</sup> Alle Zitate aus der Informationsbroschüre der *Volksborngesellschaft*, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 880, S. 1.

<sup>626</sup> Anhang zur Satzung der *Volksborngesellschaft*, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 880, o. S.

<sup>627</sup> Informationsbroschüre der *Volksborngesellschaft*, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 880, S. 1 f.

<sup>628</sup> Damit dienten die Ärzte nebenbei auch ihren eigenen wirtschaftlichen Interessen.

<sup>629</sup> Siehe oben. Vgl. besonders: Lingner, Denkschrift; Satzung des NHM 03.03.1913, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1.

„lebende Vorführungen“ und Experimente sollten eingesetzt werden. Als Haupteinnahmequellen sollten Mitgliedsbeiträge, Eintrittsgelder und der Verkauf von Lehrmitteln dienen.<sup>630</sup> Dies war ein entscheidender Unterschied zum *DHM*. Während das *DHM* seine finanzielle Grundförderung durch öffentliche Stellen erhielt und die anderen Einnahmen zusätzlich hatte, musste die *Volksborngesellschaft* ihre Unternehmungen gänzlich aus eigenen Mitteln finanzieren.

Im Januar 1914 trat die Gesellschaft zum ersten Mal mit einer Ausstellung an die Öffentlichkeit. Die Wanderausstellung *Mutter und Kind* beziehungsweise *Mutter und Säugling*<sup>631</sup> präsentierte auf circa 400 qm Informationen zu Säuglingsfürsorge, Kleinkinderfürsorge und Mutterschutz. Sie war bis zum Ausbruch des Ersten Weltkrieges in Leipzig, Hannover, Frankfurt am Main und Essen zu Gast. Danach war sie bis 1917 in weiteren Großstädten<sup>632</sup> zu sehen. Thematisiert wurden: physiologische und anatomische Voraussetzungen zur Mutterschaft, der Einfluss von Erbanlagen, Zeugung, die Entwicklung des Ungeborenen, Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, die Kindesentwicklung, Krankheiten und Pflege des Säuglings und das Stillen. Diese Informationen wurden von bevölkerungspolitischen Warnungen eingerahmt. Es wurde herausgestellt, dass die Säuglingssterblichkeit und der Geburtenrückgang schwerwiegende negative Auswirkungen auf das deutsche „Volkstum“ und die „Volksgesundheit“ hätten.<sup>633</sup> In dem Ausstellungsbegleitheft schrieb Luerssen weiter: „Auf jeden Fall unterliegt es keinem Zweifel, daß der Geburtenrückgang eine ernste Erkrankung des Volkskörpers anzeigt und weiterhin eine große Gefahr für das Bestehen des Volkes und seiner Eigenart bedeutet“ und dies sei eine „Daseinsfrage für die weißen Rassen“.<sup>634</sup> Dies sei, so wurde betont, besonders gravierend vor dem Hintergrund der Kriegstoten im Ersten Weltkrieg.<sup>635</sup> Säuglingsfürsorge und Mutterschutz seien allerdings ein exzellenter Weg, um „die Volksgesundheit zu stärken“, denn „mit verhältnismäßig einfachen Mitteln und wenig Kosten [könne] sehr schnell ein verhältnismäßig großer Erfolg errungen werden“.<sup>636</sup> In Zusammenhang mit der Ausstellung wurden von Ärzten und Krankenschwestern Führungen und Vorträge sowie „Mutterkurse“ veranstaltet. In ihnen sollte „Frauen und Jungfrauen das zur Pflege von Mutter und Kind Notwendigste praktisch gelehrt und in der Aussprache besonders erklärt“<sup>637</sup> werden.

---

<sup>630</sup> Informationsbroschüre der Volksborngesellschaft, S. 2-4 und Satzung der Volksborngesellschaft beide, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 880, S. 1 f.

<sup>631</sup> Vereinzelt findet sich die Bezeichnung *Mutter und Kind*. Im späteren Verlauf wurde die Ausstellung anscheinend nur noch mit *Mutter und Säugling* betitelt.

<sup>632</sup> Unter anderem war sie in Dresden, Leipzig, Bremen, Hamburg, Stettin und Dortmund sowie in Karlsruhe, Mannheim, Görlitz, Plauzen i.V. und Chemnitz.

<sup>633</sup> Vgl. Volksborngesellschaft für medizinisch hygienische Aufklärung: Führer durch die Wanderausstellung *Mutter und Säugling*, Selbstverlag der Volksborngesellschaft 1915, S. 8, 98.

<sup>634</sup> Ebd., S. 97, 98.

<sup>635</sup> Vgl. ebd., S. 9.

<sup>636</sup> Ebd., S. 8.

<sup>637</sup> Ebd., S. 10.

Wie die Ausstellungen tatsächlich ausgesehen haben, kann heute kaum noch rekonstruiert werden. Die *Volksborngesellschaft* scheint sich wie das Hygiene-Museum um eine vielseitige, moderne, ansprechende Gestaltung bemüht zu haben und wandte dabei ähnliche Gestaltungsprinzipien an.<sup>638</sup> Über die Besucherzahlen von *Mutter und Säugling* finden sich in den wenigen überlieferten Dokumenten keine Angaben. Sie scheinen gut gewesen zu sein, denn die *Volksborngesellschaft* war, jedenfalls bis 1917, finanziell erfolgreich.<sup>639</sup> Die Ausstellung *Mutter und Säugling* konnte außerdem auf Unterstützung durch einen mit prominenten Persönlichkeiten besetzten Ehrenausschuss bauen. Die dort vertretenen hochrangigen Mediziner und Funktionäre der öffentlichen Verwaltungen kamen aus Dresden und Sachsen, aber auch aus dem gesamten Reich.<sup>640</sup> Unklar bleibt allerdings, welche konkrete Rolle sie für die Ausstellung beziehungsweise für die *Volksborngesellschaft* spielten.

Kurz nach der *IHA* bestanden in Dresden also zwei konkurrierende Vereine, die sich der Wissensvermittlung zu Gesundheitsfragen widmeten.<sup>641</sup> Beide waren mit gleichen Zielen aus der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* hervorgegangen, fußten auf ähnlichen Methoden und beanspruchten die Bearbeitung gleicher Themen. Warum konnte sich das *DHM* langfristig behaupten und warum wurde die *Volksborngesellschaft* vom *DHM* übernommen? Zunächst veranstalteten beide

---

<sup>638</sup> Anhand der wenigen Abbildungen, die in dem Ausstellungsführer zu *Mutter und Säugling* vorhanden sind, lässt sich eine deutliche Ähnlichkeit zu Objekten des Hygiene-Museums (zum Beispiel die Figuren zu Auswirkungen des Korsettragens auf den weiblichen Torso S. 63, und die Standbilder von Kleinkindern S. 64, auch die graphische Gestaltung ist sehr ähnlich) feststellen. (Vgl. ebd.) Inhaltliche Vergleiche zwischen der Ausstellung der *Volksborngesellschaft* und der Ausstellung des Hygiene-Museums aus dem Jahr 1918 sind schwierig, da beide Ausstellungen nur sehr spärlich dokumentiert sind.

<sup>639</sup> Vgl. ebd., S. 8-10; Bericht von Woithe und Seiring zu den Verhandlungen mit der *Volksborngesellschaft*, in: SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Bürgermeister Kretschmar Nr. 27, P. 153.

<sup>640</sup> Mitglieder des Ehrenausschusses waren: Geheimer Medizinalrat Professor Dr. Baginsky, Direktor des Kaiserin Friedrich-Krankenhauses, Berlin, Oberbürgermeister Blüher, Dresden, Prof. Dr. von Bunge, Basel, Geheimer Medizinalrat Prof. Dr. Cerny, Direktor der Universitäts-Kinderklinik, Berlin, Geheimer Medizinalrat Professor Dr. Flügge, Direktor des hygienischen Instituts der Universität Berlin, Prof. Dr. Grotjahn, Sozialhygieniker beim Medizinalamt der Stadt Berlin, Obermedizinalrat Professor Dr. von Gruber, Direktor des Hygienischen Instituts der Universität, München, Hofrat Professor Dr. Hueppe, Dresden, Medizinalrat, Prof. Dr. Kehrer, Direktor der Königlichen Frauenklinik, Dresden, Prof. Dr. C. Keller, leitender Arzt des städtischen Krankenhauses Charlottenburg, Regierungsrat Dr. Lommatzsch, Mitglied des Königlich Sächsischen Statistischen Landesamtes, Dresden, Kaiserlicher Geheimer Regierungsrat Prof. Dr. Mayet, Berlin, Kommerzienrat Dr. Niethammer, Landtagsabgeordneter, Kriebstein bei Waldheim, Prof. Dr. C. Frh. von Pirquet, Vorstand der Universität-Kinderklinik, Wien, Geheimer Medizinalrat Prof. Dr. R. Pfeiffer, Direktor des Hygienischen Instituts der Universität, Breslau, Geheimer Hofrat Prof. Dr. Schottelius, Direktor des Hygienischen Instituts der Universität, Freiburg in Br., Geheimer Sanitätsrat Dr. Taube, leitender Arzt der Ziehkinder-Anstalt und des Städtischen Kinderheims, Leipzig, Geheimer Medizinalrat Professor Dr. Werth, Bonn, Sanitätsrat Dr. Weinberg, Stuttgart, Geheimer Medizinalrat Prof. Dr. Winter, Direktor der Königlichen Universitäts-Frauenklinik, Königsberg in Pr., Geheimer Regierungsrat Dr. Würzburger, Direktor des Königlich Sächsischen Statistischen Landesamtes, Dresden. (Vgl. *Volksborngesellschaft*, Führer, S. 4.)

<sup>641</sup> Die Satzung der *Volksborngesellschaft* wurde am 14. Oktober 1912 verfasst.

Vereine erfolgreiche Ausstellungen. Während das Hygiene-Museum noch vor dem Krieg mit der Sammlung „Der Mensch“ in Darmstadt große Besucherströme anziehen konnte,<sup>642</sup> veranstaltete die *Volksborngesellschaft* die Wanderausstellung *Mutter und Säugling*. Die Direktoren des Museums Woithe und Seiring attestierten dem Konkurrenten 1919, bis zum Tod Luerssens 1917 ideell und finanziell erfolgreich gewesen zu sein.<sup>643</sup> Luerssens Nachfolger als Geschäftsführer und hauptverantwortlicher Wissenschaftler wurde Dr. med. Martin Vogel (1878-1947). Der Internist und Pädiater trat 1918 nach seiner Entlassung aus dem Kriegsdienst in die *Volksborngesellschaft* ein. Woithe und Seiring berichten, dass Vogels „merkwürdige Unterstellung des Wissenschaftlers unter den Kaufmann [gemeint ist wahrscheinlich der II. Vorstandsvorsitzende Verlagsbuchhändler Alfred Müller] ... zu dauernden Unstimmigkeiten“ geführt habe.<sup>644</sup> Deshalb sei Vogel bald wieder ausgeschieden.<sup>645</sup> Diese personellen Schwierigkeiten waren ein Grund für die Schwächung der *Volksborngesellschaft* gewesen sein.

Allerdings sind auch die unterschiedlichen materiellen Ausgangssituationen und die äußerst schwierigen Zeitumstände nicht zu vernachlässigen. Während das Hygiene-Museum ein großzügiges Startkapital aus den Überschüssen der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* hatte und auf einen großzügigen Mäzen sowie reiche städtische und staatliche Zuschüsse setzen konnte, war die *Volksborngesellschaft* lediglich auf Mitgliedsbeiträge und die laufenden Einnahmen aus Ausstellungen und Verkäufen angewiesen. Das Hygiene-Museum konnte außerdem auf ein eng geknüpftes Netzwerk von städtischen Honoratioren, Beamten, Wissenschaftlern und Unternehmern zurückgreifen, die sich direkt im Verein engagierten. Ähnlich galt dies auch für die *Volksborngesellschaft*. Diese hatte insbesondere die Ärzteschaft auf ihrer Seite. Ihre Vereinsmitglieder schafften es jedoch nicht, die *Volksborngesellschaft* ohne Unterstützung der öffentlichen Stellen durch die schwierige Kriegszeit, in der die öffentliche Hand der potenteste Geldgeber war, zu bringen. In dem Moment, als Gesundheit immer mehr zu einem öffentlichen Gut avancierte und damit Gesundheitsvorsorge insbesondere kommunal und später auch staatlich stärker gefördert wurde, gelang es der *Volksborngesellschaft* nicht, die öffentlichen Stellen dauerhaft an sich zu binden. Ein Grund dafür mag gewesen sein, dass diese schon im Hygiene-Museum engagiert waren und investiert hatten. Als die Einnahmen aus Ausstellungen während des Ersten Weltkrieges immer spärlicher flossen und 1917 auch noch der Leiter der Gesellschaft, Luerssen, verstarb, scheint sich die Situation der Gesellschaft verschlechtert zu haben. Zugleich war mit Lingners Tod 1916 ein wesentlicher Hindernisgrund der Ärzteschaft für die Kooperation mit dem Hygiene-Museum behoben. Das Hygiene-Museum sah sich gleichzeitig in

---

<sup>642</sup> Siehe Unterkapitel 3.2.2.

<sup>643</sup> Vgl. Bericht von Woithe und Seiring zu den Verhandlungen mit der *Volksborngesellschaft*, in: SAD, 2.3.7 (Stadtrat zu Dresden), Handakten Bürgermeister Kretzschmar Nr. 27, P. 153 f.

<sup>644</sup> Ebd., P. 155 f.

<sup>645</sup> Vgl. ebd.

der günstigen Lage, über umfangreiche Geldmittel aus der *Lingner-Stiftung* zu verfügen.

Verhandlungen mit der *Volksborngesellschaft* betreffs einer Übernahme begannen im Frühjahr 1919. Die beiden Direktoren Woithe und Seiring erklärten im März 1919 dem Vorstand gegenüber:

„Das Museum hat aber auch sehr großes Interesse daran, a) ein am Orte seines Sitzes befindliches Konkurrenzunternehmen zu beseitigen; b) die Unterstützung der bisher noch nicht mit dem Museum befreundeten Ärzteschaft durch die Übernahme der Bestände der *Volksborngesellschaft*, an der die Ärzte beteiligt sind, zu erlangen.“<sup>646</sup>

Darüber hinaus war das Museum im Wesentlichen an der Ausstellung *Mutter und Kind* interessiert. Das Museum bereitete selbst auch eine Säuglingspflegeausstellung vor. Obwohl die Darstellungstechnik der *Volksborngesellschaft* weniger fortgeschritten sei, hielten Woithe und Seiring in ihrem Bericht zwei Fünftel der Ausstellung für die Zwecke des Museums brauchbar.<sup>647</sup>

Die Verhandlungen waren letztlich für das Museum erfolgreich. Die *Volksborngesellschaft* wurde liquidiert, wobei das Hygiene-Museum 30 000 Mark für die Übernahme der Ausstellung *Mutter und Kind* und weiterer Materialien zahlte.<sup>648</sup> Martin Vogel wurde als Assistent mit einem Anfangsgehalt von 6000 Mark plus Teuerungszulage in der neuzeitlichen Abteilung eingestellt.<sup>649</sup> Dort übernahm er die Organisation der Lichtbildzentrale. Nach Woithes Tod 1923 avancierte er zunächst auf Zeit, später auf Dauer zum Direktor des *DHM*.

Für das Aufgehen der *Volksborngesellschaft* im Hygiene-Museum waren letztlich zwei personelle und ein Bündel von institutionellen Gründen ausschlaggebend: Der Tod Lingners beseitigte die Vorbehalte der Ärzteschaft gegenüber einer Zusammenarbeit mit dem Museum. Nachdem Luerssen 1917 gestorben war, war die *Volksborngesellschaft* ihres wichtigsten Gründers und Mitarbeiters beraubt und dadurch erheblich geschwächt. Hinzu kam, dass die Gesellschaft finanziell geschwächt war, das Hygiene-Museum aber zugleich über erhebliche freie Mittel verfügte. Die gleichgerichteten Interessen der *Volksborngesellschaft* und des Museums machte ein Zusammengehen wahrscheinlicher. Das Hygiene-Museum setzte seine finanzielle Stärke ein, um einen Konkurrenten zu übernehmen und seine eigene Marktstellung auszubauen. Zugleich profitierte es von dessen Expertise und animierte mit Übernahme der *Volksborngesellschaft* die lokale Ärzteschaft dazu, sich im *DHM* zu engagieren.

---

<sup>646</sup> Ebd., P. 159.

<sup>647</sup> Vgl. ebd., P. 155-60.

<sup>648</sup> Eigne wurden im Verlauf des Jahres an den Guttemplerorden weiter veräußert. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 14.11.1919, in: HStAD, 13686, 50, S. 5.)

<sup>649</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 05.07.1919, in: HStAD, 13686, 50.

#### 4.2.4 Zusammenfassung IV

Für einen klassischen Museumsbetrieb waren weder Kapazitäten für eine umfangreiche Lehrmittelproduktion noch ein Verlag notwendig. Sie konnten sogar eine Bürde sein. Für das *DHM* traf das Gegenteil zu. Der Kauf der Lehrmittelbetriebe und die Übernahme der *Volksbornengesellschaft* waren mit Lingners Museumskonzept gut vereinbar. Das sah einerseits die Erwirtschaftung von Einnahmen und andererseits eine weitreichende Gesundheitsaufklärung mit mehr als nur einer lokal begrenzt wirksamen Dauerausstellung vor. Gerade Letzteres wurde vom Staat Sachsen und später vom Reich und den Wohlfahrtsorganisationen stark gefördert und gefordert. Nach und nach versammelte das Museum mit seinen Erwerbungen eine vielfältige Medienkompetenz zur Aufklärung über viele Gesundheitsthemen. Die Lehrmittelwerkstätten und die angeschlossenen Firmen bildeten zusammen einen komplexen und später zunehmend integrierten vielseitigen Wirtschaftsbetrieb, der die Produktion von Moulagen, Spalteholz-Präparaten, Schautafeln, Modellen, Lichtbildern und Publikationen vereinigte. Es erlangte so für den Raum Sachsen Anfang der 1920er Jahre eine konkurrenzlose Marktposition im Bereich der Lehrmittelproduktion. Zugleich schaffte sich das *DHM* mit den Erwerbungen eine betriebliche Basis, die es ihm ermöglichte, vielseitige Gesundheitsaufklärung über Dresden und Sachsen hinaus auf breiter Front zu betreiben. Das Museum empfahl sich so als Kooperationspartner für die öffentliche Gesundheitsaufklärung. Damit ging einher, dass das Dresdner Hygiene-Museum langsam als Marke im Reich und darüber hinaus bekannt wurde. Dass dies zielgerichtet forciert wurde, drückt sich in folgendem Zitat aus einer Werbebroschüre für das Museum aus: „Es sollte bei allen geradezu mit Zwangsläufigkeit die Vorstellung entstehen: ‚Wo du für anschauliche Volksbelehrung auf deinem Gebiet der Volksgesundheitspflege Hilfe brauchst, da ist das National-Hygiene-Museum zur Stelle.‘“<sup>650</sup>

Der Ausbau der Lehrmittelbetriebe bedeutete auf lange Sicht auch, dass die Entwicklung des Museums unter der Ägide des Kaufmanns Seiring stärker von Strategien profitorientierten Wirtschaftens wie expansiver Diversifizierung, Werbung, Absatzsteigerung, Konkurrenzverdrängung und Monopolisierung bestimmt wurde. Das Museum agierte in den Kriegsjahren stark unternehmensstrategisch im Sinne der Konsolidierung. Es erwarb Betriebskapital in Form von Vorlagen, Anlagen und Patenten etc. Mithilfe der Gelder aus der *Lingner-Stiftung*<sup>651</sup> war es dem Museum möglich, seinen Geschäftsbetrieb horizontal zu diversifizieren. Ein damit langfristig verfolgtes Ziel war es, dem Museum neue Einnahmequellen zu erschließen und so die Abhängigkeit von öffentlichen Geldern zu verringern. Letztlich ermöglichten es die Zuschüsse der *Lingner-Stiftung* dem Museum, seine

---

<sup>650</sup> Sudhoff, Karl in: Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 8.

<sup>651</sup> Die Gelder der *Lingner-Stiftung* verdoppelten den Finanzhaushalt des Museums. Siehe Unterkapitel 4.1.3 und 4.1.4.

Attraktivität als Partner für die öffentliche Gesundheitsfürsorge und Gesundheitspolitik zu erhöhen – und damit auf lange Sicht auch das Fortbestehen sogar über die schwere Krise der Inflation hinweg zu sichern. Zwar konnten später die Lehrmittelbetriebe durch Transferleistungen die Not des Museums etwas lindern, tatsächlich waren es jedoch die massiven Finanzspritzen der *Lingner-Stiftung*, die sowohl den Ausbau der Lehrmittelbetriebe ermöglichten als auch ab 1922 direkt dem Haushalt des Museums zugutekamen. Die reichsweit einmaligen Lehrmittelbetriebe und Ausstellungen waren es wiederum, die langfristig die Reichsadministration zu überzeugen vermochten, das Museum als „reichswichtig“ einzuschätzen und damit während und nach der Inflation zu unterstützen.<sup>652</sup> Allerdings verhinderte auch genau diese kommerzielle Seite des Museums 1922/23 eine Unterstützung des Museums durch den Völkerbund.<sup>653</sup>

Anhand der *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*, der Entwicklung von Lehrmittelsammlungen, der Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung und der Etablierung des *Reichsausschusses für hygienische Volksaufklärung* wird in Unterkapitel 4.3 gezeigt, wie das Museum durch Schärfung seines thematischen Profils, den Ausbau seiner Expertise und die Erweiterung des Geschäftsbetriebes zunehmend als Kooperationspartner für die Reichsgesundheitspolitik attraktiv wurde und zugleich die Erwirtschaftung eigener Mittel steigern konnte.

### 4.3 Nach dem Ersten Weltkrieg – Neue Aktivitäten in Deutschland

Während des Ersten Weltkrieges war der Ausbau des Museums nur teilweise vorangekommen. Das Museumsziel, systematische und kontinuierliche Gesundheitsaufklärung zu betreiben, lag am Ende des Krieges noch in ungewisser Ferne. Weder waren fertige Dauerausstellungen vorhanden noch ein Gebäude, in dem sie hätten ausgestellt werden können. Zum Neubau fehlten dem *DHM* die notwendigen

---

<sup>652</sup> Hiermit wird die gängige Narration relativiert, der zufolge es dem klugen Agieren des Verwaltungsdirektors Georg Seiring zu verdanken sei, dass das Museum durch den forcierten Ausbau der Lehrmittelproduktion über die Inflationszeit gerettet habe. (Vgl. zum Beispiel auch Behling, *Das anatomische Labor*, S. 24). Auch Seiring selbst schrieb diese nur teilweise zutreffende Darstellung der Geschichte fort. (Vgl. Seiring, *Erinnerungen*, S. 23 f.) Diese Lesart erscheint als ahistorische Verschleierung, die zu erzeugen jedoch dem Verwaltungsdirektor Seiring nicht schwer viel, da er ja einer der wenigen war, der einen Überblick über das entsprechende Zahlenmaterial hatte. Tatsächlich spielte Seiring eine sehr wichtige Rolle, indem er die Museumsverwaltung und die Geschäftsführung der Lehrmittelbetriebe organisierte und koordinierte. Ohne die großen Ressourcen der *Lingner-Stiftung* hätte man die Lehrmittelproduktion allerdings gar nicht erst ausbauen können. Ohne das gestiegene Interesse in Land und Reich für Gesundheitsaufklärung hätten sie nicht erfolgreich sein können. Nur dieses Interesse für Ausstellungen und Lehrmittel bewog das Reich, dem Museum während der Inflationszeit die außerordentlich wichtige Unterstützung zu gewähren. Siehe auch Unterkapitel 4.4.

<sup>653</sup> Siehe Unterkapitel 4.4.

finanziellen Mittel, und es war offenbar, dass der Verein weder aus eigener Kraft noch nur mit Unterstützung der Stadt Dresden und des Landes Sachsen genügend Mittel aufbringen konnte. Selbst der laufende Betrieb war unter den Bedingungen der Nachkriegswirtschaft und ihrer stärker werdenden Inflation nur schwer aufrechtzuerhalten. Das Museum geriet nach dem Krieg, durch die Inflation in finanzielle Bedrängnis und war gezwungen, innovative Wege zur Realisierung seiner Aufgaben zu finden. Und doch bot auch gerade diese von dem verlorenen Krieg geprägte Nachkriegszeit dem Museum neue Chancen.

Mit Etablierung des neuen politischen Systems der Weimarer Republik wurden von den Parteien der Weimarer Koalition staatliche Sozialmaßnahmen beziehungsweise -leistungen – zum Teil als Grundrechte – in der Verfassung verankert und nach und nach unter Inkaufnahme massiver Haushaltsdefizite und der Inflationsgefahr realisiert. Diese, im Vergleich zum Kaiserreich stark erweiterte, nunmehr wohlfahrtsstaatliche Sozialpolitik<sup>654</sup> zur sozialen Sicherung und zum sozialen Ausgleich diente nicht zuletzt der Herstellung und Wahrung des sozialen Friedens und der Legitimierung der jungen Republik. Sie lässt sich auf die Kurzformel ‚Sozialpolitik statt Sozialisierung‘ bringen. Staatliche Sozialpolitik mit Bezug auf „das Volk“ wurde zu einem sozialen Bindemittel für linke, aber auch konservative Kräfte.<sup>655</sup> Insbesondere für Konservative, deren wesentliche Identifikationspunkte wie die Loyalität zu den Hohenzollern und der monarchische militaristische Staat weggefallen waren, verblieb die Sorge um das „deutsche Volk“ als Handlungsressource. Das Volk oder auch den „Volkskörper“ galt es, nach der Niederlage und angesichts der massiven wirtschaftlichen Herausforderungen und dem schlechten allgemeinen Gesundheitszustand wieder aufzurichten und zu stärken.<sup>656</sup> Fragen der „Volksgeundheit“ rückten stärker als zuvor in den Interessensbereich von Reich, Ländern, verschiedenen Interessensgruppen und der allgemeinen Öffentlichkeit. Die Bevölkerungsfrage<sup>657</sup> wurde vielerorts diskutiert und brachte unterschiedliche gesellschaftliche Ebenen und Gruppierungen zusammen und vermochte deren Kräfte zu bündeln.<sup>658</sup> Volksgeundheit avancierte

---

<sup>654</sup> Die Sozialpolitik umfasste unter anderem Maßnahmen der Arbeitsmarktpolitik (z. B. den Achtstundentag, Betriebsräte, Schlichtung bei Tarifkonflikten), die Ausweitung der Sozialversicherung, die Kriegsfolgenbewältigung (z. B. Hinterbliebenenversorgung und Kriegsbeschädigtenversorgung und -fürsorge) und die Regelung der Versorgung mit Basiskonsumgütern und Wohnraum. Auch die „Erzbergsche Finanzreform“ hatte erhebliche sozialpolitische Komponenten.

<sup>655</sup> Vgl. Büttner, Die überforderte Republik, S. 130-136, Wehler, Deutsche Gesellschaftsgeschichte, S. 428-434, Hentschel, Volker: Die Sozialpolitik in der Weimarer Republik, in: (Hg.), Die Weimarer Republik 1918-1933 – Politik, Wirtschaft, Gesellschaft, Bonn: Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung 1988, S. 197-217.

<sup>656</sup> Vergleiche zum Volksbegriff unter anderem Koselleck, Reinhardt: Volk, Nation, Nationalismus, Masse, in: Brunner, Otto, Geschichtliche Grundbegriffe: historisches Lexikon zur politisch-sozialen Sprache, Klett-Cotta 1992, S. 389-413.

<sup>657</sup> Stichworte waren die Stabilisierung der Bevölkerung nach den massiven Menschenverlusten im Weltkrieg, die Furcht vor der „Degeneration“ der Bevölkerung und die Angst vor der Bevölkerungsschrumpfung.

<sup>658</sup> Dies galt zunehmend auch für die Rassenhygiene, die links wie rechts lebhaft rezipiert und diskutiert wurde. Rassenhygiene als Bevölkerungswissenschaft war vor dem Ersten Weltkrieg

zu einem Integrationsbegriff. Die Zukunft des „Volkskörpers“ schien davon abhängig zu sein, ob die grassierenden Geschlechtskrankheiten und die Tuberkulose einzudämmen seien. Weiterhin gehörten der Schutz und die Pflege des Nachwuchses zu den zukunftsgerichteten Maßnahmen. Zu diesen brennenden Fragen wurden auf breiter Front Aufklärung und Lösungsmöglichkeiten gesucht. Dafür bot sich das *DHM* an. In einer Werbeschrift hieß es 1922: „Das höchste Gut des Volkes ist seine körperliche und geistige Gesundheit. Alle Hoffnung auf eine bessere Zukunft ruht auf der Erhaltung und Steigerung dieses Gutes. Das ist die große nationale Aufgabe des *Deutschen Hygiene-Museums*.“<sup>659</sup> Das *DHM* erbot sich nach dem Krieg, Wissen zu diesen Herausforderungen bereitzustellen und damit in der Gesundheits- und Sozialpolitik eine gestaltende Rolle zu spielen. Das Museum hatte sowohl den aufklärerischen Impetus als auch das nötige wissenschaftliche und darstellerische Know-how, um auf breiter Front über Gesundheitsfragen informieren zu können. Es war somit in der Lage, zur Befriedigung der politischen und öffentlichen Bedürfnisse nach gesundheitlicher ‚Wiederaufrichtung‘, ‚Stärkung‘ und ‚Vorsorge‘ beizutragen.

Zugleich musste sich das *DHM* in der Nachkriegszeit ganz konkreten Anforderungen von Öffentlichkeit und Politik stellen. So verlängerten die Stadtverordneten Ende 1918 zwar die dem Museum gesetzte Frist bis zur Eröffnung einer Dauerausstellung.<sup>660</sup> Sie verknüpften dieses Zugeständnis aber mit der Forderung an das Museum, zumindest Teilausstellungen zu veranstalten.<sup>661</sup> Dass in der Öffentlichkeit eine große Nachfrage nach Informationsveranstaltungen zu Gesundheitsthemen bestand, registrierte man im *DHM* spätestens nach dem großen Erfolg der ersten *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* (15. März bis 6. Mai 1919 in Dresden). In den folgenden Abschnitten wird untersucht, mit welchen Strategien es dem Museum gelang, nach der ‚unproduktiven‘ Kriegsphase bis zur Inflation wieder stärker in der Öffentlichkeit in Erscheinung zu treten und so weitere Kreise zur Unterstützung des Museums zu mobilisieren.

#### 4.3.1 „Lustseuchen“ – Die Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten von 1919 bis 1922

Wanderausstellungen waren in den 1920er Jahren das Kerngeschäft des Museums; sie wurden zu einem Hauptaufklärungsmittel, erwirtschafteten erhebliche Finanzmittel und machten das Museum in ganz Deutschland und darüber hinaus bekannt und zum begehrten Partner. Wie entwickelte sich das Museum zu einem

---

von eher marginaler Bedeutung gewesen. Nach dem Krieg erfuhr sie einen deutlichen Aufschwung. (Vgl. Weindling, *Health, Race and German politics*, S. 399-440; Weingart, *Rasse, Blut und Gene*, S. 229-268.

<sup>659</sup> Aufruf April 1922 zur Unterstützung vom *DHM*, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 158b.

<sup>660</sup> Die Gewährung der Mittel durch die Stadt war seit 1913 immer mit der Festsetzung eines Eröffnungsdatums verknüpft wurden.

<sup>661</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 13.12.1918, in: HStAD, 13686, 50, S. 1 f.

professionellen Wanderausstellungsunternehmen? Wer waren die maßgeblichen Akteure? Welche Bedeutung hatten die Wanderausstellungen für die institutionelle Entwicklung?

Erste Erfahrungen mit Wanderausstellungen hatte das Hygiene-Museum bereits vor und während des Ersten Weltkrieges mit der Ausstellung *Der Mensch in Darmstadt*, 1912 und den Wanderausstellungen zur Kriegsbeschädigtenfürsorge 1914/15 und 1917/18 gesammelt.<sup>662</sup> Nach Kriegsende erlebte das Medium Wanderausstellung einen starken Aufschwung im Museum. Im Frühjahr 1918 begannen Vorbereitungen für eine Wanderausstellung zur Säuglingspflege. Diese wurde erstmals im Herbst 1918 in Bischofswerda gezeigt und war dann drei Jahre lang in Sachsen unterwegs.<sup>663</sup> Sie erreichte aber nie die Bedeutung für das Museum wie die gleichzeitig in großer Zahl stattfindenden, weitaus erfolgreicherer *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*. Diese wanderten in mehreren Exemplaren von 1919 bis 1922 durch Deutschland und konnten in dieser Zeit über 1,7 Million Besucher anziehen.<sup>664</sup> Sie mobilisierten innerhalb wie außerhalb des Museums eine Vielzahl von Akteuren und Ressourcen. Die Ausstellungen förderten so maßgeblich die Entwicklung des Museums zu einem reichsweit gefragten Dienstleister für Gesundheitsaufklärung für die öffentliche Hand. Anhand der *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* wird deutlich, dass Wanderausstellungen für das Museum immer wichtiger wurden.

Lutz Sauerteig bezeichnet „hygienische Ausstellungen“, als „[d]as wichtigste Medium der Gesundheitsaufklärung“.<sup>665</sup> Ihre Untersuchung gewährt Einblicke in die Organisation der institutionalisierten weitreichenden Verbreitung von hygienischem Wissen in den 1920er Jahren. Gleichwohl fanden die vielbesuchten *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* in den maßgeblichen Forschungsarbeiten von Sauerteig und Petra Ellenbrand nur am Rande Beachtung.<sup>666</sup>

<sup>662</sup> Siehe Unterkapitel 3.2.2 und 3.2.3.

<sup>663</sup> Pläne für eine Ausstellung zur Säuglingspflege werden erstmals im Frühjahr 1917 erwähnt. Es war geplant, im Herbst desselben Jahres im Rahmen einer allgemeinen Sammlungskampagne für Säuglinge und Kleinkinder in Dresden eine kleine Ausstellung zu eben jenem Thema zu realisieren. Diese kam jedoch nicht zustande. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 27.04.1917, in: HStAD, 13686, 50, S. 3 und Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 09.07.1917, in: HStAD, 13686, 50, S. 1, 4.) Themen der Ausstellung waren, Schwangerschaft, Zeit vor der Geburt, Pflege des Säuglings, Entwicklung, Krankheiten, Ernährung der Säuglinge. (Vgl. Fotoalbum zur „Ausstellung für Säuglingsfürsorge“ Bischofswerda Oktober-November 1918, DHMD Fotostelle, 2009, 85.) Die Ausstellung gastierte in mindestens neun sächsischen Kleinstädten und hatte circa 15 000 Besucher. Die Vorbereitung der Ausstellung wurde von der *Lingner-Stiftung* mit 5 000 Mark finanziert. (Vgl. Ausstellungen des Deutschen Hygiene-Museums, Dresden 1919-1921, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, o. P. und Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 09.07.1917, in: HStAD, 13686, 50, S. 4.)

<sup>664</sup> Vgl. Blätter für Volksgesundheitspflege 14 (1924) 3, S. 48.

<sup>665</sup> Sauerteig, *Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik*, S. 208.

<sup>666</sup> Lutz Sauerteig und Petra Ellenbrand haben mit ihren Forschungen zur Geschichte der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im 20. Jahrhundert eine ausgezeichnete Basis zur Erforschung ihrer Behandlung in Ausstellungen bereitgestellt. (Siehe insbesondere: Sauerteig,

Im Folgenden wird es vorrangig darum gehen, die Organisation der Ausstellungen und ihre Bedeutung für die institutionelle Entwicklung des Museums zu rekonstruieren.<sup>667 668</sup>

#### *Angst vor Geschlechtskrankheiten*

Geschlechtskrankheiten gehörten Ende des 19. Jahrhunderts wie die Epidemien Cholera und Typhus zu weitverbreiteten Krankheiten mit hohen Ansteckungsraten. Der Umgang mit Geschlechtskrankheiten wurde bis Anfang des 20. Jahrhunderts von moralisch-sittlichen Argumenten – beispielsweise der Sittlichkeitsvereine – bestimmt. „Lustseuchen“ wurden als selbstverschuldete Begleiterscheinung von moralischen Verfehlungen wie außerehelichem Geschlechtsverkehr und Prostitution angesehen. Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten beschränkte sich auch aus diesem Grund lange Zeit auf restriktive, letztlich ineffektive Maßnahmen wie die sittenpolizeiliche Kontrolle und Kasernierung von Prostituierten.

Während die großen Seuchen durch Städteassanierung und die Bakteriologie allmählich eingedämmt werden konnten, hatten die Maßnahmen auf das Auftreten der Geschlechtskrankheiten kaum einen positiven Einfluss.<sup>669</sup> Geschlechtskrankheiten wie Gonorrhö, Ulcus Molle und die Syphilis gehörten zu den chronischen Krankheiten, die sich mit klassischen Mitteln der Bakteriologie nur schwer bekämpfen ließen.<sup>670</sup> Ärzte und Gesundheitspolitiker befürchteten durch Ge-

---

Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik; Sauerteig, Lutz: Lust und Abschreckung – Moulagen in der Geschlechtskrankheitenauflärung, in: *Medizin, Gesellschaft und Geschichte* 11 (1992), S. 89-105; Sauerteig, Lutz: „The Fatherland is in Danger, Save the Vaterland!“ Venereal disease, sexuality and gender in Imperial and Weimar Germany, in: Davidson, Roger, Hall, Lesley A. (Hg.), *Sex, Sin and Suffering – Venereal disease and European society since 1870*, London [u. a.]: Routledge 2001, S. 76-92; Ellenbrand, *Volksaufklärung gegen Geschlechtskrankheiten*.)

<sup>667</sup> Bei der historischen Analyse von Ausstellungen ergeben sich einige grundsätzliche methodische Probleme. Als an sich ephemeres Medium, sind sie einer Analyse schwer zugänglich. Die Quellenlage ist oft sehr dürftig und reicht sehr häufig über einen Ort und ein Datum nicht hinaus. Für die Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten umfassen die Spuren zum Beispiel Ausstellungsbeihefte, vereinzelte Photographien und Begleitmaterialien, Protokolle, wenige Rezensionen, sowie Moulagen, Lehrtafeln und Lichtbilder – allgemeiner gesagt Lehrmaterialien, welche zur selben Zeit produziert wurden, aber nicht unmittelbar einer bestimmten Ausstellung zuzuordnen sind. Hinzu kommt, dass wir es mit einer Vielzahl von Ausstellungen zu tun haben, allein bis Mitte 1921 circa 100. Ihr Umfang sowie ihre Aufstellung und damit ihr Inhalt muss aufgrund der unterschiedlichen Bedingungen erheblich variiert haben. Weiterhin ist die Rezeption der Ausstellungen durch die Besucher nur ausnahmsweise rekonstruierbar.

<sup>668</sup> Den hier nicht behandelten inhaltlichen Aspekten der *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* in den 1920er Jahren habe ich mich bereits in dem Artikel „Seuchenwissen als Exponat und Argument“ gewidmet. (Siehe demnächst: Steller, Thomas: *Seuchenwissen als Exponat und Argument. Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten des Deutschen Hygiene-Museums in den 1920er Jahren*, in: Thiessen, Malte (Hg.), *Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert*, München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag 2014.)

<sup>669</sup> Vgl. Ellenbrand, *Volksaufklärung gegen Geschlechtskrankheiten*, S. 1 f, 4 f und Sauerteig, *Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik*, S. 42, 438.

<sup>670</sup> Alle drei Krankheiten konnten bei Nichtbehandlung schwerwiegende, dauerhafte Schädigungen hervorrufen, die Syphilis sogar zum Tode führen. Medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten der Krankheiten waren erst mit der Verfügbarkeit von Antibiotika wirklich gegeben. Nur gegen Syphilis war durch Paul Ehrlich und Sahachiro Hata noch vor dem Ersten Weltkrieg das

schlechtskrankheiten massive Schädigungen und Belastungen der sogenannten „Volksgesundheit“ und insbesondere der Fortpflanzungsfähigkeit der Deutschen. Außerdem sorgte man sich um die hohen volkswirtschaftlichen Kosten durch Erkrankte.<sup>671</sup> Im Zuge der allgemeinen Ausweitung des sozialen Einzugsbereichs der „medizinisch-ärztlichen Expertenherrschaft“ in Allianz mit dem Staat und der zunehmenden Ordnung des alltäglichen individuellen Lebens nach medizinischen Wissen oder Vorstellungen schalteten sich nun systematischer als zuvor Mediziner in die öffentliche Diskussion um Geschlechtskrankheiten ein.<sup>672</sup> Die *Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (DGBG)* kritisierte ab 1902 die Unwirksamkeit der bisherigen Initiativen. In der *DGBG* vereinigten sich Akteure aus verschiedensten gesellschaftlichen Interessengruppen zu einer „pressure group“,<sup>673</sup> die neue, auf medizinischen Erkenntnissen basierende, Gegenmaßnahmen forderte. Die *DGBG* vertrat die Auffassung, dass sanitätspolizeiliche und kurative Maßnahmen allein Geschlechtskrankheiten nicht effektiv eindämmen konnten. Sie forderte, die Bevölkerung solle über Symptome der Geschlechtskrankheiten sowie deren Verbreitung und Vorbeugung „aufgeklärt“ werden. Dazu verteilte die Gesellschaft Flugblätter und Informationsbrochüren und organisierte Vorträge.

Die renommierten Hautärzte Alfred Blaschko (1858-1922) und Eugen Galewsky (1864-1935), beides Gründungsmitglieder der *DGBG*, schlugen zur Bewältigung der gestellten Aufgaben außerdem Ausstellungen vor. Damit sollten die Bürger über den Verlauf, die Folgen und Maßnahmen zur Verhinderung von Geschlechtskrankheiten aufgeklärt werden, um sie zu individuellen Präventivmaßnahmen und zur Wahrnehmung medizinischer Versorgung zu bewegen. Erste Ausstellungserfahrung sammelte die *DGBG* mit einem eigenen Pavillon zu Geschlechtskrankheiten auf der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* in Dresden 1911. Für die Verantwortlichen Blaschko und Galewsky hatte die *IHA* gezeigt, dass Ausstellungen sich als Medium der Aufklärung über Geschlechtskrankheiten eigneten.

Der Wunsch der *DGBG*, weitere Ausstellungen zu veranstalten, stieß auch im Vorstand des Hygiene-Museums auf offene Ohren. Mit zunehmender Kriegsdauer war dieser außerdem überzeugt, dass das Museum in nächster Zeit keinen eigenen Bau erhalten würde. Nichtsdestoweniger wollte man aber die Bestände des Museums der Öffentlichkeit zugänglich machen und sollte die Erinnerung an das Museum mit Einzelausstellungen wach gehalten werden. Schon Ende 1917

---

Antibiotikum Salvarsan entwickelt worden. Allerdings war auch dessen Anwendung nicht komplikationsfrei.

<sup>671</sup> Zum zeitgenössischen Bedrohungsempfinden vgl. Hans Haustein, Die Geschlechtskrankheiten einschließlich der Prostitution, in: Adolf Gottstein/Arthur Schloßmann/Ludwig Teleky (Hrsg.), Wohlfahrtspflege – Tuberkulose – Alkohol – Geschlechtskrankheiten. (Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge, Bd. III) Berlin 1926, 606 f., 612 f. sowie Ellenbrand, Volksaufklärung gegen Geschlechtskrankheiten, S. 34 f.

<sup>672</sup> Sauerteig, Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik, S. 19.

<sup>673</sup> Zu der Anwendung des Begriffs auf die *DGBG* siehe unter anderem: Sauerteig, Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik, S. 94.

beschloss der Vorstand die Veranstaltung einer *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*.<sup>674</sup> Doch bis nach Kriegsende passierte, wahrscheinlich auch aus Personalmangel, nichts.

Dabei befürchtete man in der *DGBG* einen plötzlichen starken Anstieg der Geschlechtskrankheiten insbesondere in der Nachkriegszeit.<sup>675</sup> Blaschko warnte schon 1915 davor, dass die zu ihren Familien zurückkehrenden geschlechtskranken Soldaten und ein sprunghaftes Ansteigen von Prostitution durch in Not geratene Frauen nach dem Krieg die Bevölkerung durch Ansteckung massiv gefährden könnten.<sup>676</sup> In einem Vortrag im Rahmen der ersten *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* in Dresden im Mai 1919 berichtete Galewsky, dass 800 000 Soldaten geschlechtskrank aus dem Krieg zurückgekehrt seien, darunter eine große Zahl verheirateter Männer. „Alles sei vorbereitet gewesen für energische Bekämpfung der Seuche bei langsamer Demobilmachung, als plötzlich die Revolution ganz neue Verhältnisse geschaffen habe.“<sup>677</sup> Das folgende Zitat aus einer Werbebroschüre des *DHM* von 1920 macht deutlich, wie schwerwiegend die Situation von den Zeitgenossen eingeschätzt wurde.

„Durch die übermäßigen Anstrengungen des Weltkriegs und die jahrelange Unterernährung ist das deutsche Volk zermürbt und krank geworden. Die Geschlechtskrankheiten sind ungeheuer verbreitet, die Tuberkulose frißt wieder am Mark des Volkes, Scharen von Kindern sterben dahin, der Nachwuchs ist schwach und welk. Wenn wir nicht zugrunde gehen wollen, muß das ganze Volk von der Notwendigkeit zielbewusster Gesundheitspflege durchdrungen werden.“<sup>678</sup>

Dabei empfand man in der *DGBG* moralisch-sittliche Verurteilungen oder Enthaltensappelle, wie zum Beispiel von Sittlichkeitsvereinen, noch weniger als zuvor als ausreichend, um die „Durchseuchung“ zu stoppen. Eine neue, wissenschaftlich fundierte Herangehensweise an die Aufklärung über Geschlechtskrankheiten erschien in der Nachkriegszeit dringend erforderlich.<sup>679</sup> Um dies zu verwirklichen, bot sich das Hygiene-Museum als Partner an, denn es vereinigte die

<sup>674</sup> Siehe: Niederschrift der Vorstands-Sitzung des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. in Dresden, am Freitag den 26.09.1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 45, S. 2-4.

<sup>675</sup> Lutz Sauerteig bezweifelt, dass eine erhöhte Gefährdung der historischen Realität entsprach, allerdings ist eine verlässliche Aussage hierüber schwierig. In den Kriegsjahren gingen Geschlechtskrankheiten in der Gesamtbevölkerung scheinbar sogar zurück. Sauerteig gibt an, dass die Öffentlichkeit durch Statistiken aufgeschreckt wurde. Sie „schürten die Angst vor einer scheinbar allgegenwärtigen Infektionsgefahr und ließen das Bild von einer völligen venerischen Durchseuchung der Bevölkerung entstehen.“ (Sauerteig, *Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik*, S. 88, Vgl. ebenda S. 86-88; Ellenbrand, *Volksaufklärung gegen Geschlechtskrankheiten*, S. 32-34.)

<sup>676</sup> Als Gegenmaßnahmen schlug er vor, die Prostitutionsüberwachung zu reformieren und krankheitsverdächtige Soldaten vor der Entlassung einer Zwangsbehandlung zu unterziehen. (Vgl. Blaschko, Alfred: *Welche Aufgaben erwachsen dem Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten aus dem Kriege?*, Leipzig: Barth 1915 S. 21-27.) Beide, auf eine zentrale Führung bauenden Schutzmaßnahmen kamen aber in den Nachkriegswirren nicht zum tragen.

<sup>677</sup> O. T., 09.04.1919 Artikel im *Dresdner Anzeiger*.

<sup>678</sup> *Das Deutsche Hygiene-Museum und seine Bedeutung für die Volksgesundheitspflege*. 1920, in: BArch, R 86 (DHM e. V.), 888, S. 1.

<sup>679</sup> Vgl. Sauerteig, *Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik*, S. 85-88; Ellenbrand, *Volksaufklärung gegen Geschlechtskrankheiten*, S. 32-35.

notwendige wissenschaftliche Kompetenz mit Erfahrung bei der Darstellung. Die Interessen der *DGBG* und des *DHM* waren kompatibel. Galewsky konnte, da er beiden Institutionen eng verbunden war,<sup>680</sup> als Vermittler wirken. Unter diesen günstigen Voraussetzungen lag es nahe, für neue Ausstellungen zu kooperieren.

#### *Organisation und Inhalt der Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*

Die erste *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* (A) des Museums wurde am 15. März 1919 in Dresden eröffnet. Sie zählte dort 106 000 Besucher<sup>681</sup> und schloss mit einem Überschuss von 28 000 Mark. Die 700 qm große Ausstellung wurde im selben Jahr noch in Breslau, Leipzig, Chemnitz und Berlin gezeigt und hatte durchschnittlich 75 000 Besucher.<sup>682</sup> Sie wanderte nachher auch durch die größeren Städte Deutschlands. Aufgrund ihres Erfolges wurden noch vier weitere Ausstellungen für unterschiedliche Raumgrößen angefertigt. Ab dem Sommer beziehungsweise Herbst 1919 begannen zwei mittelgroße Ausstellungen ihre Wanderung. Im Frühjahr 1920 kamen noch zwei kleinere Ausstellungen mit Ausstellungsflächen von circa 150 qm hinzu, die dann in kleineren Orten zu sehen waren. Ihre durchschnittliche Besucherzahl lag zwischen 2000 und 5000, die Aufenthaltsdauer lag bei ihnen zwischen ein und zwei Wochen. Die Ausstellungstermine waren so eingerichtet, dass mehrere Städte in derselben Region nacheinander besucht wurden.<sup>683</sup>

Die Ausstellungen des Museums wurden von Werbekampagnen vorbereitet und begleitet. Das Museum suchte für die Organisation der Ausstellungen die Zusam-

<sup>680</sup> Galewsky war dem Museum schon seit der *IHA* verbunden. Er zeichnete auch damals verantwortlich für die Abteilung zu Geschlechtskrankheiten. Insbesondere scheint er die Präsentation einer großen Zahl von ausdrucksstarken Moulagen angeregt zu haben. Diese Sammlung erhielt den Beinamen „Galewskys Schreckenskammer“. (Vgl. Scholz, Albrecht: Eugen Galewsky (1864-1935), in: *Dermatologische Monatsschrift* 158 (1972), S. 55.) Galewsky war zusammen mit Blaschko und seinem Mentor, Albert Neisser (1855-1916), Gründungsmitglied der *DGBG* und Vorsitzender der sächsischen Landesgruppe. (Siehe zu Galewsky insbesondere: Scholz, Eugen Galewsky, S. 53-68 und Scholz, Albrecht, Kadner, Heinz: 75 Jahre Cignolin, in: *Hautarzt* 42 (1991), Nr. 11, S. 775-778.)

<sup>681</sup> Vgl. Ausstellungen des Deutschen Hygiene-Museums, Dresden 1919-1921, in: *BArch*, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, S. 1.

<sup>682</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 05.07.1919, in: *HStAD*, 13686, 50, S. 5.

<sup>683</sup> Liste der Ausstellungen (A, B, C, G-I, G-II) zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten 1919-1921: 1919: (A) Dresden, Breslau, Leipzig, Chemnitz, Berlin, (B) Oschatz, Aue i. B., Plauen, Werdau, Gera, Freiberg i. S., (C) Meißen, Kamenz, Riesa, Wurzen, Ges.: 440.522 Besucher. 1920: (A) Altona, Hamburg, München, Frankfurt a. M., Mannheim, Stuttgart, Freiburg i. Br., (B) Deuben, Glauchau, Reichenbach, Pirna, Sebnitz, Bautzen, Görlitz, Liegnitz, Hirschberg, Bunzlau, Waldenburg, Schweidnitz, Neiße, Brieg, Glogau, Sorau, (C) Grimma, Döbeln, Waldheim, Rochlitz, Altenburg, Grimmitschau, Greiz, Ölsnitz i. B., Falkenstein, Schwarzenberg, Buchholz, Olbernaue, Frankenberg, Ölsnitz i. E., Penig, Burgstädt, Meerane, Hof, Kulmbach, Bayreuth, (G-I) Halle a. S., Magdeburg, Erfurt, Braunschweig, Bremen, Rostock, Greifswald, Stettin, (G-II) Frankfurt a. O., Cottbus, Guben, Forst, Spremberg, Bitterfeld, Naumburg, Gotha, Eisenach, Eschwege, Hanau, Weinheim, Rastatt, Baden, Offenburg, Ges.: 556.393 Besucher; 1921 Avisiert: (A) Darmstadt, (B) Weißenfels, Jena, Weimar, Würzburg, (C) Ansbach, Erlangen, Straubing, (G-I) Flensburg, Harburg, Lübeck, (G-II) Lörrach, Singen, Konstanz, Billingen. (Vgl. Ausstellungen des Deutschen Hygiene-Museums, Dresden 1919-1921, in: *BArch*, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888.)

menarbeit mit lokalen, an der Gesundheitsaufklärung interessierten Gruppen; das waren beispielsweise Landesversicherungsanstalten, Kommunen, Krankenkassen, medizinische Einrichtungen, Ärzteverbände etc. Oft leisteten die Ortsgruppen der DGBG und die lokalen in den Ortsgruppen zusammengeschlossenen Vereinigungen organisatorische Unterstützung. Nicht zuletzt über dieses weitverzweigte Netzwerk konnten kommunale Honoratioren und Funktionsträger wie Politiker, Beamte, Ärzte zur Unterstützung der Ausstellungen gewonnen werden. Dies war wichtig, um bestimmte Besuchergruppen wie Krankenkassenmitglieder, Soldaten, Sanitätskolonnen, Hebammen, Fortbildungsschüler und Prostituierte zu mobilisieren und öffentliche Räume als Ausstellungsräume zur Verfügung gestellt zu bekommen. Die Veranstaltungsorte waren öffentliche Räume oder Räumlichkeiten von lokalen Wohlfahrtsorganisationen, die das Museum kostenfrei nutzen konnte. Zum Beispiel wurde in Frankfurt am Main 1920 das Volksbildungsheim des *Bunds für Volksbildung* genutzt. Niedrige Eintrittspreise<sup>684</sup> sollten einer breiten Bevölkerung den Zugang ermöglichen. Die Ausstellungen selbst stellten einen Medienmix aus Schautafeln, Moulagen, Präparaten und Text dar. Ende der 1920er Jahre wurden auch Filme eingesetzt.<sup>685</sup> Die verschiedenen Materialien sollten auf anschauliche Weise Besucher aller Bildungsniveaus ansprechen. Teilweise wurden Ausstellungsteile so angelegt, dass sie nach Geschlechtern getrennt oder abwechselnd besucht werden konnten. Die untere Altersgrenze lag bei etwa 16 Jahren (Fortbildungsschüler). Begleitet wurden die Ausstellungen von Vortragsreihen. Außerdem führten Wissenschaftler des Museums, lokal ansässige Ärzte oder anderes medizinisches Personal die Besucher durch die Ausstellung.

Für die Herstellung der Ausstellungen griff das Museum zum Teil auf externe Wissenschaftler und Museumspersonal zurück. Für den Inhalt der Ausstellung und teilweise auch für die Gestaltung war Eugen Galewsky maßgeblich verantwortlich. Auf ihn gingen unter anderem viele der verwendeten Moulagen zurück.<sup>686</sup> Der wissenschaftliche Direktor des Museums Friedrich Woithe (1878-1923) und andere am Museum angestellte Wissenschaftler arbeiteten ebenfalls mit. Woithe erscheint in der 3. Auflage des Führers *Die Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung* von 1922 als Koautor zusammen mit Galewsky. Ab Frühjahr 1920 bis 1921 war der Hygieniker, Bakteriologe und Rassenhygieniker, Philaetes Kuhn (1870-1937) als Kurator und stellvertretender Vereinsvorsitzender am Museum tätig. Seine Kritik an den *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*

---

<sup>684</sup> 1920 betrug der Eintritt circa 50 Pfennige für einen Erwachsenen.

<sup>685</sup> Für Wissenschaftlichkeit sollte unter anderem die Verwendung von ursprünglich aus dem medizinischen Bereich stammenden Darstellungstechniken bürgen. Auch zogen Ausstellungen insbesondere wenn sie mit außergewöhnlichen Objekten aufwarten konnten große Besucherzahlen an. (Vgl. analog für den Aufklärungsfilm Gertiser, Anita: Ekel – Beobachtungen zu einer Strategie im Aufklärungsfilm zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten der 1920er Jahre, in: *Figurationen Gender Literatur Kultur*, 2008, Nr. 1, S. 62.)

<sup>686</sup> Galewsky war seit seinem Studienaufenthalt in Paris mit der Technik der Moulagenherstellung vertraut und stellte auch selbst im Zusammenarbeit mit dem Pathoplastischen Institut Moulagen her.

und am generellen Kurs der Gesundheitsaufklärung im Museum wird weiter unten thematisiert. Es waren insbesondere wissenschaftliche Differenzen mit den Mitgliedern des ab 1921 im Museum eingerichteten wissenschaftlichen Beirates, die zu Kuhns Ausscheiden aus dem Museum führten. Der Beirat wurde nach dem Ersten Weltkrieg erstmals einberufen. Er hatte die Aufgabe, die Ausstellungen des Museums zu überprüfen und die Wissenschaftler im Museum und dessen Gremien wissenschaftlich zu beraten und zu unterstützen. Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats waren neben Philaethes Kuhn als Vorsitzendem unter anderem Werner Spalteholz (1861-1940), Karl Sudhoff (1853-1938), Friedrich Woithe (1878-1923) und Friedrich August Weber (1873-1963).

Die Ausstellungen standen also personell fest auf schulmedizinischer Grundlage. Sie zeigten entsprechend viel bio-medizinisches und dabei individualhygienisches Wissen. Weniger dominant waren sozial-hygienische oder gar sozialpolitische Themen. Man bemühte sich, politische Neutralität zu wahren und ausschließlich in der medizinischen Wissenschaft anerkannte Fakten darzustellen, um möglichst keine Partner zu verprellen. Zielstellung der Ausstellungen war es, „weiteste Kreise der Bevölkerung“,<sup>687</sup> also möglichst viele Menschen aus unterschiedlichsten gesellschaftlichen Milieus über Geschlechtskrankheiten aufzuklären und zu „gesundheitsbewusstem“, das hieß krankheitspräventivem Verhalten zu erziehen.<sup>688</sup> In einem Brief des *DHM* an den Rat der Stadt Dresden werden die Ziele der *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* wie folgt formuliert:

„Aufgabe dieser Ausstellung ist es zunächst, durch sinnfällige Darstellungen vor der Gefahr zu warnen, dem Leichtsinne, der Gleichgültigkeit und der verhängnisvollen Gedankenlosigkeit [entgegen zu] steuern und das Verantwortungsgefühl des Einzelnen gegenüber sich selbst und seiner Umgebung wach[zurufen]. Auf der anderen Seite sollen sie durch eindrucksvolle Hinweise von der Heilbarkeit der Geschlechtskrankheiten überzeugen, beruhigen, trösten und den Weg zur Gesundung weisen und das Vertrauen zur ärztlichen Wissenschaft wecken [...] in möglichst technisch vollkommenen und naturgetreuen Darstellungen.“<sup>689</sup>

Die Veranstalter wollten also mit den Ausstellungen dazu beitragen, gesunde und verantwortungsvolle Bürger zu erziehen. Vonseiten der Veranstalter wurde bei der Bevölkerung ein „verhängnisvolles“ Wissensdefizit wahrgenommen, das behoben werden sollte. Die Folgen des Informationsdefizits und der Unachtsamkeit in Gesundheitsfragen schädigen nach dieser Auffassung nicht nur den Einzelmenschen, sondern durch Ansteckungsgefahr und Kostenbelastung die Gesellschaft insgesamt. Entsprechend wurde vom Bürger erwartet, dass er für seine Gesundheit Verantwortung übernimmt und somit auch der Gesamtbevölkerung gegenüber verantwortlich handelt. Der Bürger wurde als wichtiger und einflussreicher Akteur wahrgenommen.

---

<sup>687</sup> Galewsky, *Geschlechtskrankheiten Führer*, S. 4.

<sup>688</sup> Vgl. ebd., S. 3.

<sup>689</sup> 11.11.1920 Brief, *DHM* an Rat der Stadt Dresden, in: *Deutsches Hygiene-Museum in Dresden*, in: *SAD*, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 12.

Als wichtigster Ansprechpartner und Verbündeter im „Kampf“ gegen die Geschlechtskrankheiten wurde den Besuchern der schulmedizinisch ausgebildete Arzt empfohlen. Es sollte Vertrauen zu den staatlich sanktionierten Vertretern der Schulmedizin erzeugt werden. Mit diesem Vertrauen war dann das Versprechen auf Heilung verbunden. Die Methoden der „Kurpfuscher“ oder Naturheiler wurden als unseriös und als gefährlich für den Kranken dargestellt.<sup>690</sup> Somit sind auch die Ausstellungen als Teil der andauernden ärztlichen Professionalisierungs- und Abgrenzungsbestrebungen zu verstehen.<sup>691</sup>

Entsprechend waren die zwei wohl wichtigsten Botschaften der Ausstellungen: „Jede Geschlechtskrankheit ist heilbar, wenn der Erkrankte sich frühzeitig in die Hände eines erfahrenen Arztes begibt und sich sachgemäß behandeln lässt“ – ein überzogenes Heilbarkeitsversprechen, das jedoch die Autorität der approbierten Ärzte unterstreichen sollte – und „Du darfst nicht anstecken!“<sup>692</sup> Für Letzteres sollten die Besucher sich selbst beobachten lernen, um mögliche Krankheitssymptome zeitig zu erkennen.<sup>693</sup> Ziel war es, die Mitarbeit des Patienten zu fördern. Dafür sollte das Vertrauen in ärztliche Heilungskompetenz durch Darstellung der Diagnose- und Therapiemethoden gefördert werden. Da Erkennung und Behandlung von Geschlechtskrankheiten Schwierigkeiten verursachten oder zumindest langwierig waren, wurde die Vorbeugung als beste und preiswerteste Bekämpfungsstrategie angesehen. Die Prävention wurde durch Präsentation von Schutzmitteln, sozialen Maßnahmen und Appellen zur Abstinenz angestrebt.<sup>694</sup> Die Ausstellungen des Museums waren daher bei Wohlfahrtsträgern wie Kommunen und Versicherungen außerordentlich begehrt, denn sie versprachen, Aufgaben der öffentlichen Wohlfahrt zu unterstützen und Kosten in der Gesundheitsfürsorge zu senken.

Dass die Ausstellungen nicht kritiklos aufgenommen wurden und die Zusammenarbeit mit den verschiedenen internen wie externen Akteuren nicht immer reibungslos verlief, zeigen museumsinterne Besprechungen aus dem Jahr 1921. Im Folgenden stelle ich drei Beispiele vor.

Im Frühjahr 1921 kooperierte das Museum, vermittelt durch Dr. Roeschmann (*DGBG*), mit der Landesversicherungsanstalt des Rheinlands (*LVAR*) zur Veranstaltung von Wanderausstellungen gegen Geschlechtskrankheiten. Nach einer ersten Ausstellung forderte die *LVAR*, inhaltliche Änderungen. Die erste Forderung der war die „Ausschaltung aller Teile der Ausstellung, die der geschlechtlichen Aufklärung dienen“. Dies wurde vom Museum grundsätzlich abgelehnt, da sie, so das Argument des Museums, die „unentbehrliche Grundlage für eine wirksame Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ darstellte. Insbesondere seien die

---

<sup>690</sup> Vgl. Galewsky, *Geschlechtskrankheiten Führer*, S. 20 f.

<sup>691</sup> Erst mit dem Gesetz zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten des Jahres 1927 wurde das Behandlungsmonopol der Schulmediziner für Geschlechtskrankheiten nachdrücklich gestärkt.

<sup>692</sup> Zitate, in: Galewsky, *Geschlechtskrankheiten Führer*, S. 28, 29.

<sup>693</sup> Hierfür wurden zum Beispiel Krankheitsausprägungen mittels Moulagen gezeigt.

<sup>694</sup> Siehe hierzu demnächst ausführlicher: Steller, *Seuchenwissen*.

Darstellungen „zur Aufklärung der Jugendlichen [...] ganz besonders wichtig.“ Diesen versuchten Eingriff in den Kernbereich seiner Expertise und seines Selbstverständnisses, nämlich dass Gesundheitsaufklärung immer auf Basis von Anatomie und Physiologie stattfinden müsse, wehrte das Museum entschieden ab. Als Zweites forderte die LVAR, sollte „in der allgemeinen Ausstellung alles ausgeschaltet werden, was einen Hinweis auf Präventivmittel enthält. Anstelle hiervon ist der Hinweis und die Empfehlung der Beratungsstellen und der approbierten Ärzte dringend geboten.“ Dies wurde vom Museum abgelehnt. Sexuelle Enthaltsamkeit wurde vom Museum als die beste Schutzstrategie gegen Geschlechtskrankheiten zwar bestätigt. Auf Präventivmittel wolle man auch nur kurz eingehen. Darauf ganz zu verzichten, hätte jedoch der pragmatischen Strategie des Museums und der *DGBG* widersprochen. Außerdem wünschte die LVAR, dass die ethischen und sozialen Rahmenbedingungen für Krankheiten, zum Beispiel von Alkoholismus, stärker berücksichtigt werden und die Frühehe sowie Leibesübungen propagiert werden. Vom *DHM* wurde zugestanden, dass eine Erneuerung des statistischen Teils notwendig sei, und zwar ausdrücklich unter Berücksichtigung der „sozial wichtigen Gesichtspunkte (Jugend, Erwerbslose, Infektionsalter)“. Auch wurde Sport nachher stärker propagiert.<sup>695</sup> Ein letzter Kritikpunkt betraf die zu explizite Darstellung medizinischen Wissens. Die LVAR beanstandete: „Alle Ausstellungsgegenstände, die lediglich ärztliche Methoden betreffen, z. B. die Darstellung der Prostata-Massage, Wassermann-Reaktion usw. sind für die Volksaufklärung überflüssig und in der Ausstellung entbehrlich.“<sup>696</sup> Dem widersprach man vonseiten des Hygiene-Museums und vertrat demgegenüber den Standpunkt, dass die Darstellung dieser Methoden zweckmäßig (und unerlässlich) sei.<sup>697</sup> Die von der LVAR als anstößig empfunden Darstellungen verblieben in den Ausstellungen mit Verweis auf ihre erzieherische Wirkung, das heißt der Möglichkeit, ärztliches Handeln zu illustrieren und damit Vertrauen zu erwecken. Auch hier versuchte das Museum, die Diskussion um die Geschlechtskrankheiten zu versachlichen. „In der Schlusserörterung wird mit Blaschko festgestellt, dass die Landesversicherungsanstalt keine Vorstellung geben könne, sondern dass nur etwaige Wünsche von ihr in Erwägung gezogen werden können.“<sup>698</sup>

Die LVAR hatte im Allgemeinen eine wesentlich zurückhaltendere Informationspolitik im Sinn als das Hygiene-Museum. Die LVAR befürchtete Anstoß durch zu explizite Darstellungen zu erregen. Das Museum reagierte insgesamt zurückhal-

<sup>695</sup> 16.07.1921, Protokoll Besprechung über die Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, o. P.

<sup>696</sup> Ebd.

<sup>697</sup> Das Sitzungsprotokoll vermerkt als Verteidigung: „Die Prostata-Massage ist nur ganz nebenbei erwähnt in der Tafel ‚Vorsteherdrüse und Tripper‘. Da diese Frage praktisch sehr wichtig ist, und die Darstellung nichts Erotisches enthält, liegt kein Grund vor, sie zu entfernen. Die Darstellung der Wassermannschen Reaktion erfreut sich grossen Interesses bei Laien und Ärzten und soll schon deshalb erhalten bleiben.“ (16.07.1921, Protokoll Besprechung über die Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, o. P.)

<sup>698</sup> 16.07.1921, Protokoll Besprechung über die Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, o. P.

tend auf diese Kritik. Die inhaltlichen Punkte wurden überwiegend zurückgewiesen, insbesondere da sich die Ausstellungen, so Galewsky, generell bewährt hatten und „warm begrüßt und anerkannt“ worden seien.<sup>699</sup> Pragmatische Argumente wurden der zum Teil moralisch aufgeladenen Kritik gegenübergestellt und ein Ausgleich gesucht. Das Museum fühlte sich auf seinem Terrain sicher und ließ sich kaum beirren. Das Risiko, dass, wie angedroht, die LVAR die Zahlung ihres jährlichen Mitgliedsbeitrages von 1000 Mark einstellen könnte, wurde in Kauf genommen. Es ist nichts über negative Konsequenzen bekannt. Zur internen Qualitätssicherung und um sich nach außen hin gegen Kritik zu immunisieren, wurde 1921 der schon in der ersten Satzung von 1913 als Vereinsorgan vorgesehene Wissenschaftliche Beirat als wissenschaftliches Kontrollgremium eingerichtet.

Das Museum gab sich bei Kritik generell den Anschein von Kompromissbereitschaft – schon um seine Partner nicht zu verschrecken –, beharrte aber häufig auch auf seiner Position. So bemängelte der Kinderarzt Arthur Schlossmann 1921, dass Darstellungen in den Ausstellungen „in ästhetischer Beziehung nicht mehr auf der Höhe“<sup>700</sup> seien. Das DHM begrüßte die Kritik des namenhaften Hygienikers. Daraufhin wurde eine entsprechende Überarbeitung durch Galewsky und Woithe zumindest geplant.

Auch museumsintern entzündete sich an den *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* Kritik. So bemängelte der 1920 als Kurator am Museum tätige (Rassen-)Hygieniker Philaethes Kuhn,<sup>701</sup> dass sich die Ausstellungen zu stark auf die Vermittlung biologischen Wissens vom Menschen stützten und die entscheidenden sozialhygienischen und rassenhygienischen Inhalte vernachlässigt würden.<sup>702</sup> Tatsächlich prallten hier innerhalb des Museums verschiedene Auffassungen über die Ursachen von Krankheiten und über die anzuwendenden Bekämpfungs- und Aufklärungsstrategien aufeinander. Das Museum, so Kuhn, sei generell zu stark individual-hygienisch orientiert. Laut Kuhn versuche es lediglich, den einzelnen Menschen zu verändern.<sup>703</sup>

<sup>699</sup> Die Kritik der LVA sei außergewöhnlich. Man habe dies, so Galewsky, „selbst in gut katholischen Gegenden wie München, nicht erlebt, sondern im Gegenteil, gerade in Fragen, wo wir selbst zweifelhaft waren, ungeteilte Zustimmung erfahren.“ (16.07.1921, Protokoll Besprechung über die Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, o. P.)

<sup>700</sup> 16.07.1921, Protokoll Besprechung über die Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, o. P.

<sup>701</sup> Er war 1920 als Nachfolger von Friedrich Georg Renk an die Technische Hochschule Dresden berufen worden. Er übernahm dort den Lehrstuhl für Hygiene sowie die Leitung des Hygiene-Instituts. Wie vor ihm Renk, war er in verschiedenen leitenden Funktionen am Museum tätig. Er übernahm u. a. die Stellung des Kurators.

<sup>702</sup> Protokoll zur Aussprache des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums mit Prof. Kuhn 07.12.1921, in: HStAD, 13686 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 51, S. 2.

<sup>703</sup> Auch in späteren Jahren kam solche Kritik an den Ausstellungen des Museums manchmal auf, zum Beispiel in einer Rezension der *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* in Leipzig aus dem Jahr 1928. Hierin kritisierte ein Arzt, dass das Museum überwiegend auf Abschreckung setze und die Frage nach den sozialen Ursachen, wie zum Beispiel die

„Die Individualhygiene rechne mit den Misständen als vorhandenen Größen und suche möglichst viele Einzelne davor zu schützen. Die Sozialhygiene dagegen suche durch soziale Maßnahmen, durch Erfassen großer Bevölkerungsschichten, ja des ganzen Volkes, die Übel an der Wurzel zu packen.“<sup>704</sup>

Sozial- und Rassenhygiene seien am Museum unterrepräsentiert.<sup>705</sup> Kuhn war ein prominenter Vertreter der Rassenhygiene bis in die Zeit des Nationalsozialismus hinein. Er trat für Rassentrennung, gesteuerte Fortpflanzung und Sterilisation ein<sup>706</sup> und propagierte die Frühehe als „die wirksamste Maßnahme zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.“<sup>707</sup> Kuhn meinte 1920: „Nur soziale Maßnahmen und in erster Linie die Frühehe werden diesen Seuchen das Wasser abgraben.“<sup>708</sup> Zur Förderung der Frühehe forderte er staatliche Maßnahmen zum Beispiel zur Erhöhung der Gehälter der Akademiker, Beamten und Offiziere. Die Frühehe solle in den Schulen propagiert und von Eltern gefördert werden.<sup>709</sup> Als weitere Maßnahme sollte „der freiwillige Austausch von Gesundheitszeugnissen vor der Ehe [...] vor den Folgen unausgereifter Geschlechtskrankheiten und vor schweren erblichen Krankheiten schützen“.<sup>710</sup>

Kuhns weitgehende interventionistische Vorstellungen<sup>711</sup> stießen im Museum nicht auf Sympathie. Der wissenschaftliche Direktor Woithe kritisierte Frühehen als riskant. Zugleich gab er zu, dass „[d]ie Darstellung der sozialen und Rassenhygiene außerordentliche Schwierigkeiten“<sup>712</sup> bereite. Laut Sudhoff präsentiere das Museum immer nur vorläufiges Wissen. Aber es sei besser, dies schnell und

---

Wohnungsnot vernachlässigt werde. Er befürwortete frühzeitige und umfassende Aufklärung und hielt gleichzeitig fest, dass Geschlechtskrankheiten eine „Kulturschande“ seien, für deren Bekämpfung sich die Politik stärker verantwortlich fühlen müsse. (Vgl. o. A., in: Ausstellungsbericht über die Ausstellung „Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung“ im Leipziger Ringmessehaus, in: Leipziger Volkszeitung, 07.04.1928.)

<sup>704</sup> Kuhn laut Protokoll zur Aussprache des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums mit Prof. Kuhn 07.12.1921, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51, S. 2. Ähnlich äußerte er sich anlässlich seiner Antrittsrede in Dresden „Wir unterscheiden die persönliche oder Individualhygiene, die Lehre von der Gesunderhaltung des Einzelmenschen, die Hygiene schlechtweg. Sodann die Sozialhygiene, welche die Gesunderhaltung ganzer Volksschichten ja des ganzen derzeitigen Volkskörpers im Auge hat und endlich die Rassenhygiene, welche die Gesundheit des Volkes einschließlich aller kommenden Geschlechterfolgen anstrebt.“ (Kuhn, Philalethes: Gedenke das du ein deutscher Ahnherr bist!, Dresden & Leipzig: Verlag von Theodor Steinkopff 1933 [Festrede vom 11.07.1920])

<sup>705</sup> Protokoll zur Aussprache des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums mit Prof. Kuhn 07.12.1921, in: HStAD, 13686 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 51, S. 2.

<sup>706</sup> Vgl. Kuhn, Ahnherr, S. 15, 10 f.

<sup>707</sup> Ebd., S. 14.

<sup>708</sup> Ebd., S. 14.

<sup>709</sup> Vgl. ebd., S. 12, 14

<sup>710</sup> Ebd., S. 11.

<sup>711</sup> Kuhn befürwortete ein gesetzliches Alkoholverbot und sprach sich dafür aus, dass „die wirtschaftlichen Verhältnisse geändert werden, die zur Prostitution führen.“ (Protokoll zur Aussprache des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums mit Prof. Kuhn 07.12.1921, in: HStAD, 13686 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 51, S. 2.)

<sup>712</sup> Woithe ebd., S. 11.

unvollständig zu tun als gar nicht.<sup>713</sup> Woithe, Sudhoff, Weber und Thiele stimmten darin überein, dass Anatomie und Physiologie und anderes medizinisches Wissen vom menschlichen Körper den Kern jeder Aufklärung bilden müssten. Wie bei Lingner müsse der „Mensch als Wunderwerk“ im Zentrum stehen. Woithe unterstrich weiterhin, dass die Sozialhygiene sehr wohl berücksichtigt worden, aber noch ausbaufähig sei. Offenbar trafen hier neben politischen Differenzen auch unterschiedliche Vorstellungen von Sozialhygiene aufeinander. Das wissenschaftliche Stammpersonal des Museums, Woithe, Sudhoff, Weber und Thiele etc., war dabei zwar konservativ, jedoch eher liberalistisch denn interventionistisch orientiert. Kuhn wollte sozialtechnologische, das heißt bevölkerungspolitische und rassenhygienische Eingriffe in gesellschaftliche Strukturen durch den Staat propagieren. Das wissenschaftliche Stammpersonal und der Beirat folgten dieser Ansicht jedoch nicht.<sup>714</sup> Letztlich führten diese unüberbrückbaren wissenschaftlichen Differenzen dazu, dass Kuhn Ende 1921 seine Stelle am Museum aufgab. Das Museum war in diesem Fall Austragungsort eines wissenschaftlichen Paradigmenstreits, der aufgrund der personellen Besetzung zugunsten individual-hygienisch und medizinisch orientierter Belehrung entschieden wurde. Dabei wurden in den Ausstellungen sehr wohl soziale Aspekte von Krankheiten (wie zum Beispiel Alkoholismus) berücksichtigt. Solche Probleme sollten aber vorwiegend individuell, nicht kollektiv gelöst werden.

*Ressourcenakquise und Ressourcenaustausch am Beispiel der Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*

Generell kann gesagt werden, dass das Museum während der 1920er Jahre versuchte, den Markt für Ausstellungen auf hygienischem Gebiet möglichst allein zu besetzen. Im Protokoll des Geschäftsführenden Ausschusses vom 20. März 1925 findet sich die Bemerkung, dass man anstrebt, „alle Wanderausstellungen auf hygienischem Gebiet vom Museum aus zu organisieren.“<sup>715</sup> Dafür nutzte das Museum seine enge Verbindung zum Reichsgesundheitsamt und seine zentrale Stelle im *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung*.<sup>716</sup> Bei seinen Verhandlungen mit dem Reich um Unterstützung verwies das Museum immer wieder auf den

<sup>713</sup> Sudhoff laut Protokoll zur Aussprache des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums mit Prof. Kuhn 07.12.1921, in: HStAD, 13686 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 51, S. 10.

<sup>714</sup> Nur Prof. Walther Kruse aus Leipzig lag ein wenig mehr auf Kuhns Linie. Das Museum sollte, so Kruse, neben dem „allgemein bildenden Wert der anatomisch-biologischen Abteilung ‚Der Mensch‘ [...] die eigentliche hygienische Aufgabe“ nicht vernachlässigen. (Kruse, Walther laut Protokoll zur Aussprache des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums mit Prof. Kuhn 07.12.1921, in: HStAD, 13686 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 51, S. 8.

<sup>715</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 20.03.1925, in: HStAD, 13686, 51, S. 2.

<sup>716</sup> Bei der Gründung des *Reichsausschusses für Hygienische Volksbelehrung* im Januar 1921 – an dem das Museum maßgeblich beteiligt war – wurde als eine Zweckbestimmung die Unterstützung der Wanderausstellungen des *DHM* zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten durch den *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* genannt. (Vgl. o. A.: 10.10.19 Artikel im *Dresdner Anzeiger*.)

hohen Zuspruch<sup>717</sup> und die sonstigen Erfolge der Ausstellungen. 1919 berichtete die *DGBG*:

„Ganz besonders wichtig jedoch erscheint der Erfolg der Ausstellung unter Berücksichtigung der Tatsache, daß der Besuch der Beratungsstelle für Geschlechtskranke in der Ausstellungszeit aus 170, im folgenden Monat auf 260 gegen 53 Personen (im Durchschnitt) in den Vormonaten ist. Ähnliche Zahlen werden aus anderen Städten, in denen eine Wanderausstellung ihre Wirkung ausübte, berichtet.“<sup>718</sup>

Dies legt einen heute nicht mehr überprüfbaren Zusammenhang zwischen dem Besuch der Ausstellung in einer Stadt und dem gestiegenen Inanspruchnahme der örtlichen Beratungsstelle für Geschlechtskranke nahe. Auch Philaethes Kuhn berichtet, dass die Ausstellungen insofern erfolgreich seien, als Geschlechtskranke früher einen Arzt konsultierten. In einem Tätigkeitsbericht von 1933 steht:

„Es war nachzuweisen, daß durch die Ausstellung der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten die Zahl der Besucher der Beratungsstellen in manchen Städten sich verfünffacht hatte, und das Museum glaubt, durch diese Aufklärungsarbeit wesentlich dazu beigetragen zu haben, daß die geschlechtskranken Männer und Frauen rechtzeitig den Arzt aufsuchten.“<sup>719</sup>

Diese Äußerungen zeigen, dass die Ausstellungsverantwortlichen der *DGBG* und des Museums einen kausalen Zusammenhang zwischen der angestrebten Wissensvermittlung durch die Ausstellungen und dem Besuch der Beratungsstellen herstellten. Dies wurde wiederum als Argument zur Bestätigung des Erfolges der Museumsarbeit genutzt, um damit weitere Ressourcen zu akquirieren.

Das heißt wissenschaftlich fundiertes Wissen wurde durch die Ausstellungen für gesundheitspolitische Ziele, wie sie die Landesversicherungsanstalten, Krankenkassen und Kommunen verfolgten, mobilisiert. Für die *DGBG*, besonders für die Mediziner, waren sie eine Möglichkeit, Aufmerksamkeit zu erhalten, ihre professionelle Stellung zu stärken und ihre Handlungsräume zu erweitern. Im Gegenzug bewarben und erwarben diese die Produkte des *DHM*. Hierbei handelte es sich um eine wechselseitige Zusammenarbeit und Inanspruchnahme zwischen Gesundheitspolitik und Wissenschaft. Das *DHM* war ein wissenschaftlich versierter und ausstellungskompetenter Mittelsmann, der für die beteiligten Akteure konsensfähige Produkte herstellte und damit seine Existenz sicherte. Es bündelte die Ressourcen der Beteiligten zu einer medizinisch aufklärenden Ausstellung.

In einer Denkschrift, herausgegeben vom Museum im Jahr 1922, wird die gesundheitsaufklärerische Arbeit des *DHM* mit der „Lebensfrage“ der deutschen Bevölkerung verbunden. Die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* wurden von den Zeitgenossen ebenso wie die Ausstellungen gegen TBC und für

<sup>717</sup> Den Zuspruch kann man nicht nur an den Besucherzahlen ablesen. Zwischen 1919-1929 verkaufte das Museum auch 390 000 Leitfäden für das Gebiet der Geschlechtskrankheiten. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 07.03.1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 4.)

<sup>718</sup> Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (1919) S. 118 zitiert nach Ellenbrand, Volksaufklärung gegen Geschlechtskrankheiten, dort S. 145.

<sup>719</sup> Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 6, S. 37.

Säuglingspflege immer in Verbindung mit der Bewältigung der Krisensituation in Deutschland gebracht. Sie sollten zur „Hebung der Volkskraft und Sicherung ihrer Zukunft durch körperliche und geistige Gesundung des Volkes“<sup>720</sup> beitragen. Das Museum stellte damit seine immer wieder als einzigartig dargestellte Expertise in den Dienst nationaler Ziele, also der Wiederherstellung des Deutschen Reiches nach dem Ersten Weltkrieg, und hob dies auch immer wieder hervor.

Obwohl das Museum zuvorderst der Volksaufklärung verpflichtet war, verband die Museumsleitung mit der Intensivierung der Ausstellungstätigkeit auch die Hoffnung auf wirtschaftlichen Gewinn. Die belehrenden Wanderausstellungen wurden vom Museum profitorientiert ausgerichtet. Zugleich zielte es mit ihnen darauf ab, seine sonstigen Produkte, also hygienische In einer Zeit, die von wirtschaftlichen Herausforderungen für das Museum geprägt war, suchte der Verwaltungsdirektor Georg Seiring dem Museum so neue Finanzquellen zu erschließen. Die Leitung hoffte, insbesondere durch Intensivierung der Ausstellungstätigkeit und Lehrmittelproduktion große Summen zu erwirtschaften. Von der *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* erwartete man beispielsweise für das Jahr 1920 Einnahmen in Höhe von 200 000 bis 250 000 Mark. Dies hätte in etwa zwei Dritteln des ordentlichen Jahreshaushalts entsprochen.<sup>721</sup> Diese zusätzlichen Einnahmen sollten insbesondere dazu dienen, den schon vor Beginn des Krieges geplanten, noch unzureichend finanzierten Museumsneubau zu ermöglichen.<sup>722</sup> Weiterhin erwartete man in doppeltem Sinne Werbewirkungen von den Ausstellungen. Einerseits zeigten die Ausstellungen Lehrmittel, die das Haus herstellte, aber auch verkaufte. Sie dienten damit als wanderndes Schaufenster und Katalog. Andererseits waren sie auch ein Mittel, die Nützlichkeit des Museums für das Volkwohl zu demonstrieren, um damit das Ansehen des Museums gegenüber dem Reich und anderen Akteuren auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege zu festigen und deren finanzielle und organisatorische Unterstützung sowie sonstige Ressourcen zu erhalten. Die Ausstellungen dienten also auch als Vermarktungsinstrument für das Museum und seine Produkte.<sup>723</sup> Nach dem Erfolg der Ausstellungen zu Geschlechtskrankheiten erstellte das Museum 1920 die *Ausstellung zur Bekämpfung der Tuberkulose*. Diese hatte allerdings, wahrscheinlich aufgrund der sich verschärfenden Wirtschaftskrise, wesentlich weniger Besucher. Mitte 1921

---

<sup>720</sup> Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Die Zukunft des Deutschen Hygiene-Museums zu Dresden – Denkschrift herausgegeben von der Museumsverwaltung. 1922, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 55, S. 1.

<sup>721</sup> Der ordentliche Jahreshaushalt des Museums für 1919 lag bei 328 491,30 Mark. Die Ausgaben im außerordentlichen Haushalt beliefen sich zusätzlich auf 244 310,59 Mark. (Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919.) Diese außerordentlichen Haushalte gab es nur im Zeitraum zwischen 1917 und der Inflation.

<sup>722</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 16.01.1920, in: HStAD, 13686, 50, S. 4.

<sup>723</sup> Vgl. Protokoll des Vorstandsrates des Deutschen Hygiene-Museums [22.04.1921], in: BACh, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, S. 1-3.

folgte die Wanderausstellung *Der Mensch*.<sup>724</sup> Diese war im Ausland unterwegs, um harte Devisen zu erwirtschaften.

Die Ausstellungen konnten die hohen finanziellen Erwartungen nur zum Teil erfüllen. Die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* scheinen für das Museum zumindest anfangs finanziell erfolgreich gewesen zu sein. Allerdings wurde der Gewinn durch Verluste anderer Ausstellungen geschmälert.<sup>725</sup> Die leitenden Ausstellungsmitarbeiter hatten auch ein ganz persönliches Interesse am Erfolg und der Intensivierung der Ausstellungsarbeit, denn sie konnten durch die Gewährung von Tantiemen direkt von deren Erfolg profitieren. So wurden im Jahr 1919 10 000 Mark des Reingewinns der Ausstellungen für Tantiemenzahlungen bereitgestellt. Nach dem Verteilungsschlüssel<sup>726</sup> zu urteilen, erhielt zum Beispiel der geschäftsführende Direktor Seiring 1920 circa 3 000 Mark zusätzlich zu seinem Jahresgehalt. Die Ausstellungsmitarbeiter erhielten zusätzlich zu den Tantiemen Anteile am Gewinn der ausstellungsbegleitend verkauften Aufklärungsbroschüren und Ausstellungsführer.

Der zum Museum gehörende *Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt* verlegte die Ausstellungsführer. 1925 waren sie zum Preis von nur zwei Pfennigen erhältlich. Weitere, umfangreichere Broschüren zum Beispiel von Galewsky „Geschlechtskrankheiten“ (40 Pf), von Neisser „Was soll der Mann von den Geschlechtskrankheiten wissen?“, von Blaschko „Die Geschlechtskrankheiten“ und von Gruber „Die Hygiene des Geschlechtslebens“ (20 Pf) des *Deutschen Verlags für Volkswohlfahrt* wurden ebenfalls bei den Ausstellungen verkauft.<sup>727</sup> Die Aktivitäten des Museums zur Aufklärung über Geschlechtskrankheiten beschränkten sich nicht auf Ausstellungen und begleitende Publikationen. Im Auftrag der *Lingner-Stiftung* wurden 1920 durch die Lehrmittelwerkstätten (Schul-)Unterrichtssammlungen hergestellt, die auch Geschlechtskrankheiten thematisierten. Von letzteren wurden 1920 mindestens zehn Stück im Wert von circa 20 000 Mark an höhere Schulen abgegeben.<sup>728</sup>

Spätestens im Frühjahr des Jahres 1920 geriet das Museum durch die sich beschleunigende Inflation immer mehr in finanzielle Schwierigkeiten. Die Ausgaben insbesondere für Personal stiegen massiv an. Die Einnahmen konnten damit nicht mehr Schritt halten. Die trotz aller Eingaben nur unzureichend und verspätet

<sup>724</sup> Vgl. Ausstellungen des Deutschen Hygiene-Museums, Dresden 1919-1921, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, o. P.

<sup>725</sup> Die Erträge der Wanderausstellungen sind heute nicht mehr genau ermittelbar, da deren Abrechnung ab 1920 im Rechnungswerk des Museums nicht aufgeschlüsselt wurde. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 14.11.1919, in: HStAD, 13686, 50, S. 6.)

<sup>726</sup> Vgl. Anlage zum Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 14.11.1919, in: HStAD, 13686, 50.

<sup>727</sup> 17.04.1925 Protokoll der Gesellschaftsversammlung des Verlags für Volkswohlfahrt GmbH, in: HStAD, 13687 (Verlag für Volkswohlfahrt GmbH), 2, S. 22-27.

<sup>728</sup> Vgl. 07.03.1921, Protokoll Sitzung des geschäftsführenden Ausschusses der Lingner-Stiftung: 1. Jahresrechnung 1920, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, S. 142-150 und Brief vom 13.02.1923 DHM an RVA, Reichsversicherungsamt, in: BArch, R 89 (RVA), 10534, o. P.

erhöhten öffentlichen Beiträge waren durch die Geldentwertung immer weniger wert. Die Ausstellungen und der Verkauf von Lehrmitteln sollten nun dazu dienen, die Fehlbeträge auszugleichen.<sup>729</sup> Währenddessen zogen die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* auch 1921 noch immer viele Besucher an. Es waren mittlerweile fünf verschiedene Ausführungen im Deutschen Reich unterwegs. Die gleichzeitig wandernde *Ausstellung zur Bekämpfung der Tuberkulose* brachte allerdings Verluste ein. Insgesamt ergab sich durch die Wanderausstellungen im Gegensatz zu den Vorjahren 1921 ein Nettoverlust.<sup>730</sup> Wahrscheinlich haben die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* nur in den Jahren 1919 und 1920 dem Museum Gewinne eingebracht, doch sorgten sie zumindest auch 1921 für Umsatz.<sup>731</sup> Bis Mitte 1920 hatten sie 40 Städte besucht und insgesamt 700 000 Besucher, bis Anfang 1921 waren es schon 1 039 866 Besucher, bis 1922 1,7 Millionen. Weitere Termine in deutschen Städten folgten, obgleich schon Mitte 1920 in einem Bericht des Museums zu lesen war, dass die Arbeit auf diesem Gebiet „zu einem gewissen Abschluss gekommen“<sup>732</sup> sei. Das von Seiring später häufig vorgebrachte Argument, die durch sein Eingreifen geschehene Umorientierung des Museums in Richtung Wanderausstellungen und Lehrmittelproduktion habe dem Museum dabei geholfen die Inflationszeit zu überstehen, lässt sich also nur bedingt bestätigen. 1919 und 1920 machten Wanderausstellungen tatsächlich Gewinne. Diese wurden jedoch durch die fortschreitende Inflation entwertet.

Allerdings haben die Ausstellungen die Arbeit des Museums im ganzen Deutschen Reich bekannt gemacht. Zu Beginn der 1920er Jahre wurde die Institution vom Land Sachsen und der Stadt Dresden sowie der *Lingner-Stiftung* finanziell unterstützt. Der avisierte Museumsneubau erforderte allerdings die Beschaffung zusätzlicher Mittel. Dafür war schon in den Gründungsdokumenten die Reichsverwaltung ins Auge gefasst worden. So wurden zu den Ausstellungseröffnungen jeweils auch Vertreter der Reichsministerien eingeladen, um ihnen die Arbeit des *DHM* zu präsentieren.<sup>733</sup> Die „Erfolge“ der Ausstellungen wurden insbesondere während der Inflationskrise zu einer wichtigen Rechtfertigung für die Forderung nach weiterer Unterstützung.<sup>734</sup> Das Museum stellte seinen Nutzen für die allgemeine staatlich geförderte Volksgesundheit heraus. Eine Eingabe zur dauerhaften

<sup>729</sup> Vgl. Niederschrift der Vorstands-Sitzung des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. in Dresden 23.03.1919, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 46, S. 6.; Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 01.09.1921, in: HStAD, 13686, 51, S. 1-3; Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 19.11.1921, in: HStAD, 13686, 51, S. 2-4.

<sup>730</sup> 10.12.21 Vorstand des DHM an RMI, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15393, S. 78.

<sup>731</sup> Vgl. Außerordentlicher Haushaltsplan für 1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10, S. 1; Tätigkeitsbericht: Die Tätigkeit des Deutschen Hygiene-Museums 1918-1925 und Geschäftsbericht 1924/25, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 4, S. 2-4.

<sup>732</sup> Das Deutsche Hygiene-Museum und seine Bedeutung für die Volksgesundheitspflege. 1920, in: BArch, R 86 (DHM e. V.), 888, S. 2.

<sup>733</sup> Vgl. 16.04.1921 Brief RMI an RGA, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.

<sup>734</sup> Siehe Unterkapitel 4.4.4.

Unterstützung der Institution beim RMI im Jahr 1926 wurde zum Beispiel wie folgt begründet: „Die während der Dauer und nach dem Schluss einer solchen Ausstellung in fast jeder Stadt einsetzende stärkere Inanspruchnahme der Beratungsstellen und Fürsorgeärzte beleuchten die Wichtigkeit der Ausstellungstätigkeit.“<sup>735</sup>

Zusammenfassend lässt sich sagen, *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* waren Teil eines institutionellen Lern- und Professionalisierungsprozesses für das Museum.<sup>736</sup> Sie waren die ersten Wanderausstellungen des *Deutschen Hygiene-Museums* nach dem Ersten Weltkrieg und seine ersten ‚Publikums- und Kassenschlager‘.

Das Museum nahm mit ihnen an einem bis dahin vor allem von Ärzten und Gesundheitspolitikern dominierten Diskurs teil, der Geschlechtskrankheiten als eine hochaktuelle, ernste Gefahr für die „Volksgesundheit“ ansah. Zum Schutz und zur Stärkung der „Volksgesundheit“ sollte mit den Ausstellungen zu individuellem gesundheitsbewussten Verhalten erzogen werden. Gegen inhaltliche Kritik von innen wie von außen grenzte sich das *DHM* mit Verweis auf seine wissenschaftlich abgesicherte Position ab. Die grundlegende Orientierung der Gesundheitsaufklärung des *DHM*, die auf Anatomie, Physiologie und Bakteriologie basierte sowie durch Statistik untermauert und versehen mit individual-hygienischen Ratschlägen war, wurde bestätigt. Auch wenn die bevölkerungspolitische Dimension der Geschlechtskrankheiten betont wurde blieben rassenhygienische Wissensstände vorerst unberücksichtigt.<sup>737</sup> In den Ausstellungen wurde der breiten Öffentlichkeit ein Bild von den Geschlechtskrankheiten präsentiert, welches ganz wesentlich durch medizinisches Wissen und medizinisch fundierte Darstellungen von Geschlechtskrankheiten bestimmt wurde. Die Ausstellungen waren auch deshalb so attraktiv für die öffentliche Hand, weil sich das Museum sozialpolitischer Stellungnahmen weitgehend enthielt. Die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* wurden stark nachgefragt und waren finanziell für das Museum lukrativ, bis sie aufgrund der Inflation eingestellt werden mussten. Sie trugen einerseits zum wirtschaftlichen Überleben des Museums bei und halfen ihm andererseits dabei, sein institutionelles Profil als Sozialmuseum<sup>738</sup> und als Dienstleister für die öffentliche – kommunale, regionale und reichsweite – Gesundheitspflege zu schärfen. Sie stellten nach den Kriegsbeschädigtenausstellungen die zweite Stufe eines institutionellen Professionalisierungsprozesses dar, in dem das

<sup>735</sup> Brief 22.02.1926, DHM-Vorstand an RMI, in: BArch, R 1501 (RMI), 109377, S. 12 f.

<sup>736</sup> Aufgrund der widrigen Zeitumstände gelang es jedoch nicht, die Erfolge der ersten Ausstellungen mit den Ausstellungen zu Tuberkulose oder zu Säuglingspflege zu wiederholen. Die Ausstellungstätigkeit in Deutschland ruhte aufgrund der Inflation ab Ende 1921 bis 1923. Erst nach der Inflation legte das Museum neue Wanderausstellungen auf.

<sup>737</sup> Erst mit der Neuauflage der Ausstellungen 1925 und in der Folgezeit wurde die Rassenhygiene durchunter anderem durch Zusammenarbeit mit dem Rassenhygieniker Rainer Fetscher stärker in Ausstellungen des Museums eingebracht. Fetscher veröffentlichte dann auch in der Reihe „Leben und Gesundheit“ des museumseigenen *Verlags für Volkswohlfahrt* eine Einführung zu Rassenhygiene. (Fetscher, René Rainer: Grundzüge der Rassenhygiene, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1925.)

<sup>738</sup> Zur Anwendung des Begriffs Sozialmuseum auf das *DHM* siehe die Einführung 1.4.

*DHM* das Medium Wanderausstellungen zu einem begehrten Mittel für weitreichende Gesundheitsaufklärung ausgestaltete. Die Ausstellungen waren ein Beispiel dafür, dass das Museum seine spezifische wissenschaftliche und ausstellungsgestalterische Expertise dem Wiederaufbau, der Erhaltung und der Festigung des angeschlagenen Gesundheitszustandes der deutschen Bevölkerung im Rahmen staatlicher Gesundheitspolitik zur Verfügung stellte und damit zugleich den institutionellen Selbsterhalt anstrebte – ein weiteres Beispiel dafür sind die nachfolgend beschriebenen Lehrmittelsammlungen. Die Ausstellungen und Lehrmittelsammlungen waren Teil des Strebens des *DHM* nach Anerkennung, Wirkungsspielräumen und öffentlicher Unterstützung. Durch die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* knüpfte und festigte das Museum mannigfaltige Ressourcenaustauschbeziehungen zu anderen Akteuren auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege, wie der *DGBG* und der *LVAR*. Damit tat es denn ersten Schritt, um sich als wichtige Institution zur Vermittlung bio-medizinischen Wissens auf dem Markt der Gesundheitsaufklärung und in einem neuen Netzwerk aus gesundheitspolitisch einflussreichen Akteuren zu etablieren.

#### 4.3.2 Gesundheitsaufklärung in jedes Dorf –

##### Lehrmittelsammlungen für den Schulbedarf

Eine der frühesten Initiativen zur Überwindung der Stagnation war die schon lange geplante Herstellung von „Lehrmittelsammlungen für den hygienischen Schulunterricht“. Über die frühe Lehrmittelproduktion des Museums ist bisher kaum etwas bekannt, obwohl die Lehrmittel zu Tausenden Eingang in Schulen, Arztpraxen und andere öffentliche Räume fanden und somit ein großes Potential zur Bildung von Vorstellungen von gesunden und kranken Körpern darstellten. Die Lehrmittelproduktion hatte aber auch für die institutionelle Entwicklung des Museums erhebliche strukturelle, personelle und finanzielle Auswirkungen.

In seinen testamentarischen Verfügungen hatte Lingner festgelegt, dass ein Drittel der Erträge aus der *Lingner-Stiftung* „allgemeinen Bestrebungen zur Hebung der Volksgesundheit zukommen sollte“.<sup>739</sup> Als eine Verwendungsmöglichkeit der Gelder nannte er die Herstellung von „Lehrmittelsammlungen für den hygienischen Schulunterricht“. Dies war einer der wenigen konkret benannten Stiftungszwecke, den die Stiftung vor ihrem Zusammenbruch im Zuge der Inflationskrise tatsächlich realisieren konnte. Die Sammlungen wurden zwischen 1920 und 1922 und nach der Inflation von den Lehrmittelbetrieben des *DHM* angefertigt. Die *Lingner-Stiftung* finanzierte Konzeption und Musterherstellung. Die Kosten für die zu verteilenden Sammlungen wurden vom Sächsischen Kultusministerium und der *Lingner-Stiftung* getragen.

---

<sup>739</sup> Auszug aus dem Testament Lingners als Anlage zur Satzung der Lingner-Stiftung, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 1, S. 6.

Doch warum überhaupt Lehrmittelsammlungen? In der 1919 verfassten Denkschrift für die *Lingner-Stiftung* ist die Aufforderung zu lesen: „Auch das hygienische Fortbildungswesen muss auf das Land hinaus.“ Die dahinter stehende Überlegung war, dass Wanderausstellungen aus wirtschaftlichen und infrastrukturellen Gründen immer nur große und mittlere Orte besuchen können und ihre Wirkung temporär begrenzt sei. Da aber Aufklärung über Hygiene überall und dauerhaft als notwendig angesehen wurde, wünschte man sich kleinere flexible Ausstellungen, die einfach zu reproduzieren waren. Solche speziell konzipierten Lehrmittelsammlungen von begrenztem Umfang sollten preiswert, leicht zu transportieren und strapazierfähig sein. Diese Sammlungen sollten einzelnen Bezirken, Kreisen, Schulen etc. zur Verfügung gestellt und dort dann je nach Bedarf selbständig eingesetzt werden.<sup>740</sup> Das Medienspektrum des *DHM* sollte damit zusätzlich zu den Wanderausstellungen und stationären Ausstellungen um Lehrmittelsammlungen ergänzt werden, mit dem Ziel den Wirkungskreis des Museums und damit den der hygienischen Volksbelehrung zu erweitern.<sup>741</sup> Der sich erweiternde Aufklärungsanspruch gab also den Impuls zu einem Medienwandel.

Hygienische Aufklärung sollte alle sozialen Schichten und Regionen erreichen. Die Lehrmittelsammlungen sollten je nach Schultyp (Realschule, Fachschule, Gymnasium, Oberschule)<sup>742</sup> unterschiedlich umfangreich sein, das heißt unterschiedlich viele Darstellungen enthalten. Die „höheren“ Schulen sollten umfangreichere Sammlungen erhalten. In allen Bildungseinrichtungen sollte also eine grundlegende Gesundheitsaufklärung stattfinden. Durch einen modularen Aufbau der Ausstellung sollte der Umfang der Aufklärung an das jeweilige Bildungsniveau angepasst werden. Welche Kriterien dabei eine Rolle spielten, ließ sich aus den vorliegenden Quellen nicht eruieren.<sup>743</sup>

Die Herstellung der *Lehrmittelsammlungen für hygienischen Schulunterricht* waren der erste Großauftrag zur Massenproduktion von Lehrmitteln<sup>744</sup> für die Lehrmittelbetriebe des Museums. Sie erzielten dadurch hohe Umsätze und Arbeitsauslas-

<sup>740</sup> Tätigkeitsbericht: Die Tätigkeit des Deutschen Hygiene-Museums 1918-1925 und Geschäftsbericht 1924/25. o. D., in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 4, S. 4.

<sup>741</sup> Dies deckte sich mit der Arbeitsrichtung des Reichsinnenministeriums und des Reichsgesundheitsamtes. Nicht zuletzt die Lehrmittelsammlungen waren ein Grund dafür, den *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* gemeinsam mit dem *DHM* zu initiieren. (Siehe unten.)

<sup>742</sup> Außerdem sollten den Lehrer-Bildungs-Seminaren und Fortbildungsschulen Sammlungen zur Verfügung gestellt werden. (Vgl. Lingner-Stiftung – Denkschrift für die Lingner-Stiftung [Feb. 1919], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 4, S. 7.)

<sup>743</sup> Wie genau sich die Sammlungen unterschieden und welche Schule welche Sammlungen welchen Umfangs erhalten hat, lässt sich heute nicht mehr feststellen. Lingner machte lediglich die Angabe, dass die „Sammlung, je nach Bedeutung der Schule größer oder kleiner“ ausfallen solle. (Testamentsauszug in Satzung für die Lingner-Stiftung, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 1, S. 5.)

<sup>744</sup> Zunächst waren komplementär zu den Lehrmittelsammlungen außerdem ein „Leitfaden der Volksgesundheitspflege“ als Handreichung für Lehrer sowie ein Schüler-Lehrbuch und ein „Lehrbuch der Hygiene für jedermann“ geplant. Diese konnten aber aufgrund der schwierigen Zeitumstände und der späteren Zahlungsunfähigkeit der Stiftung in Folge der Inflation nicht realisiert werden.

tung in den Werkstätten. Über den konkreten Inhalt der Sammlungen kann nur wenig ausgesagt werden.<sup>745</sup> Bestandteil der Sammlungen sollten biologisch-anatomisches Wissen, Aufklärung über Krankheiten und pathologische Umweltbedingungen sowie jeweilige Gegenmaßnahmen sein.<sup>746</sup>

Nachfolgend wird der Entstehungs- und Zertifizierungsprozess der Lehrmittelsammlungen und die darin involvierten Gremien und Personen und ihre verschiedenen Positionen rekonstruiert. Dies gibt Hinweise darauf, warum die Lehrmittelwerkstätten so bedeutsam für das Museum wurden und was das *DHM* attraktiv für auswärtige Partner ausmachte.

Vorarbeiten für die Lehrmittelsammlung begannen im *DHM* bereits 1917. Sie verzögerten sich jedoch kriegs- und revolutionsbedingt, sodass erst im Frühjahr 1919 dem Geschäftsführenden Ausschuss der *Lingner-Stiftung* eine Mustersammlung vorgestellt werden konnte. Der nun folgende mehrstufige Beratungsprozess zog sich über das gesamte Jahr 1920 hin, sodass erst 1921 die ersten Sammlungen lieferbereit waren.

Die erste Mustersammlung wurde von Friedrich Woithe und Werner Spalteholz<sup>747</sup> in Zusammenarbeit mit dem Zeichner Unger und dem Präparator und Modellbauer Franz Tschakert (1887-1958) erarbeitet. Sie bestand aus 15 Bildtafeln mit naturalistischen oder schematischen Darstellungen, 11 Modellen und 6 Präparaten. Folgende Themen waren für die Tafeln der Sammlung unter anderem im Gespräch: (Titel jeweils aus der Quelle) „Knochenbrüche“, „Korsett“, „Sitzhaltung“, „Schuhwerk“, „Rachitis“, „Gleichmäßige Pflege und Ausbildung von Geist und Körper“, „Zahnerkrankungen“, „Leistenbruch“, „Darmparasiten“, „Zusammensetzung von Nahrungsmitteln“, „Nährwert Alkohol“, „Gefahren des Alkohols“, „Tuberkulose“, „Hautunreinheiten und Ausschläge“, „Mandelentzündung und Diphtherie“, „Bakterien“, „Insekten“ sowie „die zweckmäßige Verwendung von Räumen“.<sup>748</sup> Die Tafeln stellten also überwiegend Themen dar, die einen unmittelbaren lebensweltlichen Bezug aufwiesen beziehungsweise im Schulkontext unmittelbar relevant waren. Mit den Themen Tuberkulose und Rachitis wurden zwei der verbreitetsten und als äußerst gefährlich wahrgenommenen Volkskrankheiten thematisiert. Obwohl

<sup>745</sup> Die Sammlungen stehen nicht mehr als Quellen zur Verfügung. Erhalten geblieben sind die Beratungsprotokolle der *Lingner-Stiftung* und des Museums aus der Entstehungszeit. Über die Nutzungspraxis der Lehrmittelsammlungen ist wenig bekannt. (Siehe unten.)

<sup>746</sup> Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses zur Beratung über die Schulsammlungen für hygienischen Unterricht 28.02.1920, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 16, P. 49.

<sup>747</sup> Werner Spalteholz hatte ab 1918 einen mit 3 000 Mark dotierten Beratervertrag am Museum. Vertragsinhalt war seine Mitwirkung im Wissenschaftlichen Beirat des Museums, Begutachtung und Überwachung der im Museum hergestellten Spalteholz-Präparate, die wissenschaftliche Oberleitung der *Natura-docet GmbH* und die Mitwirkung bei der Zusammenstellung der Sammlungen für hygienischen Schulunterricht im Auftrag der *Lingner-Stiftung*. (Vgl. Anstellungsvertrag Prof. Dr. med. Werner Spalteholz. 1918, in: HStAD, 13686, 25.17.)

<sup>748</sup> Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses zur Beratung über die Schulsammlungen für hygienischen Unterricht 28.02.1920, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 16, P. 49.

ebenso drängend, sollte die Aufklärung über Geschlechtskrankheiten (Syphilis, Gonorrhö und Ulcus Molle) den Jugendlichen und jungen Erwachsenen unabhängig von der Alters- oder Bildungsstufe nicht zugemutet werden. Man überließ sie den zeitgleich stattfindenden *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* und fertigte später separate Lehrmittelsammlungen.

Eine Mustersammlung bestimmt für den Schulunterricht wurde Anfang 1920 Vertretern der Dresdner Lehrerschaft zur Begutachtung vorgelegt. Die Reaktionen waren gemischt. Die Lehrer und Pädagogen beanstandeten insbesondere die Darstellungsweise und gaben Hinweise für eine angemessenere Gestaltung. Es wurden auch alternative Tafeln und Präparate vorgeschlagen, zum Beispiel natürliche Knochenpräparate anstelle einer Tafel über Schädelnähte. Im Sitzungsprotokoll wurde vermerkt, dass „weniger Wert auf die wissenschaftliche Vollständigkeit als auf deutliche Darstellung gelegt“<sup>749</sup> wurde. Außerdem sollten Beschriftungen angebracht werden, sodass die Schüler sich auch durch selbständige Betrachtung der Materialien im Klassenraum fortbilden könnten.<sup>750</sup> Das Museum profitierte in diesen Beratungen von der Expertise der Lehrer. Diese steuerten ihre Erfahrungen in der Ausbildung Heranwachsender in der Konzeptionsphase bei.

Infolge dieser Beratung wurde durch den Verwaltungsrat der *Lingner-Stiftung* ein Ausschuss zur Überarbeitung der Sammlung eingesetzt. An den Beratungen dieses Ausschusses nahmen Wissenschaftler und Berater des Museums, Lehrer, Pädagogen und Bildungspolitiker teil.<sup>751</sup> Der Verwaltungsrat gab dem Ausschuss zu seinen Beratungen mit auf den Weg, den anatomischen Anteil der Sammlung zugunsten des hygienischen zu beschränken, das heißt, die „hygienischen Vorgänge des täglichen Lebens“ bevorzugt zu behandeln. Unter anderem führte diese Vorgabe im Ausschuss zu kontroversen Beratungen darüber, auf welcher inhaltlichen und darstellerischen<sup>752</sup> Grundlage die gesundheitliche Volksbelehrung am besten ihre Ziele – Krankheitsprävention und Gesundheitsvorsorge – erreichen könne. Insbesondere das Verhältnis von „biologisch-anatomischen“ Darstellungen, das heißt zum grundlegenden Aufbau und der Funktionsweise des menschlichen Körpers, zu „hygienischen“ Themen erwies sich als zentraler Streitpunkt und führte zu ausgedehnten Auseinandersetzungen.<sup>753</sup> Diskutiert wurden die wissen-

<sup>749</sup> Abschrift Vogel eines Berichtes über die Besprechung mit den Vertretern der Dresdner Lehrerschaft über anatomische Schulwandtafeln am 16.01.1920, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 16, P. 42.

<sup>750</sup> Vgl. ebd., P. 42.

<sup>751</sup> Es nahmen unter anderem teil: Werner Spalteholz (*DHM*), Friedrich Woithe (*DHM*), Friedrich Neustätter (*DHM*), Täuber (Schulrat, Direktor), Schneider (Professor für Pädagogik), Frenzel (Lehrer), Siegfried Ludwig Sieber (1885-1977, Schulrat), Walther Kruse (Prof. für Bakteriologie), Karl Sudhoff (Professor für Medizingeschichte), Adolf Eberhard Thiele (Professor für Hygiene).

<sup>752</sup> In Bezug auf die darstellerische Ebene wurde unter anderem vorgeschlagen, zur Kostenersparnis schematische Darstellungen von Körperteilen anstatt naturalistischer Darstellungen zu verwenden.

<sup>753</sup> Die Auseinandersetzungen werden hier auf Basis des Sitzungsprotokolls wiedergegeben. (Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses zur Beratung über die Schulsammlungen für

schaftlichen Grundlagen und Vorgehensweisen in der hygienischen Volksbelehrung und wie diese bei den Lehrmittelsammlungen verwirklicht werden könnten. Dies wurde abgeglichen mit Lingners Auffassungen von Gesundheitsaufklärung. Der wissenschaftliche Berater des Museums, der Anatom Prof. Werner Spalteholz stimmte weitgehend mit der von Lingner vertretenen Position überein.<sup>754</sup> Er setzte sich für eine starke Betonung biologisch-anatomischer Elemente ein und leitete individualhygienische Handlungsanweisungen daraus ab. Spalteholz betonte außerdem, es gebe zwar schon anatomische Sammlungen an Lehranstalten, diese seien aber teilweise zusammenhangslos und von gemischter, teils mangelhafter Qualität. Der Direktor der historisch-ethnologischen Abteilung des Museums Dr. Otto Neustätter sprach sich hingegen dafür aus, weniger anatomische Sachverhalte und dafür mehr hygienische Missstände und praktische Mittel zu deren Verbesserung darzustellen. Die Anatomie, so Neustätter laut Sitzungsprotokoll vom 28. Februar 1920, stehe „in keinem inneren Zusammenhang mit der Gesundheitspflege“<sup>755</sup>. Die sei aber praktisch wichtiger als Anatomie. Das Protokoll zitiert ihn weiter:

„So lassen sich eben von der Form und der Funktion der Organe keine Vorschriften für die Gesunderhaltung ableiten, so wenig, wie aus den Formen einer Pflanze die Art des richtigen Düngers oder Bodens. Eine viel stärkere Wirkung noch als der Respekt vor dem Körper, habe die Angst vor den Krankheiten. Durch den traurigen Anblick eines schwindsüchtigen Körpers habe ein Kind einen viel gewaltigeren Eindruck als durch die Abbildung oder ein Präparat von einer Lunge. Die Griechen hätten glänzende Hygiene getrieben ohne richtige Kenntnisse von Anatomie. Für die Gesundheitspflege komme nur der lebende Körper als Gesamtes in Betracht [...] dagegen müsse – wie schon Pettenkofer dies umschrieben – die Kenntnis der Schädlichkeiten der Außenwelt und ihre Abwehr gelehrt werden. Gesundheitslehre müsse also vor allem beibringen, was man tun soll, um diese Schäden fernzuhalten und den Gesamtkörper möglichst zu kräftigen, also moralisch wirken. Darauf müsse der Hauptton bei den Schulsammlungen gelegt werden.“<sup>756</sup>

Neustätter ging von der unmittelbaren Motivationskraft hygienischer Zustände und praktischer Hinweise für die hygienische Volksbelehrung aus. Statt wie Spalteholz primär auf Respekt vor dem menschlichen Körper – dargestellt als „Wunderwerk“ – zu vertrauen, wollte Neustätter die Rezipienten durch Angst vor Schaden und durch die Einsicht in die Möglichkeiten der Vorbeugung und Verbesserung zur Gesundheitspflege motivieren. Schulrat Sieber berichtete, dass allerdings in der Schulpraxis Körperaufbau und Funktionen, unabhängig davon, ob tatsächlich ein wissenschaftlicher Zusammenhang besteht oder nicht, gemeinsam mit der Gesundheitspflege vermittelt würden. Der sächsische Innenminister Uhlig betonte dem folgend, dass sich die Darstellungsformen nach dem Rezipienten und dem Nutzungskontext zu richten hätten. Letztlich ausschlaggebend für die Diskussion war jedoch ein Argument, das sich auf die Gründungstradition des Hauses

---

hygienischen Unterricht 28.02.1920, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 16.)

<sup>754</sup> Siehe dazu Lingner, Denkschrift; Lingner, Der Mensch als Organisationsvorbild.

<sup>755</sup> Niederschrift über die Sitzung des Ausschusses zur Beratung über die Schulsammlungen für hygienischen Unterricht 28.02.1920, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 16, o. S.

<sup>756</sup> Ebd.

bezog. Von den Befürwortern des biologisch-anatomischen Schwerpunktes wurden Lingners Auffassungen darüber, wie Gesundheitsaufklärung erfolgen sollte, ins Feld geführt.<sup>757</sup> Uhlig führte aus,

„es bestünde die Bindung durch das Testament, in dem Lingner die Mittel dazu bot, seine Bestrebungen zur Bildung der Volksgesundheit zu fördern. Er habe in der Kenntnis des menschlichen Körpers und in dem Respekt dafür die Grundlage dafür erblickt.“<sup>758</sup>

Dem pflichteten Sudhoff und Spalteholz bei. Neustätter hielt dem indess entgegen,

„er habe sich auch jahrelang heiß bemüht, den kausalen Zusammenhang zwischen Anatomie und Biologie und Hygiene zu finden, aber ohne Erfolg. Er erwarte den Nachweis dieses Zusammenhanges“<sup>759</sup>

und er meine, dass Lingner eben weniger auf Anatomie abzielte, als vielmehr solche Aspekte wie Wohnung, Familiernahrung und Hauswirtschaft hervorgehoben habe. Der Lehrer Frenzel stimmte dem zu, wenn auch Anatomie wichtig sei, sehe er „aber den Fortschritt der Sammlung in ihrer Ausgestaltung nach der hygienischen Seite.“<sup>760</sup> Gerade für die Volksschulen sei Menschenkunde weniger wichtig als Gesundheitskunde. Trotz der Einwände beriefen sich Seiring und Sudhoff auf Lingners vermeintliche, verbindliche Vorstellungen und führten diese als entscheidende Gegenargumente ins Feld. Letztlich konnten sich daher Neustätter und die an mehr hygienischen Darstellungen interessierten Akteure nicht durchsetzen. Das Protokoll konstatiert abschließend durchaus parteiisch:

„Im Gegensatz zu Herrn Dr. Neustätter, der alles Anatomische ausgeschaltet wissen will, wird von allen anwesenden Schulmännern einmütig betont, dass die anatomische Grundlegung behandelt werden müsse, freilich nur soweit als sie unbedingt nötig zum Verständnis gesunder Lebensführung sei.“<sup>761</sup>

So wurde schließlich beschlossen, elf Tafeln zur Anatomie zu machen.

Die Vorstellungen Lingners, die hygienische Volksaufklärung vorwiegend auf Anatomie und Physiologie zu gründen und hygienische Maßnahmen und Handlungsanweisungen davon abzuleiten, fand mehrheitlich bei den akademischen Wissenschaftlern und Politikern Unterstützung. Hygienische Volksaufklärung sollte ihrer Meinung nach nicht, wie von Neustätter gefordert, vordergründig kulturell und sozial begründet werden und damit der Einflussnahme vieler ausgesetzt sein, sondern wissenschaftlich-rational unter der Deutungsmacht kanonischer Wissenschaft erfolgen.

Nachdem diese Beratungen beendet waren, verhandelte der neue Kurator Philalthes Kuhn mit dem sächsischen Kultusminister. Dieser stellte 1921 250 000 Mark für die Beschaffung der Unterrichtssammlungen zur Verfügung.<sup>762</sup> Die *Lingner-Stiftung* steuerte einen mindestens ebenso hohen Betrag bei. Diese Großaufträge

---

<sup>757</sup> Vgl. ebd.

<sup>758</sup> Ebd.

<sup>759</sup> Ebd.

<sup>760</sup> Ebd.

<sup>761</sup> Ebd.

<sup>762</sup> 07.03.1921, Protokoll der Sitzung des geschäftsführenden Ausschusses, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, o. S.

der *Lingner-Stiftung*, die bis einschließlich 1922 den Wert von 640 000 Mark überschritten,<sup>763</sup> trugen maßgeblich dazu bei, dass die Lehrmittelwerkstätten des Museums bis 1922 ausgebaut werden konnten und florierten.

Die ersten Lehrmittelsammlungen wurden wahrscheinlich ab Mitte 1921 verteilt. Im Jahr 1922 wurden „50 Sammlungen zu je 23 Tafeln an die sächsischen Städte mit höheren Schulen, 20 Sammlungen von je 23 Tafeln an die Fachschulen und 180 Sammlungen von je 11 Tafeln an die Schulorte Sachsens, die keine höheren Schulen besitzen“,<sup>764</sup> abgegeben. Es war die Absicht des Hygiene-Museums und der *Lingner-Stiftung*, nach der Versorgung der sächsischen Schulen mit Sammlungen auch anderen Bundesländern Sammlungen zur Verfügung zu stellen. Dies konnte aufgrund der Zahlungsunfähigkeit der *Lingner-Stiftung* infolge der Inflation nicht realisiert werden.

Die „Lehrmittelsammlungen für den hygienischen Schulunterricht“ waren nicht die einzigen vom Museum zwischen Kriegsende und Inflation vertriebenen Lehrmittelzusammenstellungen. Das Museum produzierte gleichzeitig auch Sammlungen auf Einzelanfragen von Kunden in gewünschten Zusammenstellungen. Zum Beispiel wurde 1919 eine Lehrmittelsammlung beziehungsweise eine kleine Ausstellung zur Säuglingspflege nach Löbau geliefert.

Es ist deutlich geworden, dass die Erstellung der *Lehrmittelsammlungen für hygienischen Schulunterricht* kein eindimensionaler Übersetzungsprozess von wissenschaftlichem Wissen in Ausstellungsmedien war. Auseinandersetzungen darüber, wie eine wissenschaftlich fundierte Volksbelehrung im Gesundheitsbereich effektiv sein könnte und welche Darstellungsmittel angemessen wären, spielten eine wichtige Rolle in der Konzeptionsphase. In den Beratungen konkurrierten unterschiedliche Vorstellungen über die richtige und effektivste Methode der Volksbelehrung. Neustätter und der Frenzel vertraten eher sozialhygienische Vorstellungen. Sie befanden sich hiermit allerdings auf verlorenem Posten gegenüber einer starken Gruppe, die aus akademischen Wissenschaftlern und Schulmedizinern bestand, welche sich auf eine biologisch-anatomische Grundlage und noch dazu auf den Vorrang der Vorstellungen von Lingner beriefen.

Zur Erstellung der *Sammlungen für hygienischen Schulunterricht* wurden neben den traditionell für das Museum tätigen Beratern auswärtige Pädagogen zurate gezogen. Hier zeigt sich eine systematisch verfolgte Strategie des Museums, nämlich sich je nach Bedarf spezifische Expertisen zur Bearbeitung und Zertifizierung seiner Produkte projektbezogen hinzuzuholen. Die Sammlungen waren das

---

<sup>763</sup> Es erwies sich aufgrund der lückenhaften Überlieferungssituation als schwierig, genaue Zahlungen der *Lingner-Stiftung* herauszufinden. Dies hier genannte Summe umfasst nur die aus den verfügbaren Quellen bekannten Zahlungen. (Vgl. Rechnungswerke 1919-1923, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396.) Der tatsächliche Wert der Beträge ist nur schwer abschätzbar, da sie aus der Zeit zunehmend schnellerer Geldentwertung stammen und nicht klar ist ob, und wenn ja in welchem Maß die Inflation sich in ihnen niederschlug.

<sup>764</sup> 25.03.1922, Protokoll Sitzung des geschäftsführenden Ausschusses der *Lingner-Stiftung*, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, o. S.

Ergebnis einer engen Kooperation zwischen *DHM*, *Lingner-Stiftung*, Kultusbehörden des Landes Sachsen, Wissenschaftlern und Pädagogen. Das Museum stellte den Arbeitsausschuss als Plattform für die Zusammenarbeit bereit. Wie die verschiedenen Perspektiven letztlich zusammengeführt wurden, lässt sich, da die Sammlungen selbst nicht mehr vorhanden sind, kaum mehr einschätzen.

Die Lehrmittelherstellung, insbesondere dieser Großauftrag, stellte in wirtschaftlich schwierigen Zeiten einen wichtigen Finanzfaktor für das Museum dar. Die *Lehrmittelsammlungen für hygienischen Schulunterricht* hatten noch einen weiteren positiven Effekt. Sie erreichten eine Vielzahl von Orten in Sachsen und machten das Museum damit als Produzenten von Lehrmitteln weithin bekannt. Nach dem Ersten Weltkrieg war keineswegs festgelegt, dass das Museum eine über Sachsen hinaus wirksame Einrichtung sein würde: Zwar plante die *Lingner-Stiftung*, Lehrmittelsammlungen auch für Einrichtungen außerhalb Sachsens zu finanzieren, aber zunächst produzierten die Lehrmittelbetriebe Unterrichtssammlungen fast ausschließlich für sächsische Einrichtungen. Erst wenn deren Bedarf gedeckt war, sollten Einrichtungen außerhalb Sachsens kostenfrei beliefert werden. Dies verhinderte die Inflation. Die Kapitalbasis der *Lingner-Stiftung* wurde entwertet und ihr damit auch die Möglichkeit genommen, weitere Lehrmittelsammlungen zu finanzieren. Die Lehrmittelbetriebe mussten dann ohne Unterstützung der Stiftung profitorientiert arbeiten und produzierten nun ausschließlich auf Bestellung. Damit eigneten sich die Lehrmittelsammlungen für das Museum nur begrenzt zur strategischen Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit. Hierfür perfektionierte das Museum nach dem Ersten Weltkrieg die Wanderausstellungen zur Gesundheitsaufklärung.

#### 4.3.3 Ballast abwerfen –

##### Die Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung

Wie in den vorhergehenden Abschnitten gezeigt, orientierte sich das Museum in der Nachkriegszeit stärker als zuvor an den akuten öffentlichen Bedürfnissen nach praktischer Gesundheitsaufklärung. So reagierte es auf eine steigende Nachfrage, indem es die Lehrmittelproduktion und die Ausstellungstätigkeit ausweitete. Mit dem Ankauf und der Konsolidierung der verschiedenen Betriebe zur Lehrmittelherstellung legte es die handwerklichen und infrastrukturellen Grundlagen für eine Produktionsausweitung. Mit dem Erwerb der *Volksbornengesellschaft* verschaffte es sich außerdem zusätzliche Expertise. Und die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* stellten das erste deutschlandweite flächendeckende Aufklärungsprojekt dar.

Doch die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel waren begrenzt, und die neuen Aufgaben belasteten die drei Abteilungen des Museums nicht gleichmäßig. Während die biologisch-neuzeitliche Abteilung von Woithe mit der Vorbereitung und Durchführung der Ausstellungen (*Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*, *Ausstellung Der Mensch*, *Ausstellung zur Bekämpfung der*

*Tuberkulose*) ausgelastet war und ihre Mitarbeiter obendrein an der Lehrmittelproduktion in den Lehrmittelwerkstätten mitarbeiteten, war die Arbeit der historisch-ethnologischen Abteilung weniger gefragt.<sup>765</sup> In dieser ungleichen Inanspruchnahme ist der eigentliche Grund für deren Stilllegung zu sehen.

Die in der hauseigenen Geschichtsschreibung des Museums häufig gebrauchte Erklärung, dass wirtschaftliche Schwierigkeiten des Museums während der Inflationszeit hauptverantwortlich für die Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung waren, wird hier differenzierter betrachtet und erweitert. Sicher ist, dass die Nachkriegsinflation und die damit verbundenen finanziellen Engpässe eine konzeptionelle Richtungsentscheidung im Museum forcierten. So musste man sich fragen, wo der Schwerpunkt der Museumsarbeit liegen sollte und wo die begrenzten Ressourcen investiert werden sollten. Die grundsätzliche Entscheidung, der biologisch-neuzeitlichen Abteilung den Vorrang zu geben, war schon bei den Beratungen über die Arbeitsrichtlinien gefallen.<sup>766</sup> Hinzu kam nun, dass das Interesse potentieller finanzkräftiger Kooperationspartner des *DHM* wie Behörden oder Wohlfahrtsorganisationen nicht im historisch-ethnologischen Bereich lag, sondern vielmehr auf die Eindämmung grassierender Volkskrankheiten und die Verbesserung aktueller hygienischer Missstände zielte. Carl Hamel vom Reichsinnenministerium notierte beispielsweise im Frühjahr 1922 nach einem Besuch in Dresden seine Bedenken, dass die Ausstellungen vor Ort leer stehen könnten und trat dafür ein, dass Wanderausstellungen und der Lehrmittelproduktion Priorität einzuräumen.<sup>767</sup> Ähnlich äußerte sich auch Seiring. Entsprechend fragte man sich im Vorstand, welche Inhalte für hygienische Volksbelehrung überhaupt sinnvoll seien und wie sich das Museum am besten profilieren und Gelder beschaffen beziehungsweise erwirtschaften könne.

Im Frühjahr 1919 legten die Direktoren dem Geschäftsführenden Ausschuss ihre Vorschläge für den ersten ordentlichen Nachkriegshaushalt vor. Dieser überschritt mit avisierten Ausgaben von 436 000 Mark die gegenüberstehenden Einnahmen von 158 000 Mark erheblich und wurde vom Geschäftsführenden Ausschuss für unmöglich erklärt. Daraufhin wurde

---

<sup>765</sup> Direktor Neustätter war zwar Mitglied des Arbeitsausschusses für die Herstellung der Lehrmittel für hygienischen Schulunterricht. Jedoch befand er sich mit seinen sozialhygienischen Positionen in Opposition zum restlichen wissenschaftlichen Museumspersonal und dem Beraterstab.

<sup>766</sup> Themen aus der biologisch-neuzeitlichen Abteilung wie Säuglingspflege, Geschlechtskrankheiten und Tuberkulose versprachen einen größeren Besucherandrang und wurden daher auch zu Wanderausstellungen verarbeitet.

<sup>767</sup> Vgl. 27.04.1922, Aktennotiz von Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 275.

„Direktor Seiring [...] beauftragt, mit den Museums-Direktoren zu verhandeln, damit ab 1. Juli 1919 der Etat nur 250.000 M. jährliche Ausgaben erfordert. Neuanstellungen von Personal, Gehaltserhöhungen sollen unterbleiben und Anschaffungen aller Art zur Ergänzung der Sammlungen und Herstellung von Schaustücken auf das notwendigste Maß reduziert werden. Bei den neuen Etatvorschlägen soll auch die Kündigung von Angestellten zur Entlastung des Etats besonders der geschichtlichen Abteilung mit vorgesehen werden.“<sup>768</sup>

Letztlich wurde ein Gesamthaushalt für das Museum von knapp 330 000 Mark genehmigt. Neustätter musste mit erheblichen Etatkürzungen in seiner Abteilung leben. So wurde die Einstellung des von Neustätter gewünschten Assistenten nur zögerlich genehmigt. Auf Anweisung des Geschäftsführenden Ausschusses musste er außerdem den Umfang seiner geplanten Geschichte der Hygiene von acht auf zwei Bände reduzieren. „[D]ie geschichtliche Abteilung [sollte] ihre Tätigkeit auf wissenschaftliche Arbeiten beschränk[en] und die Herstellung neuer Schaustücke im Wesentlichen einstell[en].“<sup>769</sup> Dass es tatsächlich eine Frage der inhaltlichen Schwerpunktsetzung zugunsten der biologisch-neuzeitlichen Abteilung war, zeigt die gleichzeitige Genehmigung von Sonderausgaben für die Einrichtung der *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* sowie die Genehmigung von 50 000 Mark aus dem Außerordentlichen Haushalt zum Ausbau des Marstalls zur temporären Ausstellungshalle für die Sammlung „Der Mensch“. Zudem wurde nur wenige Monate später in der biologisch-neuzeitlichen Abteilung Dr. Martin Vogel (ehemals *Volksborngesellschaft*) mit einem jährlichen Anfangsgehalt von 6000 Mark plus 600 Mark Teuerungszulage angestellt.<sup>770</sup> Eine seiner ersten Aufgaben war die Organisation der Lichtbildzentrale, die den *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* mit Lichtbildern beliefern sollte.

Infolge der Gründung des *Preußischen Landesausschusses zur hygienischen Volksbelehrung* hatten im Herbst 1919 Gespräche zwischen Carl Hamel, Curt Adam, Georg Seiring und Otto Neustätter zur Gründung eines *Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung* begonnen.<sup>771</sup> Neustätter wurde als Generalsekretär dieser Organisation vorgesehen und Anfang 1920 vom *DHM* beurlaubt, um die Gründung vorzubereiten. Die Abordnung Neustätters zum *Reichsausschuß* hatte den Vorteil, dass er dem Museum eng verbunden blieb und mit dessen Organisation vertraut war. Man erhoffte sich, dass er die Museumsinteressen im *Reichsausschuß* gut vertreten würde. Zugleich hatte man, indem man ihm eine neue Stelle anbieten konnte, die Möglichkeit, seinen Vertrag mit dem *DHM* ohne größeren Aufwand und finanziellen Schaden zu lösen. Als sich abzeichnete, dass Neustätter dauerhaft zum *Reichsausschuß* wechseln würde, wurden Anfang 1920 weitere Einsparungen in

<sup>768</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 27.02.1919, in: HStAD, 13686, 50, S. 4.

<sup>769</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 14.03.1919, in: HStAD, 13686, 50, S. 2.

<sup>770</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 05.07.1919, in: HStAD, 13686, 50, S. 2, 7 f.

<sup>771</sup> Siehe das nächste Unterkapitel 4.3.4.

der geschichtlichen Abteilung in Höhe von 90 000 Mark beschlossen.<sup>772</sup> Als einziger wissenschaftlicher Mitarbeiter blieb Direktorialassistent Dr. Christoph Ferckel (1873-1943). Neustätters Vertrag mit dem Museum wurde gelöst. Er wurde nun vom *Reichsausschuß* angestellt, sollte aber gleichzeitig „im Nebenamt“ für das Museum weiterarbeiten. Der Personaletat der Abteilung sollte noch maximal 25 000 Mark betragen, im Vergleich zu 48 318,49 Mark 1918 und 63 915,33 Mark 1919. Der Sachetat sank auf 3000 bis 5000 Mark.<sup>773</sup> Im Frühjahr 1920 sah sich das Museum erneut gezwungen, erhebliche Mehrausgaben zu verkraften. Durch Teuerungszulagen stiegen die Ausgaben für Gehälter um circa 80 %. Zugleich wurde die Wochenarbeitszeit auf 46 Stunden erhöht.<sup>774</sup> So steuerte der Geschäftsführende Ausschuss immer mehr auf die Stilllegung und letztlich auf die Abschaffung der geschichtlichen Abteilung als eigenes Museum zu. Der Geschäftsführende Ausschuss genehmigte entsprechend zugleich mit der Beurlaubung Neustätters die Veräußerung von Büchern und Objekten der ethnologisch-historischen Abteilung, die nach Meinung Neustätters für das Museum nicht in Betracht kommen würden.<sup>775</sup> Damit verringerte sich auch der vergleichsweise hohe Aufwand für die Pflege der historischen und ethnologischen Objekte.

Nach dem Weggang Neustätters sorgten sich Sudhoff und Ferckel um den Erhalt der Abteilung. Ferckel war als Abteilungsleiter und einzige wissenschaftliche Kraft in der historisch-ethnologischen Abteilung übrig geblieben. Der einzige verbliebene Fürsprecher der Abteilung im Geschäftsführenden Ausschuss scheint Sudhoff gewesen zu sein. Dabei mag auch eine persönliche Verbundenheit mit dem Abteilungsleiter eine Rolle gespielt haben, denn der Medizinhistoriker Ferckel hatte 1911 bei Sudhoff promoviert. Doch auch der 1920 als Kurator neu gewonnene Kuhn<sup>776</sup> sprach sich für die Stilllegung der Abteilung aus. Tatsächlich wurde auch Ferckel noch vor dem Sommer 1920 entlassen<sup>777</sup> und im Juni „stimmte der Ausschuss der vorläufigen gänzlichen Stilllegung der geschichtlichen Abteilung zu“.<sup>778</sup> Der Antrag Sudhoffs, den ehemaligen Direktorialassistenten Ferckel Mitte 1921 wieder anzustellen, wurde vom Geschäftsführenden Ausschuss aufgrund der anhaltend prekären Finanzlage abgelehnt.<sup>779</sup>

---

<sup>772</sup> Zugleich wurden aus dem außerordentlichen Haushalt 70 000 Reichsmark zur Einrichtung der Lichtbildzentrale bewilligt. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 16.01.1920, in: HStAD, 13686, 50, S. 3)

<sup>773</sup> Ebd.

<sup>774</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 30.04.1920, in: HStAD, 13686, 50, S. 2.

<sup>775</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 16.01.1920, in: HStAD, 13686, 50, S. 4. Inwiefern hierdurch Erlöse erzielt wurden, lässt sich aus den vorliegenden Quellen nicht mehr feststellen.

<sup>776</sup> Sudhoff schied im selben Moment aus seiner Stelle als Referent für wissenschaftlich-technische Angelegenheiten aus, verblieb aber im Vorstand und Geschäftsführenden Ausschuss.

<sup>777</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 08.06.1920, in: HStAD, 13686, 50, S. 4.

<sup>778</sup> Ebd., S. 4.

<sup>779</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 29.06.1921, in: HStAD, 13686, 51, S. 4. Wann genau dieser wieder am Museum

Für den Vorstand des *DHM* hatte eine historische oder ethnologische Perspektive auch in den neuen Sammlungspräsentationen nach dem Krieg keine Priorität. Neustätter hatte vor seiner Entlassung die Ausstellung bereits fertiggestellter Präsentationen aus seiner Abteilung im Rahmen der ersten Sammlungspräsentation im alten Marstall beantragt. Dies wurde vom Geschäftsführenden Ausschuss abgelehnt.<sup>780</sup> Der gesamte verfügbare Platz wurde der Neuzeitlichen Abteilung zur Präsentation der Sammlung „Der Mensch“ und anderer Themenausstellungen zur Verfügung gestellt. Man beabsichtigte eben nicht, einen Sammlungsquerschnitt zu präsentieren, sondern wollte die aktuell nachgefragten und damit öffentlichkeitswirksamen Themen und Objekte zeigen. Entsprechend wurden alle zur Verfügung stehenden Ressourcen in den Ausbau und die Weiterentwicklung der Neuzeitlichen Abteilung – mit ihrer berühmten Sammlung „Der Mensch“ – investiert.

Zur Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung und damit zum Scheitern des dualen Museumskonzepts für das *DHM* trugen also verschiedene Faktoren bei. Diese sind sowohl innerhalb des Museums als auch außerhalb, in der Förderstruktur und Nachfrage, auszumachen. Die historisch-ethnologische Abteilung existierte in der zweiten Hälfte der 1920er Jahre unter der Leitung von Ferckel nurmehr als eine von vier wissenschaftlichen Unterabteilungen und erfüllte im Gesamtmuseumskonzept eine zuarbeitende Funktion für die biologisch-neuzeitliche Abteilung. 1929 wurden verbliebene Teile der historisch-ethnologischen Abteilung an das Völkerkundliche Museum in Dresden verkauft.<sup>781</sup> In der späteren Dauerausstellung belegten historische und ethnologische Themen weniger als zwanzig Prozent der Ausstellungsfläche.

#### 4.3.4 Strategische Expansion –

##### *Der Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung*

Während man einerseits die historisch-ethnologische Abteilung stilllegte, um Geld zu sparen, versuchte die Museumsleitung, die verbleibenden Museumsteile zu stärken und noch intensiver zu verwerten. Nach dem Ersten Weltkrieg strebte das *DHM* systematisch danach, seinen Wirkungskreis zu erweitern. Hierfür suchte es das Interesse für seine Arbeit bei anderen Akteuren der hygienischen Volksaufklärung zu wecken. Entsprechend ging die Museumsleitung seit Frühjahr 1918 „dazu über, systematisch mit allen wichtigen Stellen im Reiche Fühlung zu nehmen, welche sich in irgendeiner Weise mit Volkshygiene beschäftigen.“<sup>782</sup> Wanderausstellungen, Lehrmittel, Werbeschriften und Tätigkeitsberichte sollten dabei helfen.

---

angestellt wurde, bleibt unklar. Das erste Mal verzeichnen ihn die Quellen wieder nach Ende der Inflation im Juli 1927 als Leiter der historischen Abteilung in den Diensten des Museums.

<sup>780</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 08.06.1920, in: HStAD, 13686, 50, S. 4.

<sup>781</sup> Siehe hierzu Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 239 f.

<sup>782</sup> Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919*, S. 8.

„Es sollte bei allen das Gefühl geweckt werden, daß jede von ihnen, mochte sie nun mit der sportlichen Körperpflege, mit dem Wohn- und Siedlungswesen, mit den schon genannten der Säuglingspflege und der Geschlechtskrankheiten sich beschäftigen, oder mochten für die Schulgesundheitspflege, die Kleinkinderfürsorge, das Volksbadewesen, oder zur Bekämpfung der Tuberkulose ihre Kräfte einsetzen, überall und jederzeit beim National-Hygiene-Museum Verständnis und Förderung finden werden.“<sup>783</sup>

„Es sollte bei allen geradezu mit Zwangsläufigkeit die Vorstellung entstehen: Wo du für anschauliche Volksbelehrung auf deinem Sondergebiet der Volksgesundheitspflege Hilfe brauchst, da ist das National-Hygiene-Museum zur Stelle.“<sup>784</sup>

Im Rahmen der *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* kooperierte das Museum eng mit der *Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* und profitierte beispielsweise von deren eng geknüpften Netzwerk von Ortsgruppen. Nicht zuletzt aus der Erfahrung mit den *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* schloss der Vorstand, dass eine systematische Anbahnung und Pflege von Kontakten für die Expansion des Museums entscheidend sein würde.<sup>785</sup> Innerhalb Sachsens war es durch die Mitgliedschaft von Funktionsträgern aus Wissenschaft und Politik in seinen Gremien bereits gut vernetzt. Außerhalb Sachsens hatte das *DHM* bis dahin wenige enge dauerhafte Kontakte zu anderen Akteuren der Gesundheitspflege und Gesundheitsvorsorge.<sup>786</sup> Sehr wohl hatte schon Lingner angestrebt, Vertreter des Reiches und insbesondere des RGA in den Vereinsvorstand zu berufen. Dies war aber aufgrund des Krieges und da das Reich bislang keine Absichten erkennen ließ, das Museum systematisch zu unterstützen, nicht geschehen.<sup>787</sup>

Hierzu bot sich 1919 eine neue Chance. Zwischen 1919 und 1921 entstand der *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung (RAVB)* als Dach- beziehungsweise als Zweckverband zur Vermittlung und Vernetzung zwischen verschiedenen Akteuren der hygienischen Volksaufklärung. Das *DHM* war zentral am *RAVB* beteiligt. Otto Neustätter übernahm 1921 den Posten des Generalsekretärs. In den folgenden Abschnitten wird die Rolle des *DHM* bei der Einrichtung des *RAVB* untersucht und beleuchtet, mit welchen Erwartungen das Museum hieran teilnahm. Weiterhin werden Ziele, Aufgaben und die Organisationsstruktur des *RAVB* sowie die eingebundenen Akteure rekonstruiert. Für die Museumsgeschichte ist außerdem die Frage interessant, ob und wie der *RAVB* oder die an ihm beteiligten

<sup>783</sup> Ebd.

<sup>784</sup> Ebd.

<sup>785</sup> Vgl. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: *Das National-Hygiene-Museum in Dresden*. 1919, in: BArch, R 86, 888, S. 10.

<sup>786</sup> Die vorhandenen Kontakte rührten überwiegend von der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* 1911 her. Mit Lingners Tod büßte das Museum auch seinen wichtigsten Netzwerker ein. Diese Funktion sollte Philalethes Kuhn ausfüllen.

<sup>787</sup> Hierzu existiert eine etwas widersprüchliche Korrespondenz in den Akten des RGA. Hiernach hat das *DHM* dem Präsidenten des kaiserlichen Gesundheitsamtes Franz Bumm (1861-1942) im April 1914 einen Vorstandssitz angeboten und dieser ihn auch angenommen. Allerdings erscheint Bumm an keiner Stelle in den Akten des *DHM* als Vorstandsmitglied und nahm auch an keiner Sitzung teil. Erst 1920 wird Bumm im Zuge der Gründung des Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung in den Vorstandsrat berufen. (Vgl. Korrespondenz zwischen dem 25.03.1914 und 05.05.1914, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.)

Akteure auf das Museum einwirkten und was sie sich vom Museum erhofften. Warum wurde eine reichsweit angelegte und auf einer preußischen Idee fußende Organisation in Dresden angesiedelt? Auch langfristige Wirkungen auf Finanzierung und interne Organisationsstruktur des Museums werden nachfolgend erörtert.

Die Untersuchung des *RAVB* ist wichtig, um zu verstehen, wie das Museum in den folgenden Jahren reichsweit erfolgreich agieren konnte. Die Grundlage hierfür waren mannigfaltige Verbindungen zu lokalen, regionalen und nationalen Kooperationspartnern aus Verwaltungsbehörden, Wohlfahrtsorganisationen, wissenschaftlichen Einrichtungen, Ärzten und Bildungseinrichtungen. Der *RAVB* war eine der Organisationen, die diese Vernetzungen ermöglichte. Eine der wichtigsten Verbindungen, die schon lange angestrebt und die durch den *Reichsausschuß* hergestellt wurde, war die enge Verknüpfung des Museums mit der Reichsadministration (RMI und RGA). Aus dieser Verbindung ergab sich unter anderem einer der wesentlichen Bausteine für die finanzielle Förderung des Museums in der zweiten Hälfte der 1920er Jahre.<sup>788</sup> Der *Reichsausschuß* stellte außerdem einen Versuch des Museums dar, sich als zentraler Akteur auf dem Markt für Lehrmittel zu etablieren. Die Kräfte aller Initiativen für hygienische Volksaufklärung sollten sich auf das Museum konzentrieren. Insgesamt markierte das Engagement im *Reichsausschuß* einen weiteren Schritt von einer lediglich lokal beziehungsweise regional tätigen Einrichtung zu einer das ganze Reich betreffenden Dienstleistungseinrichtung für gesundheitliche Aufklärung. Damit wurden dann auch zukünftige Unternehmungen wie die 1926 reichsweit veranstaltete *Reichsgesundheitswoche* unter maßgeblicher Beteiligung des *DHM* realisierbar. Somit ist das Engagement des *DHM* im *RAVB* auch als Teil der strategischen Ausrichtung des *DHM* auf eine gegenwartsbezogene, unmittelbar praktisch anwendbare Gesundheitsaufklärung zu verstehen. Schon anhand der Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung wurde deutlich, dass für grundlegende Strukturentscheidungen im Museum nicht klassisch museale Überlegungen ausschlaggebend waren, sondern das Selbstverständnis als Einrichtung für reichsweite „Volksaufklärung“ und zunehmend als Lehrmittelproduzent.

Doch nicht nur das Museum wollte seinen Wirkungsbereich ausweiten. Von verschiedenen Seiten aus dem Reich wurde zunehmend Nachfrage nach den Museumsprodukten und der Wunsch nach Zusammenarbeit signalisiert. „Die Gründung der zahlreichen ‚Landesausschüsse für hygienische Volksbelehrung‘ in Preußen seit dem Jahr 1919 markierte den Beginn der Zusammenführung der Bewegung zur gesundheitlichen Volksbelehrung.“<sup>789</sup> Die Gründung der Landesausschüsse und des *Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung* war Teil einer neuen Strategie der Reichsbehörden, die Für- und zunehmend die Vorsorge für die

---

<sup>788</sup> Dies begann mit der Notunterstützung des Museums durch das RMI während der Inflationszeit und mündete dann in die dauerhafte Förderung nach deren Ende sowie in die Unterstützung des Museumsneubaus.

<sup>789</sup> Moser, Sozialhygiene und öffentliches Gesundheitswesen, S. 140.

„Volksgesundheit“ stärker als zuvor als Ziel und Inhalt staatlichen Handelns zu definieren. Reichsweite Gesundheitspolitik auf der Basis bakteriologischer Maßnahmen (zum Beispiel durch Desinfektion und Durchimpfung) war bereits im Verlauf der letzten drei bis vier Jahrzehnte durchgeführt worden und hatte seine Triumphe gefeiert. Nun kamen zunehmend auch chronische Krankheiten wie TBC, Geschlechtskrankheiten oder auch die Säuglings- und Kindersterblichkeit als Gefährdungen der Volksgesundheit in den Blick. Diesen Gefährdungen war mit den herkömmlichen Maßnahmen nur schwer beizukommen, sodass man sich im RMI und RGA nunmehr stärker als zuvor präventiven Maßnahmen, besonders der individuellen Vorsorge und damit auch der Belehrung zuwandte.<sup>790</sup>

Das *DHM* war an dieser Bewegung von Beginn an beteiligt. Ausgehend von Preußen, wurde 1919 die Gründung des *Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung* als Dachverband für die Landesausschüsse angeregt. Im Herbst dieses Jahres trat zum ersten Mal der *Preußische Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung* an die Öffentlichkeit. Im Sommer 1919

„fanden die ersten Beratungen im Kaiserin-Friedrich-Haus für ärztliche Fortbildung und in der Medizinalabteilung des damaligen Ministerium des Inneren statt, welchen die Leiter dieser Abteilung, Vertreter der Ärzteschaft, der Träger der Reichsversicherungsordnung, staatlicher und städtischer Behörden, des deutschen Hygienemuseums in Dresden und aller Organisationen beiwohnten, die bereits in ähnlicher und gleicher Richtung tätig waren.“<sup>791</sup>

Später kamen weitere Akteure wie Lehrer, Geistliche, Medizinalbeamte, Ärzte, Krankenkassen, Landesversicherungsanstalten, Vaterländische Frauenvereine und das DRK hinzu. Der *Preußische Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung* erhielt eine verfasste organisatorische Struktur. Er sollte zwischen den verschiedenen Akteuren der hygienischen Volksaufklärung in Preußen vermitteln, um Kooperationen anzubahnen und Synergieeffekte zu erzielen. Ministerialdirektor Otto Dammann (1869-1934) schrieb an die Landesregierungen:

„Der Landesausschuß hat sich die Aufgabe gestellt, alle bereits für die Volksaufklärung auf gesundheitlichem Gebiete tätigen Vereinigungen und alle sonstigen hierbei interessierten Stellen zu planmäßiger Arbeit zusammenzufassen und mit ihrer Hilfe eine weiteste Volkskreise erfassende hygienische Belehrung in Stadt und Land zur Durchführung zu bringen. Insbesondere soll [...] das Interesse der breiten Volksmassen für gesundheitliche Fragen wachgerufen und erhalten werden.“<sup>792</sup>

Ein hierfür besonders begehrter Partner war das *DHM*, weil dessen wissenschaftliche Expertise die Erfüllung einer der zentralen Anforderungen garantierte: Die zu vermittelnden Inhalte sollten den „allgemein anerkannten Lehren der Wissen-

<sup>790</sup> Dass es sich hierbei vorzugsweise um individualhygienische Maßnahmen handeln sollte und weniger um sozialhygienische, hing auch mit der Kontinuität der Beamtschaft in den Behörden zusammen. Linke, sozialhygienisch orientierte Ärzte (zum Beispiel Grotjahn oder Gottstein) kamen erst im Verlauf der 1920er in höhere Positionen in Politik und Administration.

<sup>791</sup> Bornstein, Karl: Landesausschuss für hygienische Volksbelehrung in Preußen – Einige wichtige Mitteilungen, in: *Blätter für Volksgesundheitspflege* 21 (1921), Nr. 2, S. 63.

<sup>792</sup> 05.11.1919 Reichsministerium des Inneren, Dammann an alle Landesregierungen, in: BArch, R 1501 (RMI), 109370, o. P.

schaft entsprechen und untereinander nicht in Widerspruch stehen.“<sup>793</sup> Thematisiert werden sollten die „persönliche allgemeine Gesundheitspflege [und] Krankheitsverhütung, [aber] nicht Krankenbehandlung“. <sup>794</sup> Für die unmittelbare Vermittlungstätigkeit vor Ort sollten insbesondere Ärzte gewonnen werden. Dem *Landesausschuß* waren in Preußen Provinzialausschüsse und diesen wiederum Kreis- beziehungsweise Ortsausschüsse nachgeordnet. Die eigentliche praktische Arbeit sollte auf Kreis- beziehungsweise Ortsebene geschehen. Die lokalen mit Hygiene befassten Vereine und Ärzte würden dort zu Arbeitsgemeinschaften eingeladen und diese in der Zusammenarbeit mit Behörden, Krankenkassen und Gewerkschaften unterstützt werden. Moser vermutet:

„Die intendierte enge Anbindung an die preußische Verwaltung und zumindest in den ländlichen Regionen – die Besetzung der Ausschüsse mit ‚altgedienten‘ örtlichen Honoratioren hatte eine kontinuierstiftende Wirkung, die sich inhaltlich auch als Stärkung der ‚schulmedizinischen‘ Ausrichtung der Arbeit ausgewirkt haben dürfte.“<sup>795</sup>

Gelder und Lehrmittel sollten durch die örtlichen Ausschüsse beziehungsweise durch die Provinzialausschüsse beschafft werden.<sup>796</sup>

Noch während der Vorbereitungen für die Einrichtung des *Preußischen Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung* wurde die Idee entwickelt, ähnliche Zusammenschlüsse in den anderen Bundesländern und außerdem eine reichsübergreifende koordinierende Organisation zu etablieren. Bernhard Blüher meinte: „Der Verein solle auf die weitesten Teile des Vaterlandes erstreckt werden.“<sup>797</sup> Dies sollte mit zentraler Beteiligung des *DHM* und der *Lingner-Stiftung* erfolgen, da das Museum, so der sächsische Innenminister Otto Uhlig, „befähigt und berufen sei, die geistige Führung auf dem Gebiete der hygienischen Volksaufklärung und Volksbelehrung zu übernehmen.“<sup>798</sup> Die *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* sei ein vorbildlicher Beweis hierfür.<sup>799</sup>

Zur Vorbereitung des *Reichsausschusses* wurde im Oktober in Dresden ein Ausschuss gebildet. Die Mitwirkung hochrangiger Beamter daran zeigt, welche große Bedeutung man dem Thema hygienische Volksbelehrung auch vonseiten der Politik beimaß, und dass man erwartete, auf diese Weise Gesundheitsaufgaben des Staates zu erfüllen. Teilnehmer waren der Präsident der Sächsischen Volkskammer und des Sächsischen Landtags Karl Julius Fräßdorf,<sup>800</sup> Ministerialdirektor im SMDI von Pflugk, vortragender Rat im RMI Dr. Carl Hamel, der Direktor des Kaiserin-Friedrich-Hauses für ärztliche Fortbildung und Vorsitzender des *Preußischen*

<sup>793</sup> Ebd.

<sup>794</sup> Ebd.

<sup>795</sup> Moser, Sozialhygiene und öffentliches Gesundheitswesen, S. 141.

<sup>796</sup> 05.11.1919 Reichsministerium des Inneren, Dammann an alle Landesregierungen, in: BArch, R 1501 (RMI), 109370, o. P.

<sup>797</sup> Bernhard Blüher laut einem Artikel des Dresdener Anzeigers vom 10.10.19.

<sup>798</sup> Brief vom 04.10.1919, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, P. 311.

<sup>799</sup> Ebd.

<sup>800</sup> Karl Julius Fräßdorf (1857-1932) war Mitglied SPD, Präsident der Sächsischen Volkskammer und des Sächsischen Landtags sowie Gewerkschaftsfunktionär.

*Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung* Prof. Dr. Carl Adam, Prof. Dr. Karl Sudhoff, Dr. Friedrich Woithe und Dr. Otto Neustätter. Hinzu kamen ein Vertreter der Ärzteschaft und ein Gewerkschaftsvertreter.<sup>801</sup>

Es dauerte anderthalb Jahre, bis der *Reichsausschuß* offiziell die Arbeit aufnahm. Als ersten Schritt befürwortete der geschäftsführende Ausschuss des *DHM* die Gründung des *RAVB* im November 1919 und sagte die Beteiligung des Museums zu. Man versprach die Lieferung von Anschauungsmaterial, die Organisation von Wanderausstellungen und die Erstellung von Lichtbildern und Skripten für Vorträge. Allerdings stellte man drei Bedingungen: Erstens sollte die Besetzung des Postens des Generalsekretärs des *RAVB* nur mit Zustimmung des *DHM* erfolgen. Für diese Stelle wurde denn auch sogleich Otto Neustätter vorgesehen. Zweitens müssten dem Museum durch die Vermittlung von Aufträgen durch den *Reichsausschuß* zusätzliche finanzielle Mittel zufließen. Drittens wolle das Museum weiterhin unter eigenem Namen an die Öffentlichkeit treten, das heißt, die Produkte des Museums sollten als solche kenntlich sein. Zur Vorbereitung des *RAVB* wurde Otto Neustätter Anfang 1919 von seinen Aufgaben im *DHM* beurlaubt.<sup>802</sup> Er blieb aber am Museum tätig, denn der *Reichsausschuß* sollte dort seinen Sitz haben.

Somit ging die Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung Hand in Hand mit der Einrichtung des *Reichsausschusses*. Die Abteilung wurde in der Hoffnung aufgegeben, durch den *RAVB* dem Museum im Gegenzug ein größeres Wirkungsfeld erschließen zu können. Aus der Sicht des *DHM* bot sich der *Reichsausschuß* als „Außenstelle“ des Museums an. Nach dem Ausbau der Lehrmittelbetriebe arbeitete das Museum nun darauf hin, Absatzmöglichkeiten für seine Produkte zu finden und sich dabei reichsweit ein Monopol oder doch zumindest eine Ausnahmestellung zu sichern.<sup>803</sup> So stellte die Mitarbeit im *Reichsausschuß* für das Museum und die anderen Beteiligten ein Arrangement zum beiderseitigen Vorteil dar. Denn die Stellen in Berlin wollten die Expertise des Museums und die umfangreichen Mittel der *Lingner-Stiftung* für die Allgemeinheit nutzbar machen und stellte ihm dafür weitere Wirkungsfelder und Ressourcen zur Verfügung.<sup>804</sup>

Extra für den *Reichsausschuß* wurde 1920 mit der Lichtbildzentrale eine neue Museumsabteilung geschaffen. Die Lichtbildzentrale sollte „den Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung mit Vortragsmaterial versorgen“.<sup>805</sup> Aus dem Budget des außerordentlichen Haushaltes, der sich aus Mitteln der *Lingner-Stiftung* speiste, wurden zur Einrichtung der Lichtbildstelle<sup>806</sup> 70 000 Mark

<sup>801</sup> Vgl. 10.10.19 Artikel Dresdner Anzeiger.

<sup>802</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 14.11.1919, in: HStAD, 13686, 50, S. 1 f.

<sup>803</sup> Vgl. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Das National-Hygiene-Museum in Dresden. 1919, in: BArch, R 86, 888, S. 10.

<sup>804</sup> Vgl. 24.09.19 Brief Adam an Hamel und Aktennotiz Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109370, o. P.

<sup>805</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 08.01.1920, in: HStAD, 13686, 50, S. 7.

<sup>806</sup> Die Lichtbildstelle war verantwortlich für den Entwurf, die Herstellung, die Vervielfältigung und den Verleih beziehungsweise Verkauf von Lichtbildreihen.

bereitgestellt. Der gerade neu angestellte Dr. med. Martin Vogel (1887-1947), ehemaliger wissenschaftlicher Mitarbeiter der *Volksbornengesellschaft*, übernahm die Organisation der Abteilung.<sup>807</sup>

1920 arbeitete Neustätter an der Satzung des *Reichsausschusses*. Darin wurden unter anderem die Organisationsstruktur und die Ziele der Organisation festgehalten. Karl Bornstein vom *Preußischen Landesausschuss für hygienische Volksbelehrung* formulierte die Ziele des *RAVB* folgendermaßen:

„Gesunderhaltung des Volkes durch weitgehende Belehrung mittels Wort und Schrift: sein möglicher Schutz vor Erkrankung durch Kennenlernen und Wissen alles dessen, was schadet und vermeidbar ist“.<sup>808</sup>

Er forderte weiter: „Bis ins kleinste Dorf [...] wollen wir Aufklärung und Belehrung tragen. Das Wort soll durch Lichtbilder, Broschüren, Zeitschriften usw. unterstützt werden.“<sup>809</sup> Die vordringlichen Arbeitsgebiete des *Reichsausschusses* sollten zunächst die Organisation von Wanderausstellungen und der Vertrieb von Lehrmitteln zu Geschlechtskrankheiten, Tuberkulose und Säuglingsfürsorge sein.

Den institutionellen Rahmen beschrieb Curt Adam, ab Mitte der 1920er Generalsekretär des *RAVB*, so:

„Die hygienische Volksbelehrung in Deutschland hat keinen behördlichen Charakter. Sie wird ausgeübt neben der Einzeltätigkeit, der Behörden, der Versicherungsträger, der Reichsfachverbände, der Ärzteschaft, des Roten Kreuzes, vor allem durch den Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung, in dem alle diese erwähnten Gremien vertreten sind.“<sup>810</sup>

Der *Reichsausschuß* wurde geschaffen, um diesen Initiativen und insbesondere den Landesausschüssen durch regelmäßige Treffen eine gemeinsame Kommunikationsplattform bereitzustellen und damit den Informationsfluss zwischen den Partnern zu vereinfachen. Weiterhin sollte er durch seine Veröffentlichungen neue Initiativen anregen und deren Verwirklichung zum Beispiel durch Vermittlung von Kooperationspartnern vorantreiben. Einen eigenen Lehrauftrag hatte er nicht, er sollte jedoch nach Möglichkeit die Lehrtätigkeit anregen und fördern. Neben diesen kommunikativen Aufgaben, die hauptsächlich der Generalsekretär erledigen sollte, wünschte man, dass der *RAVB* die Vermittlung und den Verkauf von Lehrmitteln unterstütze. Dies sollten insbesondere Produkte des *DHM* sein. Interessenten sollten bei Bestellungen über den *Reichsausschuß* Lehrmittel zu

<sup>807</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 14.11.1919, in: HStAD, 13686, 50, S. 3; Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 08.01.1920, in: HStAD, 13686, 50, S. 7.

<sup>808</sup> Bornstein, Reichsausschuss, S. 45.

<sup>809</sup> Ebd., S. 46.

<sup>810</sup> Adam, Kurt: Die hygienische Volksbelehrung in Deutschland, in: o. A.: Gesundheitswesen und Soziale Fürsorge im Deutschen Reich – Eine Sammlung von Ausarbeitungen und Leitsätzen, Jena: Gustav Fischer Verlag 1928, S. 374. Die Reichsfachverbände waren das *Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose*, die *Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*, die *Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge*, die *Deutsche Vereinigung für Säuglings- und Kleinkinderschutz*, die *Deutsche Reichshauptstelle gegen den Alkoholismus*.

vergünstigten Preisen beziehen können.<sup>811</sup> Dies lohnte sich für das *DHM*, da der *Reichsausschuß* Kommunikations- und Werbemaßnahmen für das Museum übernahm.

Der *Reichsausschuß* gliederte sich in Vorstand, Verwaltungsrat und Arbeitsausschuss. Der Vorstand führte die Gesamtaufsicht über die Geschäfte des *RAVB*. Der Verwaltungsrat, der aus dem Vorstand und Vertretern der Landesausschüsse bestand, hatte die Verbindung zwischen dem *Reichsausschuß* und den Landesausschüssen zu gewährleisten. Der Arbeitsausschuss war für inhaltliche Richtungsentscheidungen verantwortlich. Ihm oblag „vor allem die allgemeine Ausgestaltung der Belehrung und des Lehrmittelwesens.“<sup>812</sup> Er bestand aus dem ärztlichen Vertreter des *DHM*, dem Generalsekretär und den Vertretern von vier Landesausschüssen.<sup>813</sup> Diese Gremien waren durch Kooptation eng mit den Dresdner Einrichtungen vernetzt.<sup>814</sup> Der *Reichsausschuß* fällte keine für die Landesausschüsse bindenden Beschlüsse, sondern hatte im Wesentlichen beratende und vermittelnde Funktionen. Bis 1921 hatten alle Länder außer Mecklenburg-Schwerin und Mecklenburg-Strelitz Landesausschüsse und entsprechende Unterorganisationen eingerichtet. Die dominanten Fraktionen im *RAVB* waren die Vertreter Sachsens beziehungsweise des *DHM* und die Vertreter des Reichs und Preußens. Die eigentliche Arbeit wurde durch den Generalsekretär Otto Neustätter erledigt. Er war in Personalunion Generalsekretär des *RAVB* und des *Sächsischen Landesausschusses für hygienische Volksbelehrung*.<sup>815</sup> Durch seine Person – das *DHM* blieb sein Arbeitsort – sollte außerdem eine enge Zusammenarbeit und unmittelbare Abstimmung zwischen *Reichsausschuß* und Museum gewährleistet werden.

Nichtsdestoweniger bedurfte es gerade in Bezug auf das Verhältnis zwischen dem *Reichsausschuß* und dem *DHM* des Abgleichs der wechselseitigen Erwartungen und der Abgrenzung der Tätigkeitsbereiche. Curt Adam, Direktor des *Kaiserin-Friedrich-Hauses für ärztliche Fortbildung* betonte, dass obwohl es „eine Aufgabe des *Reichsausschusses* sei, das Hygiene-Museum arbeitsfähig zu erhalten und es zur führenden Kunstwerkstätte für hygienische Anschauungsmittel ausbauen zu helfen“<sup>816</sup>, zugleich festgehalten werden müsse, dass „[e]in Monopol [...] dem

<sup>811</sup> Vgl. Gründungsprotokoll 10.03.1921, in: BArch, R 1501 (RMI), 109370, o. P.

<sup>812</sup> Bornstein, Reichsausschuss, S. 45.

<sup>813</sup> Vgl. Bornstein, Reichsausschuss, S. 45. 1921 bestand der Arbeitsausschuss aus Prof. Dr. Adam (Preußen), Medizinalrat Dr. Seiffert (Bayern), Dr. Fischer (Baden), Prof. Wollf (Sachsen), Prof. Dr. Kuhn (*DHM*) und Dr. Neustätter (Generalsekretär).

<sup>814</sup> Den Vorsitz führte der Sächsische Innenminister Lipinski, der zugleich Vorsitzender der *Lingner-Stiftung* war. Der Geschäftsführende Vorsitz lag beim Vorsitzenden des *Sächsischen Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung*, Pflugk. Weitere Mitglieder waren der Generalsekretär Neustätter und ein ärztlicher Vertreter des *DHM*, der Kurator Kuhn. Hinzu kamen ein Vertreter des RMI (Hamel) und des *Preußischen Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung* (Gottstein) und des Deutschen Ärztevereinsbundes (Dippe). (Personalangaben für 1921)

<sup>815</sup> Die Einrichtung des *Sächsischen Landesausschusses für hygienische Volksbelehrung* wurde 1920 von der *Lingner-Stiftung* mit 10 000 Mark unterstützt. (Vgl. Bilanz der Lingner-Stiftung zum 31.12.1920, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 8, o. P.)

<sup>816</sup> 10.03.1921 Gründungsprotokoll des *RAVB*, in: BArch, R 1501 (RMI), 109370, o. P.

Hygiene-Museum nicht eingeräumt werden“ könne. Insbesondere von preußischer Seite und durch das RMI wurde von Beginn an versucht, einer Vereinnahmung des *RAVB* durch das *DHM* entgegenzuwirken. So betonte Carl Hamel,

„[b]ezüglich der Stellung zum Hygiene-Museum müsse daran festgehalten werden, dass der Reichsausschuß, als die umfassende Organisation, die Richtung gebende [sic!] Stelle bleibe und nicht etwa nur dem Hygiene-Museum als Werkbekaft diene.“<sup>817</sup>

Außerdem würde selbstverständlich auch für Lehrmittel des vom Museum offenbar als Konkurrenten empfundenen anhaltischen Landesjugendamtes, des Arbeitsmuseums München oder des Kaiserin-Friedrich-Hauses geworben. Von Pflugk aus Sachsen betonte: „Indessen sei da, wo noch keine ausreichenden Lieferungsstellen beständen, eine vorbildlich arbeitende Zentrale begrüßenswert.“<sup>818</sup> Aber das *DHM* grenzte sich auch gegen Begehrlichkeiten des *Reichsausschusses* ab, wie sie von Hamel geäußert wurden. Dieser forderte für den *Reichsausschuß* einen prozentualen Anteil an den Gewinnen aus den durch den *Reichsausschuß* getätigten Lehrmittelverkäufen. Kuhn lehnte dies mit der Begründung ab, dass das Museum die Lehrmittel über der *RAVB* zu ermäßigten Preisen ohne Gewinn zum Selbstkostenpreis verkaufe.<sup>819</sup>

Auseinandersetzungen um die Finanzierung des *Reichsausschusses* waren nicht verwunderlich, denn dieser war denkbar knapp mit Mitteln ausgestattet. Während das *DHM* ursprünglich ein Jahresbudget von 100 000 Mark als wünschenswert bezeichnet hatte, musste man sich letztlich mit 25 000 Mark aus dem Etat des RMI zufriedengeben. Eine Unterstützung der Landesausschüsse durch den Rechtsausschuss stand so ebenso außer Frage wie ein eigenes regelmäßiges Publikationsorgan.<sup>820</sup> Stattdessen dienten insbesondere dem *Preußischen Landesausschuss für hygienische Volksbelehrung* zu Beginn die Blätter für Volksgesundheitspflege des Deutschen Vereins für Volksgesundheitspflege als Mitteilungsorgan. Ab 1926 gaben der *Reichsausschuß* und das *DHM* als Fachzeitschrift „für Technik und Methodik der hygienischen Volksbelehrung“ den „Hygienischen Wegweiser“ heraus.

Nicht zuletzt trugen die begrenzten Mittel des *Reichsausschusses* in dessen Frühzeit zu Unstimmigkeiten bei. Das *DHM* empfand dessen Arbeit als unzureichend. Es trat auch 1921 weiterhin selbstständig an öffentliche Stellen, Organisationen, Vereine, Verbände etc. heran, um für seine Produkte zu werben und Ausstellungen zu vertreiben. Zeitweise war sogar die Einrichtung von Ortsausschüssen des Museums geplant. Hamel (RMI) und Adam (unter anderem Kaiserin-Friedrich-Haus für ärztliche Fortbildung) kritisierten dieses Vorgehen des *DHM*. Es könne nicht angehen, so Hamel, „dass am gleichen Ort zwei Stellen seien, die das Gleiche vermittelten.“ Hamel bemerkte weiter:

<sup>817</sup> Ebd.

<sup>818</sup> Ebd.

<sup>819</sup> Vgl. 10.03.1921 Brief an Hamel nebst Gründungsprotokoll, in: BArch, R 1501 (RMI), 109370, o. P.

<sup>820</sup> Vgl. ebd.

„Man wolle das Museum als Akademie für das Ausstellungswesen und die Ausarbeitung von Anschauungsmaterial in jeder Weise fördern, aber der Zweck des Reichsausschusses werde durchkreuzt, wenn das Museum nun von sich aus überall werbe, selbst als Verein für Volksaufklärung sich ausbreite und mit all den Organisationen und Stellen im Reich unmittelbar Fühlung nehme und so ein Gleiches betreibe wie der Reichsausschuß bzw. die Landesausschüsse.“<sup>821</sup>

Alleingänge des Museums seien kontraproduktiv, da dann der *Reichsausschuß* nicht informiert sei und damit seiner Aufgabe der Vermittlung und Information nicht nachkommen könne. Kuhn vom *DHM* beharrte darauf, dass der *Reichsausschuß* nur einen begrenzten Aktionsspielraum habe und genug Platz für die Aktivitäten beider Institutionen vorhanden sei. Er sei jedoch für das Museum „eine rein bürokratische und störende Zwischenstelle, wenn nun die Anforderungen von Material über den *Reichsausschuß* erfolgten und diesem Mitteilungen über die Unternehmungen gemacht würde.“<sup>822</sup> Neustätter wandte ein,

„dass das Museum nur die Ausstellungen als Wirkungsbereich im Reich behalten solle [...]. Dagegen solle der Vertrieb von Lichtbildern und anderem Anschauungsmaterial, die Werbung von Vortragenden, die Veranstaltung von Kursen, Vorträgen usw. Sache der Reichs- und der Landesausschüsse sein.“<sup>823</sup>

Eine Einigung über diese Punkte wurde vor der Inflation nicht erzielt. Zumindest ließ das Museum davon ab, Ortsausschüsse zu gründen und berichtete dem *Reichsausschuß* nunmehr vierteljährlich von seinen Aktivitäten. Letztlich agierten beide Organisationen in den folgenden Jahren parallel.

Über die konkreten Aktivitäten und Auswirkungen des *Reichsausschusses* lässt sich aus Mangel an vorhandenen Quellen nur wenig aussagen. Klar ist, dass die „Inflation und ihr [...] alles lähmende[r] Einfluss“<sup>824</sup> den Betrieb des *Reichsausschusses* hemmte und bald zum Erliegen brachte. Dennoch wurde schon 1921 von einigen Erfolgen berichtet. Der Arbeitsausschuss hatte sich auf vordringliche Vortragsthemen geeinigt. Diese sollten sein: „Hygienische Ausnutzung der Ferien“, Rachitis, „Bekämpfung des Okkultismus“, „Verhütung geistiger Erkrankung und Irrenfürsorge“ sowie Ernährung. Daneben unterstützte man die Vorträge der großen Vereinigungen wie der *DGBG* und der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Tuberkulose mit Lehrmitteln.<sup>825</sup> Insbesondere ausgearbeitete Vorträge und Lichtbilder, wie sie zum Beispiel das *DHM* herstellte, wurden nachgefragt und

<sup>821</sup> 21.05.1921 Niederschrift einer Unterredung, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, o. P.

<sup>822</sup> Ebd.

<sup>823</sup> Ebd.

<sup>824</sup> Aktennotiz von Hamel über ein Treffen am 10./11.09.24, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, o. P.

<sup>825</sup> „Professor Adam gab einen Überblick über die bisherigen Leistungen des preußischen Landesausschusses. [...] in Berlin hätten 11 Vorträge stattgefunden über Geschlechtskrankheiten, die 4000 Besucher; 12 für Männer, die 4700 Besucher; 12 über Tuberkulose, die 7000; 13 über ‚Wie erhält man sich gesund‘, die 10500; 10 Vorträge über ‚Erste Hilfe‘, die 4000 Besucher aufwiesen. Seit man sich mit den Gewerkschaften, Krankenkassen, Vereinen zusammengetan hatte, seien die Erfolge befriedigend geworden.“ (21.05.21 Niederschrift der Sitzung des Arbeitsausschusses, Anhang zum Protokoll, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, S. 1.) Man beschloss, „[d]ie Impffrage soll nur dort, wo lokal gegen die Impfungen vorgegangen wird, erörtert werden.“ (21.05.21 Niederschrift der Sitzung des Arbeitsausschusses, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, S. 2.)

erfolgreich eingesetzt. 1922 veröffentlichte der *RAVB* verschiedene Flugblätter zu Rachitis, Geschlechtskrankheiten, „Milchnot und Gesundheit“ sowie der „Hitzschlaggefahr für Säuglinge“. Die Arbeit der Ausschüsse sollte also bestehende Initiativen unterstützen und vorhandene Aufklärungslücken schließen helfen. Wie viele der Ausstellungen und Lehrmittellieferungen des *DHM* in den folgenden Jahren durch Vermittlung des *RAVB* zustande kamen, bleibt unklar. Größere Wirkung entfaltete der *RAVB* erst nach der Inflation. Bemerkenswert ist beispielsweise die *Reichsgesundheitswoche*, die wesentlich durch den *Reichsausschuß* mitgestaltet wurde und an der das *DHM* mit seinen Lehrmitteln erheblichen Anteil hatte.

In Form der Reichs- und Landesausschüsse und den nachgeordneten lokalen Ausschüssen wurde ein Netzwerk zur gesundheitlichen Aufklärung institutionalisiert. Die Stellung des *DHM* wurde, da es auf das Zentrum dieses Netzwerkes maßgeblichen Einfluss hatte, erheblich gestärkt. Über den *Reichsausschuß* als institutionalisierter Vermittlungsinstanz gelangten die Produkte des *DHM* nunmehr in die Landes- und Ortsausschüsse und erlangten damit eine wesentlich größere Verbreitung. Für das Museum war der *RAVB* außerdem wichtig, da mit dort vertretenen Personen wie Hamel und Adam eine permanente Verbindung zur Reichsadministration und nach Preußen gegeben war. Das RMI erhielt nun über den *Reichsausschuß* regelmäßig Berichte über die Tätigkeiten des *DHM*, neu entwickelte Lehrmittel, Publikationen etc. Außerdem konnten mit der Einbindung des *DHM* in den *Reichsausschuß* die erheblichen Ressourcen der zunächst einmal lokal verankerten *Lingner-Stiftung* für reichsweite wohlfahrtsstaatliche Gesundheitspolitik nutzbar gemacht werden. Der *Reichsausschuß* warb im Gegenzug für die Produkte des Museums und fungierte als Mittelsmann für deren Vertrieb. Hiermit wurde im Reich das Bewusstsein für die Tätigkeiten und das gesundheitspolitische Potential des Museums gesteigert. Es ergab sich eine „Win-win-Situation“, bei der die beteiligten Akteure jeweils von den ausgetauschten Ressourcen der anderen profitierten. So verschaffte die zentrale Stellung des *DHM* im *RAVB* und die damit verbundene politische und bürokratische Rückendeckung dem Museum zusätzliche Legitimation gegenüber potentiellen Partnern und Einflussmöglichkeiten auf die Anerkennung möglicher Konkurrenten.

Indem das *DHM* als zentrale Stelle im vom *RAVB* geschaffenen Netzwerk der hygienischen Volksbelehrung etabliert wurde, war es ein Garant seines Funktionierens. Als das Museum durch die Inflation in finanzielle Bedrängnis geriet, war dies ein zusätzliches Argument dafür, dass es vom Reich gefördert werden sollte. So beantragte das Museum, dass ihm zusätzlich zu seiner Steuerbefreiung als gemeinnützige Organisation<sup>826</sup> bei der Verfrachtung seiner Ausstellungen durch

---

<sup>826</sup> Als gemeinnütziger Verein war das *DHM* von Ertragssteuern befreit. Auch die Einkünfte aus den ihr zugeordneten Lehrmittelbetrieben waren steuerfrei. Diese waren im Sinne des Vereinsrechts als „Zweckbetriebe“ zu verstehen. Gleichwohl waren die Lehrmittelbetriebe selbst nicht von Steuern wie der Körperschaftsteuer befreit. Die später aus ihnen hervorgehende *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* bemühte sich im Jahr 1933 um den Status als

die Reichsbahn ermäßigte Tarife eingeräumt würden. Dies wurde ihm Anfang 1923 bewilligt.<sup>827</sup> Am 10. Oktober 1921 erging außerdem ein erster genereller Antrag auf Förderung an das Reich.<sup>828</sup> Dieser Antrag wurde auch vom *RAVB* befürwortet.<sup>829</sup> Dessen Fürsprache sollte sich später als wichtig für das Überleben des *DHM* während der Inflation erweisen.

Mit der Errichtung des *Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung* und der *Landesausschüsse* entstand ein komplexes Netzwerk von Akteuren, die unterschiedliche Ressourcen einbrachten. Da sind zum einen Behörden, die einerseits Gelder zu verteilen haben, und zum anderen aber auch das institutionelle Gewicht, um Maßnahmen und Initiativen zur Durchsetzung verhelfen zu können. Fachverbände wie die *DGBG* boten ein dichtes Netzwerk an lokalen Partnern. Das *DHM* stellte sein wissenschaftliches und gestalterisches Können zur Verfügung.

#### 4.3.5 Zusammenfassung V

Bereits im letzten Kriegsjahr begann der Museumsverein in Zusammenarbeit mit der *Lingner-Stiftung*, eine Reihe von Belehrungsinitiativen vorzubereiten. Noch 1917/18 wurde die Ausstellung zur Kriegsbeschädigtenfürsorge gezeigt. Darüber hinaus wurden Projekte konzipiert, die spezifisch auf die Bedürfnisse der Nachkriegszeit ausgerichtet waren, zum Beispiel eine *Ausstellung zu Säuglings- und Kleinkindpflege*, Wanderausstellungen zu Geschlechtskrankheiten sowie die Ausarbeitung einer *Lehrmittelsammlung für den hygienischen Schulunterricht*.

Zugleich stand das Museum Anfang der 1920er Jahre am Scheideweg, was seine inhaltliche und organisatorische Konzeption anging. Die Öffentlichkeitsorientierung einerseits, aber auch die finanzielle Notlage der Nachkriegszeit andererseits erforderten eine Konzentration der vorhandenen Ressourcen und die Erschließung neuer. So versuchte der Verein beispielsweise zusätzliche Mitglieder zu gewinnen. Das Museum warb weiterhin um Unterstützung bei öffentlichen Körperschaften außerhalb Sachsens, bei freien Wohlfahrtsorganisationen und privaten Sponsoren, zum Beispiel aus der Wirtschaft. Um diese Stellen stärker für sich zu interessieren, begann das *DHM* ab 1919, regelmäßig Tätigkeitsberichte und Werbeschriften zu veröffentlichen. Außerdem wurde der angesehene Hygieniker Dr. med. Philalethes Kuhn als Kurator angestellt.

---

gemeinnütziges Unternehmen, um damit von der Körperschaftssteuer befreit zu werden. (Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 11.10.1933, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 5, S. 1 f.) Für eine zeitgenössische rechtshistorische Einführung in die Entwicklung der Gemeinnützigkeit im Steuerrecht siehe Nullmeyer, Hans Georg: Der Begriff der Gemeinnützigkeit im deutschen Steuerrecht unter besonderer Berücksichtigung des Körperschaftsteuergesetzes, Göttingen: Dietrich 1929; Droegge, Michael: Gemeinnützigkeit im offenen Steuerstaat, Tübingen: Mohr Siebeck 2010, S. 30-46; Schauhoff, Stephan, Bott, Harald: Handbuch der Gemeinnützigkeit: Verein, Stiftung, GmbH: Recht, Steuern, Personal, München: C.H. Beck 3. Aufl. 2010, S. 10-24.

<sup>827</sup> Vgl. AN zum Treffen am 05.02.1923, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 417 f.

<sup>828</sup> Die immer dringlicheren Bitten um Hilfe an das Reich, angesichts der mit fortschreitenden Inflation immer gravierenderen Finanznot, werden unten thematisiert.

<sup>829</sup> 14.12.1921 Unterstützungsbekundung des *RAVB*, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, o. P.

Die Errichtung des *Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung* unter maßgeblicher Beteiligung des *DHM* war 1920/21 eine weitere Strategie, um eine größere Öffentlichkeit zu erreichen und neue Verbindungen zu knüpfen. Im Vordergrund stand die Idee der Vernetzung unterschiedlicher Akteure. Hier lag ein Beginn der Einbindung des Museums in gesundheitspolitische Strukturen des Weimarer Wohlfahrtsstaates. Zum anderen führte die wirtschaftliche Notlage zur Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung. Das *DHM* entwickelte sich zunehmend zu einem an Gegenwart und Zukunft orientierten Sozialmuseum. Insgesamt entwickelte und professionalisierte das Museum eine auf die spezifischen sozialpolitischen Bedürfnisse des Weimarer Staates, der Länder und Kommunen beziehungsweise der Öffentlichkeit zugeschnittene Expertise der Gesundheitsaufklärung weiter. Das Museum wurde zum Dienstleister für die öffentliche Gesundheitspolitik.

Wie in Unterkapitel 4.4 dargestellt wird, entfaltete es in der Nachkriegszeit allerdings auch ein vielseitiges internationales Engagement. Dies war nicht zuletzt aus der Not der schwierigen Wirtschaftslage heraus geboren. Neben Auslandsausstellungen, die zur Devisenbeschaffung und Schuldentilgung dienten, knüpfte das Museum Kontakte zum Völkerbund und suchte diesen für eine Förderung des Museums zu gewinnen. Die immer wieder betonte „Kulturpropaganda“ war dabei genauso wichtig wie die Gewinnung neuer Absatzmärkte für die Produkte des Museums. Letzteres wurde unter den Umständen der Hyperinflation zur unabdingbaren Überlebensstrategie für das *DHM*.

#### 4.4 Die Krisenjahre von 1921 bis 1923 – Umbau des Ressourcenensembles

Während das *DHM* nach dem Ersten Weltkrieg seine Tätigkeit zu reorganisieren und zu konsolidieren suchte und es auch schaffte, in einigen Bereichen zu expandieren, kündigten sich zugleich schon neue Herausforderungen an. Anfang 1920 war man im *DHM* noch guter Hoffnung. Trotz der beginnenden Einschränkungen in der historisch-ethnologischen Abteilung wegen finanzieller Engpässe bestand die Aussicht, den Ausbau des insgesamt *DHM* weiter fortsetzen zu können. Ausgehend von den Bauplanungen, deren zunehmende Verzögerung eines der ersten Indizien für eine Krise war, wird diese turbulente Zeit von 1921 bis Anfang 1924 in den nächsten Abschnitten mit Blick auf die wirtschaftliche Situation des *DHM* geschildert. Ökonomische Aspekte hatten in der Inflationszeit dominierenden Einfluss auf die Museumsgeschichte. Daher werden in den folgenden Abschnitten im Folgenden insbesondere die Finanz- und Verwaltungsgeschichte des Museums, unter anderem durch Auswertung wirtschaftlicher Kennzahlen, zum ersten Mal in der Historiographie zum Museum ausführlich geschildert.

Tatsächlich sah es in den beiden Nachkriegsjahren vorerst nach Aufschwung für das Museum aus. 1919 bis 1921 wanderten mehrere erfolgreiche Ausstellungen durch Deutschland, die nicht nur viele Besucher anzogen, sondern dem Museum auch große öffentliche Aufmerksamkeit und erhebliche Einnahmen bescherten. Hinzu kam, dass die Zuschüsse der *Lingner-Stiftung* den Haushalt des Museums nahezu verdoppelten und so für stetige Beschäftigung in den Lehrmittelwerkstätten sorgten. Die Veränderungen der politischen und gesellschaftlichen Verhältnisse in Deutschland durch die revolutionären Umwälzungen bei Kriegsende hatten für das Museum eine Reihe von positiven Auswirkungen. So war nunmehr parteiübergreifend der politische Wille vorhanden, die Gesundheitsverhältnisse aller gesellschaftlichen Schichten zu verbessern. Um dies durchzusetzen, wurde die außergewöhnliche Expertise des *DHM* im Bereich der „hygienischen Volksaufklärung“ auf Reichs- und Länderebene stark gefördert und zunehmend nachgefragt – zum Beispiel sollten Einrichtungen wie der beschriebene *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* die Reichweite des *DHM* auf das gesamte Reichsgebiet ausdehnen und organisieren. Zugleich erwiesen sich eben diese Netzwerkstrukturen während der existenziellen Krise der Inflation und Hyperinflation als überlebenswichtig.

Diese und weitere Überlebensstrategien wie die verstärkten Auslandsaktivitäten zur Erwirtschaftung von Devisen sowie die Konsolidierung und Zusammenlegung der profitorientierten Museumsbereiche bei gleichzeitiger Einschränkung anderer Aktivitäten waren essentiell, um das Museum zu erhalten. Intern und in der Außenwahrnehmung wandelte sich das Museum. Das wirkte sich einerseits in Personalabbau und andererseits im zunehmenden Einfluss des Verwaltungsdirektors Georg Seiring aus. Durch Ausstellungen und den Verkauf von Lehrmitteln wurden überlebenswichtige Mittel erwirtschaftet und konnte das *DHM* seinen Ruf als hervorragender Popularisierer festigen. Damit erwarb es zugleich das ‚Image‘, kommerzielle Interessen zu verfolgen. International büßte es dadurch an Prestige ein.

Zuletzt forderte jedoch die Hyperinflation eine Überbeanspruchung aller im Museum vorhandenen Ressourcen. Personalabbau und starke Arbeitseinschränkung waren die Folge. Das *DHM* überstand diese Krisenzeit. Dabei verlor es hauseigene Ressourcen wie die der *Lingner-Stiftung*, gewann aber auch neue hinzu (Reichsförderung). Das *DHM* konnte durch die Mobilisierung eigener und auswärtiger Ressourcen die Krisenzeit ohne dauerhafte Beschädigung überstehen, die unvermeidlichen Verluste konnten zumindest langfristig kompensiert werden. Im Zentrum der nachfolgenden Abschnitte wird daher neben der Darstellung der wirtschaftlichen Turbulenzen die Rekonstruktion der umfangreichen Verhandlungen stehen, die zur Bewältigung der Krise maßgeblich beitrugen.

#### 4.4.1 Die Baufrage III – Die Einwerbung von Geldern

Die beschriebene Ausweitung des Ausstellungsbetriebs und die Steigerung der Lehrmittelproduktion während und nach dem Ersten Weltkrieg waren nicht zuletzt auf das Fehlen eines Museumsgebäudes zurückzuführen. Zum einen dienten die Lehrmittelsammlungen und die Wanderausstellungen als Ersatz für eine fehlende beziehungsweise eingeschränkte Ausstellungs- und Wirkungsmöglichkeit in Dresden. Zum anderen waren sie auch eine Strategie, Aufmerksamkeit, Interesse und Unterstützung bei potentiellen Kooperationspartnern für die Bedürfnisse des *DHM* zu erzeugen. Dass dies erfolgreich war, zeigt die Etablierung des *RAVB*. Die dort gewonnenen Kontakte zum Reich wurden vom *DHM* prompt eingesetzt, um weitere Förderung für seinen Betrieb und den Bau eines Museumsgebäudes zu erlangen. Wie dies genau ablief und welche Mittel das *DHM* einwerben konnte, wird im Folgenden thematisiert. Dazu gilt es zunächst, die Bemühungen um einen Museumsneubau hinsichtlich der organisatorischen und institutionellen Konsequenzen zu erläutern.

Der Erste Weltkrieg hatte die Bauplanungen des *DHM* immer wieder verzögert. So besaß das Museum 1918 noch immer kein eigenes Gebäude, welches dazu geeignet gewesen wäre, eine Dauerausstellung aufzunehmen, die auch nur annähernd dem entsprochen hätte, was in den Programmen für die beiden Abteilungen vorgesehen war. Die „Baufrage“ war während des Weltkrieges lediglich konzeptionell weiterentwickelt worden. Die Erlangung eines eigenen Ausstellungsraums und dauerhafter museumseigener Verwaltungs- und Werkstatträume war am Krieg und nicht zuletzt an fortwährenden Unstimmigkeiten über den Bauplatz gescheitert. Auch wenn sich das *DHM* nach dem Ersten Weltkrieg mit seinen Ausstellungen und Lehrmitteln zunehmend zum „mobilen Museum“ entwickelte und seine Fühler als Dienstleister für Gesundheitsaufklärung bis in die Reichsadministration ausstreckte, so blieb auch hinsichtlich der klassischen Museumsaufgabe doch der Wunsch, für die Präsentation einer Dauerausstellung einen angemessenen Ort zu schaffen. Nach wie vor waren die Werkstätten und Büros des Museums beengt in einem gemieteten Fabrikgebäude auf der Großenhainer Straße 9 untergebracht.<sup>830</sup> Diese vom Neustädter Bahnhof ausgehende wichtige Verkehrsader verlief durch die sogenannte Leipziger Vorstadt, ein industriell geprägtes Arbeiterviertel nordwestlich der Dresdner Neustadt. In dem wenig repräsentativen Gebäude besaß das Museum keine angemessenen Ausstellungsräume. Es existierte lediglich ein kleiner Schauraum, der jedoch vorwiegend der Präsentation von für den Verkauf bestimmten Lehrmitteln diente. Ein Großteil der Objektbestände des Museums war zudem in mehreren Räumen über die gesamte Stadt verstreut und drohte durch die teils schlechten Lagerbedingungen – zum Beispiel auf dem Dachboden

---

<sup>830</sup> Für die Gebäudemiete und Unterhaltung einschließlich Heizung und Beleuchtung wurden 1920 zunächst 35 000 Mark, später 50 000 Mark in den Voranschlag eingestellt. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 16.01.1920, in: HStAD, 13686, 50, o. P. Anlage I.)

des Neuen Rathauses – zu verderben.<sup>831</sup> Hinzu kam, dass das Gebäude auf der Großenhainer Straße Mitte 1918 den Besitzer wechselte und dieser die an das *DHM* vermieteten Räume nunmehr für die eigene Produktion nutzen wollte. Das Museum war also gezwungen, innerhalb der nächsten zwei Jahre eine neue Unterkunft zu finden. Davor stand die Frage eines geeigneten Bauplatzes. Anfang 1918 war das ohnehin mittlerweile vom Museum als unzureichend empfundene Koch-Hessische Grundstück von der Stadt für die zentrale Arbeitsvermittlungsstelle vorgesehen worden.<sup>832</sup> Die dauerhafte Unterbringung des Museums war also wieder fraglich, und das obwohl eine Lösung dringend notwendig war. Mithin wurde ein neuer Anlauf zum Erwerb eines Museumsgebäudes unternommen.

Die inhaltliche Vorarbeit war vom Museum bereits geleistet worden und ein Arbeitsprogramm erstellt.<sup>833</sup> Nunmehr galt es, drei Fragen zu klären: Welcher Bauplatz wäre geeignet? Wie sollte der Bau aussehen? Und wie wäre das Vorhaben zu finanzieren?

Auf die erste Frage gaben die gesellschaftspolitischen Umwälzungen bei Kriegsende eine Antwort. Sie hatten unter anderem wirtschaftliche Umverteilungen bewirkt, von denen auch das *DHM* profitierte. Im Zuge der Novemberrevolution erfolgte am 13. November 1918 die Abdankung des letzten Sächsischen Königs Friedrich August III. Nach dessen Thronverzicht wurden bedeutende Teile des Vermögens der Krone zugunsten des sächsischen Staates enteignet. Dem Fiskus standen nun plötzlich Gebäude und Grundstücke in bester innerstädtischer Lage zur Verfügung. Darunter war das Gelände des ehemaligen königlichen Marstalls mit der Reithalle des Baumeisters Cristian Traugott Weinlig (1739-1799) aus dem Jahr 1795. Stadtbaurat Hans Poelzig vom Hochbauamt der Stadt Dresden regte Ende 1918 an, die neu zur Verfügung stehenden Flächen des ehemaligen königlichen Marstalls und *Der Herzogin Garten* [sic!] am Westrand der Altstadt in der Wilsdruffer Vorstadt der Stadtentwicklung zugänglich zu machen. Er schlug vor, auf diesem Gelände einen Museumskomplex mit dem *DHM* als Kernstück zu errichten. Neben dem *DHM* sollte das Gelände das Museum für Tier- und Völkerkunde (das Dresdner Naturhistorische Museum) und öffentliche Gartenanlagen aufnehmen. Mithilfe der auf diese Weise aufgewerteten Gebiete sollten die dahinter liegenden Stadtviertel erschlossen werden.<sup>834</sup> Der Rat der Stadt folgte diesem Vorschlag und bot dem Museum anstelle der unentgeltlichen Überlassung eines Grundstücks den städtischerseits für das Koch-Hessische Grundstück gezahlten Kaufpreis von 1 800 000 Mark an. Falls dieser Betrag nicht für den Erwerb des Marstallgrundstücks benötigt würde, sollte er als Baukostenzuschuss dienen. Der

---

<sup>831</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919*, S. 5.

<sup>832</sup> Vgl. Abschrift aus den Akten des Finanzamtes BXVI 413, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 144, P. 118.

<sup>833</sup> Siehe Unterkapitel 4.2.1.

<sup>834</sup> Vgl. Brief 10.01.1919 Hochbauamt, Baurat Poelzig an Rat, 24.01.1919 Protokoll Sitzung des Verfassungsausschusses, Brief 31.01.1919 Rat an NHM, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 2, P. 267-272.

Staat Sachsen sollte im Gegenzug für dieses Entgegenkommen dem Museum das Marstallgrundstück zu dem niedrigen Preis von nur 870 000 Mark überlassen und den Rest der versprochenen zwei Millionen Mark ebenfalls als Baukostenzuschuss beisteuern.<sup>835</sup> Obwohl der Vorstand des *DHM* Bedenken gegen eine Verknüpfung des Museumsneubaus mit den anderen Projekten des Kultusministeriums hegte – man fürchtete hierdurch Verzögerungen –, stimmte er letztlich dem Erwerb des repräsentativen Grundstücks neben dem Dresdner Zwinger und der Oper zu. Das Gelände bot darüber hinaus den Vorteil, dass die ehemalige Reithalle mit vergleichsweise geringem Aufwand zu einer provisorischen Ausstellungshalle umgebaut werden konnte. So bekam das Museum zeitnah eine Möglichkeit, kleinere Ausstellungen zu präsentieren. Professor Högg, Vorstandsmitglied und Vorsitzender des Bauausschusses, sollte hierfür Pläne anfertigen.

Sobald in der Öffentlichkeit bekannt wurde, dass das Museum beabsichtigte, einen Neubau zu errichten, gingen beim *DHM* eine Vielzahl von Eingaben und Petitionen<sup>836</sup> ein, die Vorschläge zu Modus und Umfang eines Wettbewerbs enthielten. Um Kosten und Zeit zu sparen, beabsichtigten die Museumsfunktionäre – auch Lingners Wünschen entsprechend –, zunächst gar keinen Wettbewerb auszuschreiben, sondern in enger Zusammenarbeit mit einem selbst ausgewählten Architekten Bauentwürfe auszuarbeiten. Einige Ratsmitglieder sympathisierten allerdings mit einem eingeschränkten Wettbewerb, an dem sich ausgesuchte Dresdner Architekten beteiligen sollten. Auf diese Weise erhoffte sich der Rat der Stadt Dresden, dass ein lokaler Architekt mit der Ausführung betraut würde. Das sächsische Finanz- und auch das Innenministerium plädierten demgegenüber für einen eingeschränkten Wettbewerb unter sächsischen Architekten. Diese beiden Wettbewerbsvarianten wurden vom Museum mit der Begründung abgelehnt, dass sie zu sehr nach lokaler Klientelpolitik aussähen. Dies sei jedoch den Profilierungsbemühungen des Museums als reichswichtige, deutschlandweit aktive Einrichtung abträglich.<sup>837</sup> „Es sei beabsichtigt, an das Reich und die anderen Deutschen Länder wegen Zuschüssen heranzutreten. Dieser Absicht sei ein Wettbewerb unter sächsischen Architekten nicht förderlich.“<sup>838</sup> Letztlich konnte sich das Museum dem öffentlichen Druck und den Ansprüchen seiner Partner in Stadt und Land nicht verschließen. Als Kompromiss konnte daher nur die bei

---

<sup>835</sup> Vgl. 30.05.1919 Verhandlungsvorlage des Stadtrat mit dem Fiskus, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 144, P. 123 f.

<sup>836</sup> Es erfolgten Eingaben von Studenten der Hochbauabteilung der Technischen Hochschule, dem Künstlerrat, aus der Architektenschaft und vonseiten des Bundes deutscher Architekten. (Vgl. Niederschrift der Vorstandssitzung des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. 16.01.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 46, S. 2.) Der Sächsische Ingenieur- und Architekten-Verein richtete ebenfalls eine Petition (30.04.1920) an das *DHM*. (Vgl. Bau des Deutschen Hygiene-Museums sowie dessen Finanzierung, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15393.) Die Eingaben versuchten jeweils ihrem spezifischen Klientel die Teilnahmemöglichkeit am Wettbewerb zu sichern.

<sup>837</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 05.07.1919, in: HStAD, 13686, 50, S. 2-4.

<sup>838</sup> Niederschrift der Vorstandssitzung des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. 16.01.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 46, S. 2.

Weitem teuerste Variante infrage kommen: ein allgemeiner, das heißt deutschlandweiter Wettbewerb über den Entwurf des gesamten Museumskomplexes. Hierfür sprach sich am 16. Januar 1920 eine Mehrheit<sup>839</sup> der Vorstandsmitglieder aus.

Sabine Schulte hat in ihrer architekturhistorischen Dissertation ausführlich über das Zustandekommen und das Ergebnis des im April 1920 ausgeschriebenen Wettbewerbs und die Details der Beiträge berichtet.<sup>840</sup> Keine Erklärung findet sie für den Abbruch der Bauplanungen. Hierfür wird im Folgenden die Finanzierung der Baupläne und des neuen Geländes und damit deren Bedeutung für die institutionelle Einbindung des Museums in Pläne der öffentlichen Hand untersucht. An dieser Stelle sei nur kurz auf den Ablauf und die Ergebnisse des Wettbewerbs verwiesen. Der Ideenwettbewerb wurde für den gesamten deutschen Sprachraum ausgeschrieben. Bis zum Stichtag am 1. September 1920 wurden insgesamt 192 Entwürfe eingereicht. Sie spiegelten die verschiedenen Stilrichtungen in der Architektur aus der Zeit zwischen den beiden Weltkriegen wider. Viele bekannte deutsche Baumeister und eine Reihe aufstrebender Architekten beteiligten sich. Laut Schulte war es „die bedeutendste Architekturkonkurrenz unter deutschen Architekten seit dem Wettbewerb um den Reichstag von 1882“. Es handelte sich nämlich „um den ersten großen Ideenwettbewerb nach dem Ersten Weltkrieg und gleichzeitig auch [um] einen der bedeutendsten der frühen 1920er Jahre in Deutschland.“<sup>841</sup>

Indessen wurde keiner der sieben prämierten Entwürfe – unter den Preisträgern befanden sich keine lokalen Architekten – umgesetzt oder überhaupt zur Umsetzung herangezogen. Keiner der Entwürfe war in den Augen der Preisrichter<sup>842</sup> mängelfrei. Dies lag auch an den vielfältigen hohen Erwartungen. Zunächst einmal stellte die „exponierte Lage des zu beplanenden Bauplatzes [...] eine große künstlerische und städtebauliche Herausforderung dar“.<sup>843</sup> An das Gebäude wurden außerdem hohe Anforderungen gestellt, die sich jedoch mit den von den

---

<sup>839</sup> Hier überwogen die Vertreter der Stadt (u. a. Blüher, Stöckel, Kretzschmar) und des Staates (u. a. Geh. Rat Dr. Böhme, Justizrat Dr. Lehmann) gegenüber den „alten“ Mitarbeitern Lingners (Popper, Sudhoff, Just, Högg). (Vgl. ebd., S. 3-5.)

<sup>840</sup> Vgl. Schulte, *Deutsche Hygiene-Museum*, S. 77-134.

<sup>841</sup> Vgl. ebd., S. 81 f.

<sup>842</sup> Es zeigt sich, dass die Dresdner bzw. Personen, die eng mit dem *DHM* verbunden waren, in der Überzahl waren. Sechs der 17 Preisrichter hatten Positionen im *DHM* inne. „Es handelte sich um folgende Persönlichkeiten: Oberbaurat Prof. Hermann Billing (Karlsruhe); Stadtbaurat C. J. Bühring (Leipzig); Prof. Dr. Hans Grässel (München); Geheimer Rat Prof. Dr. Cornelius Gurlitt (Dresden); Geheimer Baurat Stadtbaurat Dr. Ludwig Hoffmann (Berlin); Prof. Emil Högg (Dresden); Prof. Dr. Hermann Jansen (Berlin); Oberbaurat Oskar Kramer (Dresden); Geheimer Hofrat Prof. Georg Wrba (Dresden); Oberbürgermeister Bernhard Blüher (Dresden); Ministerialdirektor Geheimer Rat Dr. Böhme (Dresden); Ministerialdirektor Geheimer Rat Dr. Hedrich (Dresden); Geheimer Regierungsrat Dr. Heyn (Dresden); Ministerialdirektor Geheimer Rat Ernst Just (Dresden); Staatsminister a. D. Dr. Walter Koch (Berlin); Stadtverordneten-Vorsteher Nitzsche (Dresden); Geheimer Medizinalrat Prof. Dr. Karl Sudhoff (Leipzig).“ (Ebd., S. 78.)

<sup>843</sup> Ebd., S. 86.

meisten Teilnehmern präferierten traditionellen Bauformen nur begrenzt umsetzen ließen.

Es zeigte sich, so Schulte, eine

„starke Orientierung an Galeriebauten des 19. Jahrhunderts, [...] ein Verständnis seitens des Hygiene-Museums als Auslober, dass einer wirklichen Loslösung aus der Tradition im Sinne des eigentlich völlig neuartigen Anliegens eines hygienischen Lehrinstituts und einer Volkserziehungsstätte noch, im Wege steht.“<sup>844</sup>

Die hohen Ansprüche drückten sich in der Vielzahl von Funktionen aus, die dem Konzept nach in einem Gebäude integriert werden sollten. Dazu gehörten Ausstellungsräume, Kurs- beziehungsweise Vortragsräume, eine Bibliothek, wissenschaftliche Arbeitsbereiche, große Werkstätten sowie Räumlichkeiten für die Verwaltung der Lehrmittelbetriebe und der musealen Abteilungen. Außerdem sollte das komplizierte Raumprogramm in eine repräsentative Hülle gekleidet werden, um eine der Umgebung angemessen würdevolle Erscheinung zu schaffen und die Bedeutung der Baudenkmäler in der Umgebung des Bauplatzes nicht zu schmälern.<sup>845</sup>

Schulte bemerkt des Weiteren, dass sich die internen Bewertungskriterien der Preisrichter, vermutlich auch auf Betreiben des Museums – das Preisrichtergremium war personell eng mit diesem vernetzt –, im Verlauf des Wettbewerbs verändert hatten und dieser daher zu keinem befriedigenden Ergebnis kommen konnte.<sup>846</sup> Während das *DHM* zu Beginn noch besonders auf ein repräsentatives Äußeres aus war, stand später der Kostenfaktor und damit Schlichtheit im Vordergrund.<sup>847</sup> Das *DHM* „versprach sich von dem Wettbewerb [...] weniger eine baureife Lösung als zunächst einmal Anregungen und die Gewinnung von Richtlinien bezüglich der Behandlung dieses Stadtbereichs“.<sup>848</sup> Schulte urteilt über den Wettbewerb: „Tatsächlich ist nicht nur die Verteilung der Preise unverständlich, sondern viele der von der Jury abgegebenen Werturteile lassen zudem in ihrer Aussagequalität zu wünschen übrig.“<sup>849</sup>

Letztlich kann der Wettbewerb als gescheitert angesehen werden, denn einen baureifen Entwurf erbrachte er nicht. Weder für das *DHM* noch für die Stadtgestaltung wurden die Entwürfe herangezogen. Allerdings verursachte der Wettbewerb 120 000 Mark Kosten. Davon trug das Land Sachsen 40 000 Mark<sup>850</sup> den Rest das Museum. Der Vorstand des *DHM* und der Rat der Stadt und die Landesregierung wollten mit dem Wettbewerb dem verbreiteten Wunsch nach öffentlicher Ausschreibung des Großprojekts genügen. An das Ergebnis fühlte sich der Verein aber nicht gebunden. Er behielt sich die letzte Entscheidung über das zu verwirklichen-

---

<sup>844</sup> Ebd., S. 88.

<sup>845</sup> Siehe auch: Steller, *Das Neue Wissen vom Menschen*, S. 103-5.

<sup>846</sup> Vgl. Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum* S. 89-94.

<sup>847</sup> Vgl. Steller, *Neue Wissen vom Menschen*, S. 104

<sup>848</sup> Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 88.

<sup>849</sup> Ebd., S. 87.

<sup>850</sup> Vgl. Außerordentlicher Haushaltsplan des Deutschen Hygiene-Museums auf das Geschäftsjahr 1920, in: HStAD, 13686 (*Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.*), 10.

de Projekt vor. In der damaligen Öffentlichkeit wurde der Umgang des Museums mit den Wettbewerbsergebnissen deshalb kritisch betrachtet.<sup>851</sup>

Es erregte Unmut unter den Architekten, dass der nicht prämierte Entwurf „Rote-Zickzack-Linie“ des Dresdner Architekten Max Hans Kühne (1872-1942) vom Preisrichtergremium zum Ankauf vorgeschlagen wurde. Kühne, so wurde gemutmaßt, werde von Prof. Emil Högg protegiert und erhalte den Vorzug, da er Dresdner sei. Der Wallot-Schüler Kühne war in Dresden und Umgebung schon an etlichen Großbauten<sup>852</sup> beteiligt und außerdem für die Hauptbauten der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* 1911 verantwortlich gewesen. Er hatte also sowohl eine enge Beziehung zu Dresden und zum Hygiene-Museum als auch ein gutes Verhältnis zu Högg, dem Vorsitzenden des Bauausschusses des Museums. Jedoch wurde auch der angekaufte Entwurf nicht verwirklicht. Mit Blick auf die beträchtlichen Honorarforderungen Kühnes schlug Blüher vor, das Museum solle zur Verminderung der Kosten an die Stadt und den Staat herantreten und diese um eine Abordnung von dort angestellten Architekten bitten. Diese könnten die Bauentwürfe kostenfrei für das Museum erstellen. Auch die Baugenehmigungsverfahren würden auf diese Weise vereinfacht. Diesen Vorschlag lehnte Högg ab. Er „warnte vor der Übertragung an beamtete Architekten“<sup>853</sup>. Dies würde nicht nur eine „negative Stimmung“ der freischaffenden Architekten gegen das Museum erzeugen – es hatte auch schon persönliche Anwürfe gegen Högg in der Presse gegeben –, und er sähe sich dann auch gezwungen „von der weiteren Bearbeitung zurückzutreten.“<sup>854</sup> Der Vorstand stimmte zunächst gegen Höggs Vorschlag. Eine Zusammenarbeit mit Architekten der öffentlichen Hand kam allerdings, aus heute unbekanntem Gründen, nicht zustande. Das Museum übertrug daraufhin Kühne die weitere Ausarbeitung eines Bauentwurfes in Kooperation mit dem Bauausschuss. Dieser legte mehrere Entwürfe vor, die im Geschäftsführenden Ausschuss diskutiert wurden.

Letztendlich wäre aus der Zusammenarbeit mit Kühne wohl noch ein baureifer Entwurf hervorgegangen. Nicht zu Unrecht wurde allerdings in der Öffentlichkeit angezweifelt, ob dem Museum derzeit überhaupt die nötigen finanziellen Mittel zur Verfügung stünden, um ein Bauprojekt zu verwirklichen. Tatsächlich stellte die mangelhafte Finanzierung, welche durch die fortschreitende Geldentwertung verursacht war, das entscheidende Hindernis für die Umsetzung dar.

---

<sup>851</sup> Vgl. Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 89-93.

<sup>852</sup> Kühne war über das Architektenbüro Lossow & Kühne an vielen öffentlichen, repräsentativen Bauten beteiligt. Zu seinen bedeutendsten Projekten bis zum Ende des Ersten Weltkrieges gehörten der Leipziger Hauptbahnhof (1909-15), die Talsperre Malter (1909-1913), die Görlitzer Synagoge (1910-1911), das Neue Königliche Schauspielhaus in Dresden (1912-1913), die Hauptbauten der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* 1911 in Dresden (1910-1911) und die Bienert'sche Hafenmühle in Dresden-Friedrichstadt (1912-13).

<sup>853</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 11.03.1921, in: HStAD, 13686, 50, S. 3.

<sup>854</sup> Ebd., S. 3 f.

#### 4.4.2 Das Museum in Zeiten des Währungsverfalls

Obwohl bis Kriegsende aus den Überschüssen der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* noch bedeutende Rücklagen vorhanden waren, die *Lingner-Stiftung* als potenter Geldgeber zur Verfügung stand und umfangreiche Zusagen für weitere Mittel von Stadt und Land bestanden, gab es zwei entscheidende Probleme für die Finanzierung des laufenden Betriebes und des Museumsbaus. Zum einen waren nach dem Krieg die Ausgaben massiv angestiegen, ohne dass ihnen eine entsprechende Einnahmenerhöhung gegenübergestanden hätte. Die Ausgaben des ordentlichen Haushalts beliefen sich 1918 noch auf 223 251,59 Mark<sup>855</sup>; 1919 betrug sie trotz der Einsparungen in der historisch-ethnologischen Abteilung schon 328 491,30 Mark<sup>856</sup>. Diese Mehrausgaben im ordentlichen Haushalt beruhten zunächst im Wesentlichen auf der erneuten Ausweitung des Museumsbetriebes auf ‚normales Friedensniveau‘ nach den kriegsbedingten Einschränkungen. Zudem unterhöhlte die fortschreitende Geldentwertung die Finanzbasis. Die Einnahmen, die aus dem jährlichen Zuschuss der Stadt, Mitgliedsbeiträgen und Verkäufen bestanden, konnten nicht im selben Maße gesteigert werden, wie die Ausgaben aufgrund der Inflation zunahmen. Insgesamt ist festzustellen, dass das Museum ab 1919 schon mit den laufenden Betriebsausgaben seine Rücklagen aufzehrte. Die Ausgaben stiegen, bedingt durch die Teuerung an, konnten mit ihr jedoch nicht Schritt halten, sodass es zunehmend zu Betriebseinschränkungen kam. Die letzten gesicherten (wenn auch vorläufigen) Angaben sind für 1920 erhalten geblieben.<sup>857</sup> Ein Voranschlag für das Jahr 1920 verzeichnete geplante Ausgaben von 551 430 Mark im ordentlichen Haushalt. Er enthielt eine ungedeckte Fehlstelle von 381 430 Mark.<sup>858</sup> Den letzten ordentlichen Friedensetat aus dem Jahr 1913 (266 395,14 Mark) übertraf er damit um mehr als das Doppelte.<sup>859</sup>

Viele der großen Nachkriegsinvestitionen des Museums, zum Beispiel die neu geschaffenen Wanderausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten oder die Einrichtung der Lichtbildzentrale, waren aus dem außerordentlichen Haushalt bezahlt worden. Dieser Haushalt speiste sich aus den jährlichen Beiträgen der *Lingner-Stiftung*. Geschmälert wurden die verfügbaren Finanzmittel dieses

---

<sup>855</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919*, S. 27.

<sup>856</sup> Vgl. National-Hygiene-Museum Dresden Rechnungsabschluss auf das Geschäftsjahr 1919. 19.03.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 12, S. 1.

<sup>857</sup> Für die folgenden Jahre von 1920-1923 ist es schwierig, die Finanzsituation des Museums exakt nachzuvollziehen, da es an aussagekräftigen Quellen mangelt. So sind Jahresabrechnungen oder Haushaltsentwürfe für diese finanziell bewegte Zeit nicht durchgängig erhalten. Erst für 1923/24 existiert dann wieder ein Rechnungsabschluss. Dieser ist stark von den Nachwirkungen der Inflation gekennzeichnet und nur sehr begrenzt mit anderen Haushalten vergleichbar. (Vgl. Deutsches Hygiene-Museum, Dresden Rechnungsabschluss für das Kalenderjahr 1923, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10.)

<sup>858</sup> Vgl. Anlage zum Haushaltsentwurf, in: Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 16.01.1920, in: HStAD, 13686, 50.

<sup>859</sup> Vgl. Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919*, S. 27.

Haushaltes durch die immer höheren Teuerungszulagen für die Mitarbeiter des Museums. Obendrein wurde hierüber auch der Kursverlust der Kriegsanleihen nach dem Kriegsende abgerechnet. Das Museum hatte seine verbliebenen Rücklagen aus der *IHA*, insgesamt 650 200 Mark, in fünfprozentiger Kriegsanleihe angelegt. Allein 1919 wurden zu ihrer Abschreibung 117 886,10 Mark aus dem außerordentlichen Haushalt des Museums aufgebracht.<sup>860</sup> Damit war eingetreten, was eigentlich verhindert werden sollte: Die *Lingner-Stiftung* hatte zum Teil die Funktion einer „Geldspenderin“<sup>861</sup> für das *DHM* übernommen, die half, Haushaltslöcher zu schließen. Die Rücklagen, die im außerordentlichen Haushalt seit 1917 gebildet worden waren, wurden nunmehr durch Neuinvestitionen, aber auch aufgrund der Kriegsfolgen aufgezehrt.

Die zweite, langfristig wesentlich schwerwiegendere Herausforderung für das *DHM* war die gravierende Inflation und Hyperinflation während und besonders nach dem Ersten Weltkrieg. Nachfolgend wird zunächst mit einem knappen Abriss der Inflationszeit vom Ersten Weltkrieg bis 1923 der wirtschafts- und gesellschaftshistorische Handlungsrahmen des Museums in dieser wirtschaftlich, politisch und sozial zutiefst einschneidenden Periode skizziert. Darauf aufbauend werden die spezifischen Auswirkungen der Geldentwertung auf die Entwicklung des *DHM* von 1920/21 bis zur Währungsreform Ende 1923 erörtert. Besondere Aufmerksamkeit wird der Untersuchung der beiden Hauptstrategien des Museums zur Bewältigung dieser Herausforderung gewidmet. Dies waren einerseits die Steigerung der selbst generierten Einnahmen aus Ausstellungen und Lehrmittelverkäufen und andererseits die Intensivierung der Kontakte zur öffentlichen Hand, insbesondere zur Reichsadministration, um Zuschüsse und andere Vorteile zu erhalten.

Die Inflationszeit wird in der Geschichtsschreibung heute wie folgt beurteilt. Die Ursachen und der Beginn der Inflationskrise, die die junge Weimarer Republik so schwer treffen sollte, lagen in der Wirtschafts- und Finanzpolitik des Kaiserreichs während des Ersten Weltkrieges. Die massiven Investitionen in Rüstungsgüter und die gleichzeitige deutliche Verringerung der zivilen Warenproduktion sowie die Blockade des Außenhandels führten zu einem ersten Geldüberhang. Langfristig ergab dies eine zurückgestaute Inflation, die bei Kriegsende mit Aufhebung kriegswirtschaftlicher Maßnahmen wie Preisregulation und Rationierung die schleichende Inflation in eine galoppierende Inflation verwandelte. Während des Ersten Weltkrieges hatte die Regierung des Kaiserreichs außerdem versucht, die alles bis dahin Bekannte übersteigenden Kriegsausgaben statt über Steuererhöhungen über eine zunehmende Staatsverschuldung zu finanzieren. Schatzanweisungen sollten durch die Zeichnung von Kriegsanleihen, das heißt durch Verschuldung des Staates bei der Bevölkerung gedeckt werden. Da Kriegsanleihen jedoch

---

<sup>860</sup> Vgl. National-Hygiene-Museum Dresden Rechnungsabschluss auf das Geschäftsjahr 1919. 19.03.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 12, S. 2.

<sup>861</sup> Lingner-Stiftung – Denkschrift für die Lingner-Stiftung [Feb. 1919], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 4, S. 6.

mit zunehmender Dauer des Krieges nicht mehr den notwendigen Ertrag zur Deckung der Schatzanweisungen erbrachten, kam es zu einer Vermehrung der Geldmenge ohne eine entsprechende Deckung durch Volksvermögen und Sozialprodukt.<sup>862</sup> Dies trug weiter zu einer zunächst schleichenden Inflation bei.<sup>863</sup> Bis 1920 verzehnfachte sich der Wert des Dollars gegenüber der Mark im Vergleich zum letzten Friedensjahr 1914. Mit dieser riskanten Geldpolitik spielte die Regierung auf Zeit: Die Kosten des Krieges wurden in die Zukunft verlagert. Diese Finanzierungsstrategie wurde mit der Aussicht gerechtfertigt, dass nach einem siegreichen Ende des Krieges dessen Kosten den Verliererstaaten in Form von Reparationen aufgebürdet werden könnten. So sollten nachträglich der deutsche Staat saniert sowie die Krieganleihen und ihre Zinsen zurückgezahlt werden.<sup>864</sup>

Nachdem das Deutsche Kaiserreich den Krieg verloren hatte, war die Weimarer Republik als Nachfolgestaat mit hohen Reparationsforderungen und immensen Staatsschulden konfrontiert. Die Regierungen sahen sich jedoch außerstande, diese zu begleichen, insbesondere da die Staatskasse durch den Wiederaufbau und in Form massiv gestiegener Anrechte der Bevölkerung auf Sozialleistungen beansprucht war. Wiederum öffneten die Regierungen den Geldhahn, nun weiter als zuvor.<sup>865</sup> Die Ausweitung der wohlfahrtsstaatlichen Sozialpolitik, die nicht zuletzt zur Sicherung des sozialen Friedens und der Stabilisierung des Staates diente, wurde abermals in bedenklichem Maß durch massive Staatsverschuldung und Geldvermehrung finanziert.<sup>866</sup> Reparationen wurden, obgleich sie in Devisen, Gold oder Sachleistungen hätten erbracht werden müssen, indirekt ebenfalls über die Geldvermehrung im Inland finanziert. Obwohl sich die deutsche Wirtschaft durch die lockere Geldpolitik auf dem Weltmarkt Wettbewerbsvorteile verschaffen konnte und damit entgegen der weltweiten Rezession eine Zeit lang prosperierte, geschah dies doch nur bei gleichzeitiger billiger Inkaufnahme des Währungsverfalls. Die Wettbewerbsvorteile gegenüber dem Ausland konnten jedoch, auch bedingt durch internationale Handelshemmnisse, die inländische Wirtschaft nicht in dem Maße stimulieren, wie es zur Kompensation der Inflation notwendig gewesen wäre. Im Gegenteil: Die Inflationsspirale drehte sich immer schneller, worunter die Binnenwirtschaftsleistung massiv litt. Bei relativ geringer Arbeitslosigkeit konnte die Warenproduktion mit dem Bedarf nicht Schritt halten und die

---

<sup>862</sup> Dies war unter anderem möglich geworden durch die Aufhebung der Goldeinlösungspflicht für die Papiermark.

<sup>863</sup> Mit Holtfrerich verstehe ich unter Inflation den Prozess der beständig steigenden Preise und der gleichzeitige Wertverfall der binnenwirtschaftlichen und außenwirtschaftlichen Kaufkraft einer Währung. Während der deutschen Nachkriegsinflation kam außerdem die Erhöhung der Geldmenge hinzu. (Vgl. Holtfrerich, Carl-Ludwig: Die deutsche Inflation 1914-1923 – Ursachen und Folgen in internationaler Perspektive, Berlin [u. a.]: Walter de Gruyter 1980.

<sup>864</sup> Siehe hierzu unter anderem Roesler, Konrad: Die Finanzpolitik des Deutschen Reiches im Ersten Weltkrieg, Berlin: Duncker & Humblot 1967.

<sup>865</sup> Dies war nicht die einzige staatliche finanzpolitische Maßnahme. Neben diplomatischen Initiativen zur Verminderung der Reparationsforderungen sollte insbesondere die Erzberger'sche Finanzreform die Sanierung des Staatshaushaltes unterstützen.

<sup>866</sup> Vgl. Feldman, Gerald D.: Bayern und Sachsen in der Hyperinflation 1922/23, in: Historische Zeitschrift 238 (1984), Nr. 3, S. 576.

Preise schossen in die Höhe. Hinzu kam, dass die Kapitalflucht dramatische Ausmaße annahm und deshalb nicht ausreichend investiert wurde. Der Kaufkraftverlust der Papiermark verlief nach Kriegsende exponentiell. Im Januar 1921 hatte eine Papiermark nur mehr ein Hundertstel, im Januar 1922 ein Tausendstel, im Januar 1923 ein Zehntausendstel ihres Vorkriegswertes.

Mit der Hyperinflation im Jahr 1923 beschleunigte sich die Geldentwertung noch einmal massiv. Infolge der Unfähigkeit des deutschen Staates, Reparationen in der geforderten Höhe zu erbringen, besetzten Frankreich und Belgien im Januar 1923 das Ruhrgebiet. Der daraufhin von der Reichsregierung ausgerufenen Generalstreik wurde von ihr mittels weiterer massiver Vermehrung der umlaufenden Geldmenge finanziert. Während der nun eintretenden Hyperinflation herrschten bis Ende des Jahres chaotische Zustände in Deutschland. Lebenshaltungskosten und Verbraucherpreise stiegen immer schneller, bald von Tag zu Tag, zuletzt sogar von Stunde zu Stunde. Die notwendigen Lohnanpassungen hielten damit nicht Schritt. Sinkende Reallöhne führten zu weitverbreiteter Verarmung. Es kam zudem zu einer weitgehenden Vernichtung von Kapitalanlagen, zum Beispiel von Rentiers, und damit zugleich zu einer umfangreichen Entschuldung, beispielsweise von Immobilienbesitzern. Man investierte entweder in Sachwerte oder zog sein Kapital aus Deutschland ab, beides schädigte die Wirtschaft massiv. Ebenso schädlich wirkte die Aussetzung langfristiger Projekte wie Bauvorhaben, die entsprechende Kredite und Planungssicherheit erforderten. Im privaten mehr noch als im staatlichen Sektor stockten die Investitionen. Eine soziale Folge der Inflation war unter anderem eine weitreichende Nivellierung von Einkommensunterschieden und damit auch eine partielle Angleichung gesellschaftlicher Schichten.<sup>867</sup> Zurück blieb eine verbreitete tiefreichende Verunsicherung und oft Misstrauen der Bürger gegenüber dem neuen Staat und dem politischen System.<sup>868</sup> Die Inflation und die damit verbundene massive Entwertung der Staatsschulden führten dazu, dass die Kriegskosten die breite Masse der Bevölkerung und die Besitzer von Geldvermögen zu tragen hatten. Der Staat und die Kommunen waren am Ende der Hyperinflation eines großen Teils ihrer Schuldenlast entledigt. Am Stichtag der Währungsreform, dem 15. November 1923, betrug das Wertverhältnis 1 Goldmark zu 1 000 000 000 000 Papiermark.<sup>869</sup>

Die Arbeit des *DHM* war in den Jahren der galoppierenden Inflation von 1921 bis 1923 stark beeinträchtigt. Knapp zusammengefasst heißt das: Der Ausstellungsbetrieb musste spätestens ab 1923 stark eingeschränkt und entsprechend Personal entlassen werden. Auch die Lehrmittelbetriebe hatten mit starken Nachfrageein-

---

<sup>867</sup> Vgl. ebd., S. 573.

<sup>868</sup> Vgl. Widdig, Bernd: *Culture and Inflation in Weimar Germany*, Berkeley [u. a.]: University of California 2001, S. 11.

<sup>869</sup> Vgl. Holtfrerich, Die deutsche Inflation. Siehe für den gesamten Abschnitt: Kerstingjohänner, Helmut: *Die deutsche Inflation 1919-1923*, Frankfurt am Main [u. a.]: Peter Lang Verlag 2003, Knortz, Heike: *Wirtschaftsgeschichte der Weimarer Republik*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2010; Wehler, *Deutsche Gesellschaftsgeschichte*, S. 241-49.

brüchen zu kämpfen. Aufgrund der Verkäufe von Museumsinventar schrumpfte das Museumsvermögen, und am Ende der Inflationszeit war die Kapitalbasis der *Lingner-Stiftung* bis zur Bedeutungslosigkeit entwertet. Das Chaos der Hyperinflation 1923 beeinträchtigte das Museum wesentlich stärker als die Jahre 1921/22.

1921/22 konnte das *DHM* zunächst noch seine Ausstellungstätigkeit im In- und Ausland erfolgreich fortsetzen. Im Deutschen Reich zirkulierten 1922 weiterhin die nunmehr vervielfältigten Wanderausstellungen des Museums: fünf *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten*<sup>870</sup> (Ergebnis im II. Quartal: 57 000 Besucher an 15 Orten, im III. Quartal: 69 100 Besucher an 18 Orten), eine *Ausstellung unter besonderer Berücksichtigung der Tuberkulose* (Ergebnis im II. Quartal: 11 000 Besucher in zwei Städten, im III. Quartal: 21 600 Besucher in zwei Städten), drei *Ausstellungen zur Säuglingspflege* (Ergebnis im II. Quartal: 24 000 Besucher an 16 Orten, im III. Quartal: 37 930 Besucher an 16 Orten)<sup>871</sup> und die Ausstellung *Der Mensch* (5 Städte). Die nach wie vor hohen Besucherzahlen lassen für das Jahr 1922 nicht auf einen Nachfragerückgang schließen. Die Eintrittseinnahmen trugen erheblich zum Haushalt des Museums bei. In welcher Höhe dies der Fall war, lässt sich aufgrund fehlender Abrechnungen nicht eruieren. 1923 mussten die Ausstellungen im Inland allerdings fast gänzlich eingestellt werden. Neben der stark gesunkenen, zunehmend unsicheren Nachfrage waren ständig steigende Kosten wie die untragbar hohen Frachtkosten hierfür verantwortlich.

Im Kontrast dazu gewannen Ausstellungen im Ausland erheblich an Bedeutung, denn mit ihnen konnten wertvolle Devisen erwirtschaftet werden.<sup>872</sup> Seirings viele Jahre später erfolgende Rekapitulation illustriert diese Sicht.<sup>873</sup> Er schrieb:

<sup>870</sup> Siehe Unterkapitel 4.3.1.

<sup>871</sup> Es sind nur Daten für das zweite und dritte Quartal des Jahres 1922 überliefert. (Vgl. II. Quartalsbericht und III. Quartalsbericht zu den Ausstellungen des *DHM* 1922, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 289-291 und 367-369.)

<sup>872</sup> In der Rückschau des Tätigkeitsberichts von 1939/40 wird dies bestätigt. „Da mit der fortschreitenden Geldentwertung auch der Verkauf der Lehrmittel nicht mehr ausreicht, um den Bestand des Museums zu sichern, werden erstmalig Wanderausstellungen im Ausland, in Schweden und in der Schweiz durchgeführt, um durch die entgehenden Devisen den Betrieb aufrechtzuerhalten. Damit sucht das Museum bewusst auch eine Verbindung zu den Deutschen im Ausland. Das Museum will neben der gesundheitlichen Volksaufklärung deutscher Kulturträger sein.“ (Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1939/40. 1941, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 6, S. 4 f.) Hier wurde allerdings, im Unterschied zur Inflationszeit, auch die „Kulturarbeit“ des *DHM* hervorgehoben. Dies ist der Entstehungszeit des Zitats zuzurechnen. Zu Beginn des Zweiten Weltkriegs war es wieder einmal notwendig für das Museum, seinen Nutzen für den Staat herauszustreichen.

<sup>873</sup> Seirings „Erinnerungen“ sind nur teilweise zu vertrauen. Als Quelle ist das Dokument ungeeignet, da es viele Faktenfehler enthält, zu oft von persönlichen Ansichten geprägt ist und außerdem Seiring die Hausgeschichte nicht selten zu seinen Gunsten verfärbt, indem er zu stark seinen eigenen Verdienst und Anteil am Erfolg betont. Seiring schreibt hier mit an seinem eigenen Mythos. (Vgl. Nikolow/Steller, *Echo*, S. 16-28.) Das Dokument wird daher hier als illustrierender Zeitzeugenbericht mit begrenzter Aussagekraft hinsichtlich historischer Fakten gebraucht.

„Das Museum fiel nicht unter die Devisenbestimmungen der Wirtschaft. So konnten wir Bardevisen annehmen und im Kassenschrank verwahren, bis wir sie brauchten. Ich hatte einen ausgezeichneten Kassierer, der schon den richtigen Zeitpunkt auswählte, um die Devisen zu verkaufen.“<sup>874</sup>

Insbesondere während der Hyperinflation waren diese Deviseneinkünfte mindestens ebenso wichtig wie die Zuschüsse der öffentlichen Hand, um den Museumsbetrieb aufrechtzuerhalten. Seiring erinnerte sich weiter:

„Es ist uns heute unverständlich, wenn man sagen muß, dass eine Tuberkulose-Ausstellung 1922 in Schweden mit 700 Schwedenkronen monatlicher Miete die Hälfte der Personalkosten in Dresden deckte. Die Ausstellung in der Schweiz brachte uns die anderen Beträge, die zur Fortführung des Betriebs erforderlich waren.“<sup>875</sup>

Diese Aussage Seirings kann nicht überprüft werden.<sup>876</sup> Sie weist jedoch grundsätzlich auf die Bedeutung des ausländischen Geldes hin.

In den Jahren 1922 bis 1924 waren Auslandsausstellungen in Holland, der Schweiz, Estland, Lettland und Schweden zu sehen. So war die circa 800 qm große Wanderausstellung *Der Mensch* mit der berühmten Sammlung „Der Mensch“ als Kerngruppe vom 20. Mai bis 19. Juni 1922 in Amsterdam auf der Hygiene-Ausstellung zu Gast.<sup>877</sup> Diese 1921 erstmals wieder in Dresden gezeigte Sammlung entstammte der auf der *IHA* 1911 berühmt gewordenen Abteilung *Der Mensch*. Sie präsentierte vornehmlich die Anatomie und Physiologie des menschlichen Körpers.<sup>878</sup> Insbesondere die noch immer aufsehenerregenden Spalteholz-Präparate, die erstmals effektiv mit elektrischem Licht durchleuchtet wurden, und die Modelle von Körpervorgängen zogen in Amsterdam wieder großes Interesse und Bewunderung der Besucher auf sich. Eine zweite, etwas größere Ausstellung desselben Typs (1000 qm Grundfläche), ebenfalls *Der Mensch* betitelt, wanderte ab der zweiten Hälfte des Jahres 1922 durch die Schweiz. Zunächst war sie in Basel wenig erfolgreich, dann aber mit großem Zuspruch in Zürich und St. Gallen und wieder mit einem Defizitergebnis in Bern zu Gast.

Die Profite aus diesen Ausstellungen kamen jedoch nicht ausschließlich dem Haushalt des *DHM* zugute, sondern wurden teilweise zur Tilgung von Schulden der *Lingner-Stiftung* verwandt. Die Stiftung hatte mit Lingners Erbe auch dessen

<sup>874</sup> Seiring, *Erinnerungen*, S. 24.

<sup>875</sup> Ebd.

<sup>876</sup> Eine Tuberkuloseausstellung ist für diese Zeit nicht belegt. Verhandlungen über die Verbringung der Tuberkuloseausstellung nach Schweden lassen sich tatsächlich für 1922 nachweisen. Möglicherweise war Ende 1922 bis Anfang 1923 eine Ausstellung in Schweden zu Gast, über die Quellenbelege heute fehlen. (III. Quartalsbericht zu den Ausstellungen des *DHM*, in: *BArch*, R 1501 (RMI), 109371, P. 367.)

<sup>877</sup> Das Museum hatte schon im Jahr zuvor, im Oktober 1921, im Rahmen einer größeren Ausstellung seine Produkte in Amsterdam präsentiert. „Regierungsrat Seiring berichtete über das Ergebnis seiner Reise nach Amsterdam, und dass die gelieferten und die geliehenen Erzeugnisse der Lehrmittelwerkstätten und des Museums große Bewunderung erregt haben und das Museum in jeder Hinsicht ehrend hervorgehoben worden ist.“ (Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 03.11.1921, in: *HStAD*, 13686, 51, S. 3)

<sup>878</sup> Vgl. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): *Zur Einführung in die Sammlung „Der Mensch“*, Meinhold & Söhne 1922.

Schulden übernommen.<sup>879</sup> Anfang 1923 betrug sie noch 153 000 SFr.<sup>880</sup> Schon im Jahr zuvor hatte das Museum zur Schuldentilgung eine Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter anderem in Basel gezeigt. Mit den Profiten aus mehreren Wanderausstellungen und dem Verkauf von Porzellan im Ausland konnten die Verbindlichkeiten bis Ende 1922 auf 86 000 SFr reduziert werden.<sup>881</sup> Nichtsdestoweniger waren diese Schulden auf dem Höhepunkt der Inflation, als Devisen für Zinstilgungen kaum mehr beschaffbar waren, existenzgefährdend für die *Lingner-Stiftung*. Als Rückzahlungsbürgschaft

„lag das gesamte in Wertpapieren bestehende Stiftungsvermögen in der Schweiz als Faustpfand. Die Bank drohte dauernd mit Zwangsverkäufen, weil die ganz erheblichen Zinsen nicht pünktlich gezahlt werden konnten, und es lag die Gefahr sehr nahe, daß das gesamte Vermögen verloren gehen würde. Ein Dresdner Textilindustrieller, Wilhelm Kaufmann, übernahm dann die Bürgschaft für das Darlehen, wurde dafür Kurator des Deutschen Hygiene-Museums und Mitglied des Aufsichtsrates der Lingner-Werke. Den Übergang von der Geldentwertung zur neueren Zeit konnte er aber auch nicht überwinden [und] ging in Konkurs“.<sup>882</sup>

Dadurch, dass Kaufmann die Bürgschaft für die Schulden in der Schweiz übernahm, war die *Lingner-Stiftung* nach dessen Konkurs im Zuge der Inflation nicht nur der übernommenen Schulden ledig, sondern behielt auch ihr – vorerst wertloses – Vermögen an Wertpapieren und Kriegsanleihen. Wie ging das Museum mit der zunehmenden Auflösung seiner Betriebsgrundlage aufgrund der Inflation um?

#### 4.4.3 Ressourcenknappheit und Versuch der Erweiterung des Ressourcenpotentials

Die fortschreitende Geldentwertung hatte sich schon seit 1920 in den Finanzen des Museums bemerkbar gemacht. Die Teuerungszulagen für die Angestellten belasteten den Haushalt, während die Inflation zugleich die Kaufkraft des vorhandenen Kapitals immer mehr schwächte. Entsprechend versuchte der Vorstand, durch die Mobilisierung der Kooperationspartner zusätzliche Finanzmittel zu akquirieren. Im Gegenzug offerierte es seinen Partnern eigene Ressourcen wie Ausstellungen und Lehrmittel. Auch hier zeigt sich wieder, dass sich das *DHM* permanent in Ressourcenaustauschverhältnissen mit verschiedenen Partnern befand. Ein Beispiel hierfür war die Finanzierung der Neubaupläne.

---

<sup>879</sup> Die Schulden waren Zahlungsrückstände, die aus den Bauunternehmungen Lingners am Schloss Tarasp stammten. Aufgrund des Ersten Weltkrieges waren diese nicht getilgt worden und fielen damit nach Lingners Tod an dessen Erbin, die *Lingner-Stiftung*. Sie betrugen zu diesem Zeitpunkt 296 000 SFr. (Vgl. 31.06.1941 Bericht über die Auflösung der Lingner-Stiftung, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 11, P. 158 f; Lingner-Stiftung – Schlussbericht d. Testamentsvollstrecker [Feb. 1919], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 3, S. 18 f.)

<sup>880</sup> Vgl. 07.03.1921, Protokoll Sitzung des geschäftsführenden Ausschusses, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, P. 142 und Lingner-Stiftung – Schlussbericht d. Testamentsvollstrecker [Feb. 1919], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 3, S. 18 f.

<sup>881</sup> Vgl. 31.06.1941 Bericht über die Auflösung der Lingner-Stiftung, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 11, P. 159.

<sup>882</sup> Ebd.

Die inflationär bedingten Kostensteigerungen erschwerten die Bauplanungen für den Museumsneubau sehr. Dies zeigte sich in kleinerem Maßstab auch im Zusammenhang mit dem Ausbau der Reithalle auf dem Gelände des Marstalls. Während im Februar 1919 50 000 Mark für den Ausbau angesetzt waren,<sup>883</sup> hatten sich die Baukosten knapp ein Jahr später mit nun avisierten 650 000 Mark verdreizehnfacht.<sup>884</sup> Dazu trugen nicht zuletzt die ständig steigenden Lohnkosten erheblich bei.<sup>885</sup> Zur Deckung dieser Aufwendungen wurden Haushaltsrücklagen aus dem außerordentlichen Haushalt aufgebraucht und die jährlichen Zuwendungen der *Lingner-Stiftung* eingesetzt. Außerdem wurden nun Sonderzuwendungen der Stadt und des Staates, die eigentlich für den Museumsneubau gedacht waren, für den Ausbau der Reithalle verwandt. Der Umbau der Reithalle war im Herbst 1921 abgeschlossen. Allerdings wurde beim Ausbau und bei der Ausstattung massiv gespart, sodass die Halle im Winter aufgrund mangelhafter Heizung nur mit Einschränkungen genutzt werden konnte. Als Erstes wurde dort ab 4. November 1921 die berühmteste Gruppe des Museums, die Sammlung „Der Mensch“, gezeigt, hergerichtet als Wanderausstellung.

Trotz der verschiedenen Sparmaßnahmen verblieben für die Finanzierung des eigentlichen Neubaus, aufgrund der allgemeinen Kostensteigerungen, von den Überschüssen der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* keine Mittel übrig. Hinzu kam, dass die veranschlagten Kosten mit dem letzten Baukostenvoranschlag von Kühne aufgrund der Inflation bis November 1921 auf 30 Millionen Mark gestiegen waren.<sup>886</sup> Mit diesen Argumenten trat das Museum an das Reich, den Staat Sachsen, die Stadt Dresden sowie die Industrie und an andere potentielle Partner heran und bat um weitere Zuschüsse zur Realisierung des Baus. Dabei half es, dass das Museum nach dem Ersten Weltkrieg schon einmal eine Initiative zur Werbung und Vernetzung unternommen hatte und durch seinen Vorstand und dessen Beiräte mit verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen in Verbindung stand.

Nach Kriegsende hatte sich das *DHM* bemüht, neben der öffentlichen Hand und wissenschaftlichen Einrichtungen auch die Privatwirtschaft, insbesondere die Industrie, zur Unterstützung und als Vereinsmitglieder zu gewinnen. Eben hierzu versuchte man auch, weitere Kreise in die Gremienarbeit des Museums einzubeziehen. In der Satzung von 1920 wurde dafür die Mitgliedsbasis des Vorstandsbei-

---

<sup>883</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 27.02.1919, in: HStAD, 13686, 50, S. 2.

<sup>884</sup> Vgl. Außerordentlicher Haushaltsplan des Deutschen Hygiene-Museums auf das Geschäftsjahr 1920, in: HStAD, 13686 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 10, S. 1.

<sup>885</sup> Wiederholt forderten die Museumsangestellten Lohnerhöhungen, so zum Beispiel im April 1920 eine Erhöhung um 100 %. Diese wurde vom Vorstand in annähernd voller Höhe bei Erhöhung der Wochenarbeitszeit von 42,5 auf 46 Stunden gewährt. Dabei wurden die niedrigen Gehälter verhältnismäßig stärker bezuschlagt als die hohen. Zur Finanzierung wurden hierfür wiederum Gelder aus dem Stammvermögen entnommen und höhere Verkäufe bei Lehrmitteln geplant. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 08.04.1920, in: HStAD, 13686, 50, S. 2 f.)

<sup>886</sup> Vgl. Brief vom 19.11.1921 Vorstand, Blüher an SMdI und das Sächsische Finanzministerium, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15393, P. 58 f.

rats stark über Dresden und Sachsen hinaus ausgeweitet. Dem Vorstandsbeirat oblagen Beratung und Unterstützung des Vorstandes in Vereinsgeschäften. In ihm waren nun mehr als zuvor Körperschaften aus dem gesamten Reichsgebiet, insbesondere reichsweit agierende Organisationen wie der Ärztevereinsbund, der Hauptverband der Ortskrankenkassen und der Reichsverband für die Deutsche Industrie, vertreten. Der Vorstandsbeirat bestand nun aus den Vertretern folgender Institutionen: vier Vertreter des Reichs, vier Vertreter des sächsischen Staates, zwei Vertreter der Sächsischen Volkskammer, je ein Vertreter der Länder, die Vereinsmitglieder sind, vier Vertreter der Stadt Dresden, vier Vertreter der Universität Leipzig. Außerdem entsandten je einen Vertreter: die Sächsische Tierärztliche Hochschule, der Lehrstuhl für Hygiene der Technischen Hochschule in Dresden, das Robert-Koch-Institut, der Deutsche Städtetag, der Deutsche Ärztevereinsbund, die sächsische Ärztekammer, der Hauptverband der Deutschen Ortskrankenkassen, der *RAVB*, der Reichsverband für die Deutsche Industrie, der Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege, der Deutsche Verein für Volkshygiene, die *Lingner-Stiftung*, die Sächsischen Landesversicherungsanstalt, der *Sächsische Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung* und der Verband Sächsischer Industrieller. Hinzu kamen der Justiziar des Vereins sowie zehn aus der Mitgliederversammlung hinzuzuwählende Vertreter.

Zum einen trug diese weitreichende Vernetzung des Museums entscheidend zu dessen Überleben während der Inflation bei. Zum anderen markiert die Vergrößerung und erstmalig tatsächliche Einberufung des Vorstandsrates die Etablierung einer Kontrollinstanz über den Vorstand und damit die Abschaffung seiner alleinigen Leitungskompetenz. Die Erweiterung des Vorstandsbeirates bedeutete eine weitere Formalisierung der Vereinsstruktur. Somit wurde ein Rest autoritärer Leitungsstruktur, der noch aus den Zeiten herrührte, als Lingner als Mäzen an der Vereinsspitze stand, beseitigt.

Nach dem Krieg konnte der Museumsverein seinen Mitgliederbestand stark ausbauen. In einer Aktennotiz des Rats der Stadt vom 2. Mai 1921 ist zu lesen:

„Gesamtzahl der Mitglieder 211. Gesamtbetrag der laufenden Beiträge M 16 140,- (darunter 51 Städte, 8 Amtshauptmannschaften, 4 Landesversicherungsanstalten, 5 Vereine, 2 Ortskrankenkassen).“<sup>887</sup>

Noch drei Jahre zuvor hatte der Verein lediglich knapp 20 Mitglieder aus den Verwaltungen in Dresden und Sachsen. Zu dieser Steigerung trug neben der Werbetätigkeit bei, dass der Deutsche Städtetag auf Betreiben Blüher das *DHM* als förderungswürdig bezeichnet und seinen Teilnehmern die Vereinsmitgliedschaft empfohlen hatte.<sup>888</sup>

Zur selben Zeit warb auch der neue Kurator des Museums, Prof. Dr. Philalethes Kuhn, erfolgreich für das Museum. Mittels verschiedener Werbeschriften versuch-

<sup>887</sup> 02.05.1921 AN Mitgliederbestand, in: Deutsches Hygiene-Museum in Dresden [1920-27]. 1920-1927, SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 29.

<sup>888</sup> Vgl. Kuhn an Blüher 12.02.1924, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 24b.

te er, potentiellen Partnern in Deutschland die Arbeit des *DHM* nahezubringen und sie zur Unterstützung zu motivieren. So wurden zum Beispiel die deutschen Landesregierungen kontaktiert und um Unterstützung für das Museum gebeten. Die Länder Preußen, Oldenburg, Anhalt, Baden äußerten sich positiv, während Bayern und Thüringen kein Interesse zeigten.<sup>889</sup> Außerdem sollten „mehr als bisher industrielle Kreise zu Beiträgen an das Museum“<sup>890</sup> motiviert werden. In einer eigens für diesen Zweck hergestellten kurzen Werbeschrift aus dem Frühjahr 1922, die sich an „Handel und Industrie Sachsens“ richtete, wurde die große Bedeutung der „Volksgesundheit“ für eine wirtschaftlich starke und produktive Nation herausgestellt.

„Das höchste Gut des Volkes ist seine körperliche und geistige Gesundheit. Alle Hoffnung auf eine bessere Zukunft ruht auf der Erhaltung und Steigerung dieses Gutes. Das ist die große nationale Aufgabe des Deutschen Hygiene-Museums.“

Die Erhaltung der Gesundheit sollte also auch Wirtschaftsbetrieben in ihrem eigenen Interesse am Herzen liegen. Für deren Bestrebungen zur Erhaltung und Vorbeugung der Gesundheit stellte sich das Museum als einzigartiger kompetenter Partner wie folgt vor.

„In erster Linie will das Deutsche Hygiene Museum in seiner Abteilung „Der Mensch“ den menschlichen Körper, seinen Aufbau, seine sinnvolle Organisation und seine Funktionen darstellen, um den Einzelnen zum bewußten Mitarbeiter an der Volksgesundheit zu erziehen. [...] [V]or allem als Lehrinstitut erstrebt das Deutsche Hygiene-Museum sein Ziel durch Vorträge, Führungen und Kurse.“

Das *DHM* betonte dabei immer, dass es sich als Bildungsanstalt verstehe. Der Eindruck, dass die Arbeit des *DHM* auch sozialpolitische und insbesondere im Bereich des Arbeitsschutzes auch wirtschaftspolitische Dimensionen beinhaltete, konnte aus den Werbeschriften des *DHM* kaum entstehen und wurde wohl auch bewusst vermieden. Es ging letztlich darum, Finanzmittel aus der Wirtschaft und Politik zu akquirieren. So schrieb man weiter:

„Will das Hygiene-Museum seinen Aufgaben in ihrer vollen Ausdehnung nachkommen, so ist eine Ausgestaltung des Betriebs des Hygiene-Museums und die Errichtung des längst geplanten Neubaus, der in Dresden erstehen soll, erforderlich. Das Deutsche Hygiene-Museum hat als das einzige überhaupt vorhandene Unternehmen seiner Art eine mindestens gleich hohe Bedeutung wie das Deutsche Museum in München. Es hofft auch die gleiche Opferfreudigkeit, wie dieses zu finden.“<sup>891</sup>

Industrie und Handel hätten, so die Werbebroschüre, für das *Deutsche Museum* in München 1921 7,5 Millionen Mark aufgebracht. Dies hieß, wenn die Wirtschaft für das *Deutsche Museum* die Notwendigkeit eingesehen habe, dann müsse ihr Gleiches für die Dresdner Einrichtung noch leichter fallen.<sup>892</sup>

---

<sup>889</sup> Vgl. Brief Kuhn an Blüher 10.02.1924, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 24.

<sup>890</sup> Brief, 06.09.1921, DHM an Verwaltungsrat, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, P. 170.

<sup>891</sup> Broschüre, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 158a/b.

<sup>892</sup> Ebd.

Ein Ergebnis dieser Initiative war, dass Richard Bausch, Direktor der Firma Gehe & Co,<sup>893</sup> als Vertreter der wichtigen Unternehmervereinigung *Verband Sächsischer Industrieller* 1921 Vorstandsmitglied des Museums wurde.<sup>894</sup> Bausch hatte insbesondere die Aufgabe, weitere Wirtschaftsunternehmen zur Unterstützung des *DHM* motivieren. Dass dies erfolgreich war und eine große Hilfe für das *DHM* darstellte, zeigt auch das große finanzielle Engagement des Unternehmers und Mäzens Wilhelm Kaufman während der Inflation.<sup>895</sup>

Die Werbe- beziehungsweise Vernetzungsarbeit des Museums war in verschiedenen Bereichen erfolgreich. Aus den direkten Partnerschaften zum Beispiel mit Städten und Versicherungen erwuchs dem Museum Unterstützung bei konkreten Ausstellungsprojekten und in Form von jährlichen, wenn auch geringen Mitgliedsbeiträgen.<sup>896</sup> Die Kooperation mit dem *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* ermöglichte eine weitreichende Werbung für das *DHM* und den Vertrieb seiner Lehrmittel. Direkte höhere finanzielle Beiträge, die den laufenden Betrieb oder den Neubau hätten fördern können, bekam es jedoch durch diese Partnerschaften nicht. Eine derartige Unterstützung brachte erst das intensiviertere Engagement des Reichs und des sächsischen Staates. Zu Beginn der 1920er Jahre lösten sie die Stadt Dresden als Hauptförderer und Finanzier des Museums ab. Dies war eng verbunden mit der Ausdehnung des Wirkungsraums des *DHM* von einer lokal und regional agierenden Organisation zur Gesundheitsaufklärung, die lediglich punktuell diesen geografischen Rahmen überschritt, zu einer reichsweit agierenden Institution, die das gesamte deutsche Volk zum Ziel hatte.

Das Museum versuchte während der schwierigen Inflationszeit mit verschiedenen Maßnahmen, seine Alleinstellungsmerkmale zu betonen, um seinen wirtschaftlichen Erfolg zu erhöhen und damit sein Überleben zu sichern. Dazu dienten unter anderem drei strategische Marketingmaßnahmen.

Erstens zeigte sich die Umstellung des Museums mindestens zweifach in der Satzungsänderung vom April 1920 nieder. Einerseits änderte das Museum seinen Namen von *National-Hygiene-Museum* in *Deutsches Hygiene-Museum*. Andererseits bezog es wesentlich größere Personenkreise in seine internen Beratungsgremien und Entscheidungsvorgänge ein.

---

<sup>893</sup> Die Firma Gehe & Co. war ein Dresdener Pharmazeutika- und Drogerieartikelhersteller. Die Gründung der Firma geht auf Franz Ludwig Gehe im Jahr 1835 zurück. Seit 1904 war die Firma eine Aktiengesellschaft. Damit war der Grundstein für die später erfolgreiche Ausdehnung des Geschäftsbetriebes gelegt.

<sup>894</sup> Bausch war schon seit 1917 für den Vorstandsrat vorgesehen. Doch dieser wurde erst Anfang der zwanziger Jahre konstituiert.

<sup>895</sup> Siehe unten.

<sup>896</sup> Zu den Mitgliedsbeiträgen ist in der Satzung von 1920 vermerkt „Der jährliche Mitgliedsbeitrag der übrigen Mitglieder [neben der Stadt Dresden und dem Staat Sachsen] muß mindestens 10 Mark, der einmalige mindestens 300 Mark betragen. Bei Gesellschaften und Körperschaften muss der Jahresbeitrag mindestens 50 Mark, der einmalige Beitrag mindestens 1000 Mark betragen.“ (Satzung des Deutschen Hygiene-Museums e. V. 1920. 30.04.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1, § 4 Abs. 1.)

Über Gründe für die Namensänderung geben die vorhandenen Quellen keine Auskunft.<sup>897</sup> Eine Interpretationsmöglichkeit wäre, dass man sich namentlich an der Bezeichnung: *Deutsches Museum* orientierte. Schon mehrfach hatte man von Dresden aus nach München geschaut und sich das *Deutsche Museum*, zum Beispiel bei der Finanzplanung, als Vorbild genommen. Da man sich Anfang der 1920er Jahre erhoffte, wie dieses Mittel des Reiches für seine Arbeit zu erhalten, und das *Deutsche Museum* gerade sehr erfolgreich mit der Einwerbung gewesen war, versuchte man, sich in dem Zusammenhang auf dieselbe Ebene wie das so bezeichnete „Schwesterinstitut“ in München zu heben.

Die Namensänderung ist als doppeltes Signal zu werten. Einerseits war es an die Unterstützer im Reich gerichtet und andererseits an das internationale Publikum. Zunächst einmal sollte damit wohl angesichts der Gebietsabtretungen nach dem Ersten Weltkrieg der Anspruch ausgedrückt werden, dass man sich für das gesamte Deutsche Volk und für einen gesamten deutschen Sprach- und Kulturraum zuständig fühlte, unabhängig von der nationalstaatlichen Zugehörigkeit. Des Weiteren verdeutlichte man mit dem Namensbestandteil „Deutsches“, dass das *DHM* nicht vordergründig national, also staatlich ausgerichtet sei. Als eine deutsche Einrichtung vertrete sie spezifisch deutsche medizinwissenschaftliche Errungenschaften und Denkweisen, die sie international vermitteln wolle, um dieses Wissen zu verbreiten und damit das deutsche Ansehen zu heben. Im *DHM* sprach man gegenüber seinen Partnern und der Öffentlichkeit oft davon, dass das *DHM* „Kulturarbeit“<sup>898</sup> und „Kulturpropaganda“,<sup>899</sup> also sozusagen kulturelle Außenpolitik für Deutschland im Ausland mache. Zusammenfassend lässt sich sagen, die Umbenennung von *National-Hygiene-Museum* in *Deutsches Hygiene-Museum* war eine Strategie, um möglichst viele nationale und internationale Interessenten anzusprechen, ohne sie durch einen zu stark betonten nationalstaatlichen Bezug zu verprellen. Zugleich sollte das Hygiene-Museum durch seinen Bezug auf das „Deutsche Volk“ und die Hygiene als „deutsche Wissenschaft“ für die Reichsbehörden förderungswürdig erscheinen.

Zweitens: Um seine Marktposition zu stärken und die Wiedererkennbarkeit seiner Produkte zu sichern, begann das *DHM* ab 1921 damit, eine konsequente Markenstrategie zu verfolgen. Die Produkte der Lehrmittelbetriebe sollten von nun an mit dem „Hygiene-Auge“ und der Herkunftsbezeichnung Deutsches

---

<sup>897</sup> Ebd.; Niederschrift der Vorstandssitzung des Vereins für das National-Hygiene-Museum e. V. in Dresden, am Freitag den 16.01.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 46, S. 7;

<sup>898</sup> Brief an Reichsminister Dr. Köster vom 12.06.1922, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 228; Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1933. 1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 6, S. 38.

<sup>899</sup> Tätigkeitsbericht: Die Tätigkeit des Deutschen Hygiene-Museums 1918-1925. 1925, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 4, S. 4; Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1931. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 4; 22.09.1926, Seiring an RMI und 16.12.1926, Seiring an RMI beide, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 292-299, 315; 05.07.1926 Protokoll 190. Sitzung des Landtages, P. 201b-206; Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 07.03.1930, in: 13686 (DHM e. V.), 48, S. 5.

Hygiene-Museum gekennzeichnet werden.<sup>900</sup> Damit wurde nicht nur die Nachahmung der Lehrmittel erschwert, sondern die Produkte des Museums sollten auch eindeutig markiert werden und so am positiven ‚Image‘ der Institution teilhaben. Dies war eine Maßnahme, die dazu diente, sich gegen Konkurrenten wie die Ausstellung *Anahyga*<sup>901</sup> von Emil Hammer abzusetzen.

Drittens: 1922 gab sich das *DHM* einen weiteren Namenszusatz. Im Geschäftsverkehr und in den Verhandlungen mit den Reichsbehörden erschien die Bezeichnung „Museum“ zunehmend als hinderlich und überholt. Nach Meinung des Vorstandes wurden damit Assoziationen von veralteter, lebensferner Gelehrtenarbeit klassischer Museen geweckt, die der Tätigkeit des *DHM* nicht entsprachen. Zugleich wollte man den mittlerweile wohlbekannten und als Marke etablierten Namen wie auch die Assoziationen von Würde und Ernsthaftigkeit, die mit der Bezeichnung „Museum“ einhergingen, nicht aufgeben. Man entschied sich für einen Kompromiss. Die Bezeichnung *Deutsches Hygiene-Museum* blieb erhalten, aber dessen Bedeutung wurde mit dem Namenszusatz *Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege* erweitert.<sup>902</sup> Die Bezeichnung „Zentralinstitut“ drückte dabei den Anspruch aus, als anerkannte wissenschaftlich fundierte Einrichtung für ganz Deutschland zu arbeiten und für Wissenspopularisierung im Bereich Hygiene die maßgebliche Institution zu sein. Der Begriff „Volksgesundheitspflege“ stand für die Vorstellung, dass das „Volk“ und dessen Gesundheit nach dem Ersten Weltkrieg zur wichtigen gesellschaftlichen Ressource geworden waren, die es zu pflegen und erhalten galt, wenn das Deutsche Reich überleben sollte. Insgesamt betrachtet, waren die Namensänderungen und Ausdehnung der Mitgliederbasis zum einen Marketingmaßnahmen, drückten zum anderen aber zugleich auch eine Erweiterung des Wirkungsanspruchs des *DHM* aus. Die forcierte Einbeziehung der Reichsadministration ist besonders bemerkenswert, da hieraus eine langfristige nachhaltige Zusammenarbeit mit der Reichsebene resultierte.

#### 4.4.4 Die Anerkennung als reichswichtige Institution – Abhängigkeiten und Chancen, die Intensivierung der Beziehungen zur öffentlichen Hand

1921 wurden vier hohe Beamte als Vertreter der Reichsbehörden in den Vorstandsbeirat berufen: Dr. med. Carl Hamel (1870-1949), ab 1922 Ministerialdirigent im Reichsinnenministerium der Abteilung für Volksgesundheitspflege, Prof. Dr. med. Otto Martineck, Ministerialdirigent im Reichsarbeitsministerium, ab 1922 Leiter der Abteilung Soziale Medizin, Dr. med. Franz Bumm (1861-1942), Präsident des Reichsgesundheitsamtes, Dr. Paul Kaufmann (1862-1920), Präsident des

---

<sup>900</sup> Zum Beschluss über die Markierung der Ausstellungsplakate Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 16.09.1921, in: HStAD, 13686, 51, S. 4.

<sup>901</sup> Siehe Unterkapitel 5.2.2.

<sup>902</sup> Vgl. Niederschrift über die Sitzung des Vorstands d. Deutsch. Hygiene-Museums 10.07.1922, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 7.

Reichsversicherungsamtes. Der wichtigste und intensiv genutzte Kontakt bestand zu Hamel. Beginnend mit der Einrichtung des *RAVB* pflegte das Museum einen dauerhaft engen Kontakt zu ihm. Der Internist Hamel, seit 1902 im Staatsdienst tätig (zuerst als wissenschaftlicher Hilfsarbeiter am Reichsgesundheitsamt), hatte sich vor dem Ersten Weltkrieg in der Bekämpfung der Tuberkulose und der Einrichtung von Tuberkulose-Heilstätten engagiert. In seiner Position als Ministerialdirigent der Abteilung II für Volksgesundheitspflege beziehungsweise Medizinalangelegenheiten<sup>903</sup> hatte er außerdem den Kontakt zum Reichsgesundheitsamt zu halten. 1926 wurde er zu dessen Präsident berufen. Hamel wurde einer der wichtigsten Förderer und Unterstützer des Museums auf Reichsebene. So fungierte er als Vermittler der Finanzierungsgesuche des *DHM* an die Reichsadministration. Er beriet das Museum, half, dessen Anfragen vorzubereiten, beteiligte sich an den weiteren Diskussionen innerhalb der Reichsadministration und unterstützte die Durchsetzung der Gesuche.

Im Frühjahr 1921 reichte das *DHM* einen ersten Antrag auf Bezuschussung seines laufenden Betriebs im Reichsinnenministerium ein. Hamel notierte zu einer Vorbesprechung:

„Oberbürgermeister Blüher und Prof. Dr. med. Kuhn aus Dresden [...] baten, in den Haushaltplan des Reichsministeriums des Inneren für 1921 einen Zuschuss von 50 000 M für das National Hygiene Museum einzustellen. Das Museum erhalte von Dresden einen Zuschuss von 125 000 M, von Sachsen ebenfalls einen erheblichen Zuschuss. Auch andere Bundesstaaten seien zu Zuschüssen bereit. Da das Museum ganz Deutschland zu gute käme, baten sie dringend um einen Reichsbeitrag.“<sup>904</sup>

Grundsätzlich argumentierte der Vorstand, dass das *DHM* eine reichswichtige Einrichtung sei, die dementsprechend von der öffentlichen Hand unterstützt werden müsse, da sie ansonsten Gefahr laufe, aufgrund der inflationären Entwertung ihrer Zuschüsse arbeitsunfähig zu werden. Das Museum habe seine Rücklagen bereits in die Herstellung von Lehrmitteln und Wanderausstellungen, also in die „Hebung der Volksgesundheit“ beziehungsweise „Volkskraft“<sup>905</sup> investiert. Weiterhin habe die Inflation die verbliebenen Rücklagen des Museums entwertet, sodass eine Baufinanzierung des dringend benötigten Gebäudes mit den vorhandenen Zuschüssen und in Aussicht stehenden Beiträgen kaum zu leisten sei. Argumentativ verknüpfte man vonseiten des Museums die Baufinanzierung mit der Finanzierung des Unterhalts. So machte man geltend, dass ein Neubau kaum sinnvoll sei, wenn nicht zugleich die dauerhafte Finanzierung des Museums sichergestellt werde.<sup>906</sup>

Hamel ermutigte das *DHM* daraufhin, ein entsprechend ausformuliertes Finanzierungsgesuch zu stellen, und sagte seine weitere Unterstützung zu. Der eigentliche

---

<sup>903</sup> Er leitete die Abteilung nach der Umstrukturierung des RMI im Jahr 1922.

<sup>904</sup> Aktennotiz vom 12.02.21, in: BArch, R 1501 (RMI), 109370, P. 324.

<sup>905</sup> Lingner-Stiftung – Denkschrift für die Lingner-Stiftung [Feb. 1919], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 4, P. 4; 20.11.23 *DHM* an das Kriegsfürsorgeamt der Stadt, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 130.

<sup>906</sup> Vgl. Aktennotiz vom 12.02.21, in: BArch, R 1501 (RMI), 109370, P. 324.

Antrag ging kurz nach der offiziellen Gründung des *RAVB* am 12. März 1921 beim *RMI* ein. Seine Förderungswürdigkeit wurde vom *DHM* im Einzelnen dort folgendermaßen begründet:

„Solange Lingner lebte, war es möglich, dass seine Kraft und Machtmittel den Verein stützten und hielten. Nach seinem Tode ist es nötig geworden, die Grundlage des Vereins wesentlich zu verbreitern und deshalb an alle an der Hygiene interessierten Stellen Deutschlands mit der Bitte um Förderung der Vereinsbestrebungen heranzugehen.“<sup>907</sup>

Dazu zählte das *DHM* unter anderem die Reichsregierung, Länder, Städte, Landesversicherungsanstalten und Krankenkassen. Im Text heißt es weiter:

„Die Notwendigkeit, an die breiteste Öffentlichkeit heranzugehen, war in erster Linie dadurch gegeben, dass der Verein, der seit dem Jahre 1911 an der Erhaltung und Ausgestaltung seiner kostbaren Sammlung rastlos weitergearbeitet hat, ein Museumsgebäude schaffen muss. [...] Es kann nicht länger verantwortet werden, die Schätze des Hygienemuseums noch länger der Öffentlichkeit zu entziehen, namentlich in der gegenwärtigen Zeit, wo alles darauf eingestellt sein muss, die geschwächte und gefährdete Gesundheit des deutschen Volkes zu kräftigen. Ein weiteres Bedürfnis des Vereins, sich nach Förderern und Unterstützung umzusehen, ist durch die Steigerung der laufenden Betriebskosten gegeben. [...] Der Verein glaubt, dass schon seine bisherige Tätigkeit einen Beweis für die Berechtigung seiner Bitte um Unterstützung durch die deutschen Regierungen erbracht hat.“<sup>908</sup>

Hier appellierte das *DHM* an die (neue) staatliche Verantwortung der Regierenden für die Gesundheit seiner Bürger. Als bisherige gesundheitsfördernde Tätigkeiten des Museums wurden genannt: die Wanderausstellungen zu Geschlechtskrankheiten, die den öffentlichen Beratungsstellen mehr Zulauf gebracht hätten, die Säuglingspflege-Ausstellungen und die bald verfügbare Ausstellung zur Bekämpfung der TBC. Außerdem seien Vorarbeiten für Ausstellungen zu Gewerbekrankheiten und Alkoholismus sowie die Produktion von Lehrmitteln im Gange. Wie um noch einmal die besondere Nützlichkeit des Museums für die staatliche Gesundheitspolitik zu unterstreichen, vermerkte der Antrag abschließend: „Wir werden alle Zweige der persönlichen Hygiene berücksichtigen und auch die öffentliche Gesundheitspflege immer mehr in den Kreis unserer Aufklärungsarbeit ziehen.“<sup>909</sup>

Der Förderantrag wurde trotz des positiven Votums des *RMI* vom Reichsfinanzministerium abschlägig beschieden. Zusätzliche Ausgaben aus dem Reichshaushalt seien, so teilte das *RFM* dem *RMI* mit, bei der schwierigen Finanzsituation der Gegenwart nicht möglich. Das *RFM* sträubte sich dagegen, dauerhaft einen neuen Posten in seinen Haushalt aufzunehmen, und schob den Posten zurück an das *RMI* mit dem Hinweis, dieses solle versuchen, die Mittel aus dem eigenen Haushalt aufzubringen.<sup>910</sup> Dabei ging es das Risiko ein, dass keine Förderung erfolgte. Tatsächlich sah man sich im *RMI* ebenfalls außerstande, die entsprechenden Mittel aus bestehenden Fonds zu beschaffen. Hiermit kam der Vorgang vorerst zum Stillstand.

---

<sup>907</sup> Antrag auf Bezuschussung des *DHM* durch das Reich vom 12.03.21, in: BArch, R 1501 (RMI), 109370, P. 325.

<sup>908</sup> Ebd., P. 325 f.

<sup>909</sup> Ebd., P. 326.

<sup>910</sup> Vgl. 25.04.21 Brief *RFM* an *RMI*, in: BArch, R 1501 (RMI), 109370, o. P.

Im Laufe des Jahres 1921 verschärften sich die Finanzprobleme des Museums aufgrund der zunehmenden Teuerung weiter. Trotz Einsparungen im Betrieb und einer Sonderzuwendung der *Lingner-Stiftung* in Höhe von 300 000 Mark<sup>911</sup> wurden Arbeitseinschränkungen unumgänglich. Im September beriet der Geschäftsführende Ausschuss einmal mehr darüber, wie man die zunehmende finanzielle Notlage der Museumsangestellten lindern könnte. Wieder wurden Teuerungszulagen genehmigt, die das Museum allerdings mithilfe eines Darlehens finanzieren musste.<sup>912</sup> Die Aussichten für 1922 waren eher schlechter als besser, obwohl eine weitere Sonderzuwendung der *Lingner-Stiftung* von 300 000 Mark in Aussicht stand. Es war abzusehen, dass aufgrund der zunehmenden Finanznöte der Kommunen die Wanderausstellungen des Museums weniger Einnahmen erwirtschaften würden. Im Herbst 1921 unternahm das *DHM*, angetrieben von seinen Finanzproblemen, erneut vehemente Versuche, Unterstützung zu akquirieren. Es wurden im Wesentlichen zwei Wege beschritten: Einerseits bemühte man sich um mehr Zuschüsse, andererseits wurden die profitorientiert arbeitenden Lehrmittelbetriebe des Museums gestärkt.

Zunächst einmal bat das Museum alle seine Gönner, ihre Beiträge der Geldentwertung entsprechend anzupassen. In einer Eingabe an den Rat der Stadt Dresden vom 19. Dezember 1921 bat das *DHM* um eine moderate Erhöhung des städtischen Jahresbeitrages von 125 000 Mark auf 200 000 Mark, außerdem möge der Baubeitrag von 1,8 Millionen Mark auf drei Millionen erhöht werden. Dieser Bitte entsprach der Rat im Frühjahr 1922. Der Beschluss ging zur weiteren Zustimmung an die Stadtverordneten. Der Verfassungsausschuss der Stadtverordnetenversammlung forderte jedoch, den Erhöhungen nur zuzustimmen, wenn das Reich und der sächsische Staat sich bereit erklärten, sechs Millionen beziehungsweise drei Millionen Mark als Baubeitrag beizusteuern und jeweils jährliche Beiträge in Höhe von 500 000 Mark beziehungsweise 300 000 Mark zu leisten.<sup>913</sup> Der Rat der Stadt Dresden bewilligte im Juni 1922 den erhöhten Jahresbeitrag. Einige Mehrheitssozialisten standen dem entgegen. Sie wollten die Finanzierung mit rechtsverbindlichen Reichs- und Landeszusagen über eine Erhöhung verknüpfen. Dieses Junktum wurde jedoch nur für den Baubeitrag beschlossen. Der Jahresbeitrag blieb davon ausgenommen.<sup>914</sup>

---

<sup>911</sup> Die Gelder stammten aus der Veräußerung von Aktien der Lingner-Werke, die nach Verlöschen von durch sie gedeckten Rentenansprüchen für die *Lingner-Stiftung* frei verfügbar wurden und daraufhin für 783 000 Mark veräußert wurden. Der Aufsichtsrat der *Lingner-Stiftung* entschied, diese Gelder dem *DHM* zur Linderung seiner miserablen Haushaltslage zur Verfügung zu stellen. (Vgl. Brief 06.09.1921, *DHM* an Verwaltungsrat, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15396, P. 170-172.)

<sup>912</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 01.09.1921, in: HStAD, 13686, 51, S. 2.

<sup>913</sup> Vgl. 27.03.1922 Verfassungsausschuss an die Stadtverordneten, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 63.

<sup>914</sup> Vgl. Zwei Zeitungsartikel unbekannter Herkunft zur Stadtverordnetensitzung am 27.06.1922, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 70b.

Den Freistaat Sachsen bat das *DHM* ebenfalls, einen höheren Bau- und Jahresbeitrag zu leisten. Der Staat Sachsen hatte 1921 zum ersten Mal einen jährlichen Zuschuss gewährt. Der Beitrag belief sich zunächst auf 25 000 Mark und wurde im Verlauf des Jahres auf 125 000 Mark aufgestockt. Dieser Betrag lag damit auf der Höhe des Stadtbeitrages. Beide Beträge nahmen sich angesichts der schon fortgeschrittenen Geldentwertung bescheiden aus. Entsprechend bat das *DHM* die sächsische Regierung um eine weitere Aufstockung. Es konnte dabei sowohl auf wohlwollendes Entgegenkommen der sächsischen Regierung hoffen als auch auf breite Unterstützung quer durch das Parteienspektrum des Landtags bauen. In der 110. Sitzung des Landtags am 31. Mai 1922 sprachen sich die prominenten Abgeordneten Bernhard Blüher (DVP Fraktionsvorsitzender, Dresdner Oberbürgermeister), Wilhelm Buck (SPD, Ministerpräsident), Richard Seyfert (DDP Fraktionsvorsitzender, sächsischer Kultusminister) und Otto Ziller (DNPV) in Redebeiträgen für eine weitere Förderung des *DHM* aus. Es gab zwar einzelne Auseinandersetzungen über Kühnes Bauentwurf und den Erhalt des Marstalls sowie die damit verbundene Kostenhöhe, der Sächsische Landtag beschloss jedoch letztlich am 9. September die Erhöhung des Baubeitrages auf fünf Millionen Mark und des jährlichen Unterstützungsbeitrages auf 300 000 Mark.<sup>915</sup>

Ende 1921 erneuerte das *DHM* auch sein Unterstützungsgesuch an das Reich. Die Lage des Museums wurde mittlerweile noch trostloser als zuvor dargestellt.

„Das Deutsche Hygiene-Museum steht jetzt vor der Frage der Einstellung oder Weiterführung seines Betriebes, und damit ist die Frage des Neubaus und der Unterhaltskosten untrennbar verbunden. Der sächsische Staat und die Stadt Dresden gehen bis zur äußersten Grenze des Möglichen, und auch die Industrie ist nach Fühlungnahme grundsätzlich bereit, zu helfen, sofern das Reich die Unterstützung in dem in den Finanzplänen vorgesehenen Umfange gewähren will. [...] Die Werkstätten, Laboratorien und Ateliers des Deutschen Hygiene-Museums sind z. Zt. in ermieteten Fabrikräumen notdürftig untergebracht [...]. Das Museum ist nur in der Lage, seine für das Gemeinwohl so außerordentlich wichtige Tätigkeit fortzusetzen, wenn ihm geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung stehen.“<sup>916</sup>

Die Vereinsvorsitzenden erläuterten dem Reich gegenüber, dass Stadt und Staat ihre erhöhten Beiträge von der Unterstützungszusage des Reiches abhängig gemacht hätten. Das Reich solle für die Haushaltsjahre 1922/23 und 1923/24 jeweils drei Millionen Mark als Beitrag zum Neubau beisteuern und außerdem einen jährlichen Beitrag von 500 000 Mark leisten. Die Geldentwertung machte sich an den inzwischen stark erhöhten Geldforderungen deutlich bemerkbar. Der dem Antrag beigelegte Finanzplan erläuterte den Finanzbedarf des *DHM*. Die Baukosten waren dort mittlerweile mit 30 Millionen Mark angesetzt. Die erhöhten Beiträge der Stadt Dresden und des Staates Sachsen waren bereits mit drei Millionen Mark eingestellt. Außerdem kalkulierte man optimistisch, fünf Millionen Mark durch eine Lotterie und elf Millionen Mark durch Spendenwerbung einzunehmen.<sup>917</sup> Vor diesem Hintergrund erscheinen die beantragten Reichsbei-

<sup>915</sup> Vgl. 20.05.1922 Vorlage für den Landtag und Protokoll über die Verhandlungen des sächs. Landtags 110. Sitzung 31.05.1922 beide, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15393, P. 109-117.

<sup>916</sup> Antrag vom 10.12.1921 DHM an RMI, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 210.

<sup>917</sup> Vgl. ebd., P. 214 f.

träge noch bescheiden. Das *DHM* verstand sich als Schwesterinstitution des *Deutschen Museums* und reklamierte eine vergleichbare Unterstützung für sich. Beide Museen, so führte der Antrag aus, seien wichtige Institutionen zur Volkserziehung und trügen zur „Volkswohlfahrt und Volksaufklärung in der Richtung eines vernunftgemäßen Lebens“<sup>918</sup> bei. Der Vorstand konstatierte außerdem, dass die gewünschten Beträge viel geringer seien als die für das vergleichbare *Deutsche Museum* in München bewilligten. Das *DHM* komme einer größeren Zahl von Bürgern zugute, denn „[d]abei ist zu berücksichtigen, dass das *Deutsche Museum* weit mehr die Interessen der Industrie vertritt, als das Deutsche Hygiene-Museum, das dem Wohle des gesamten Volkes dient.“<sup>919</sup> Obendrein demonstrierte das *DHM* die kulturellen Leistungen Deutschlands im Ausland und hebe damit dessen Ansehen. Im Zusammenhang mit der erfolgreichen Präsentation der Sammlung „Der Mensch“ in Amsterdam 1922 unterstrich Seiring später in einem Brief an den Reichsinnenminister Adolf Köster (1883-1930) die „große Bedeutung [, die] derartige Veranstaltungen besitzen, um der dringend notwendigen Verständigung unter den Völkern den Weg zu ebnen.“<sup>920</sup> Die finanziellen Engpässe machten solche Präsentationen aber zunehmend schwierig.

„Die Absicht, im Auslande durch Wanderausstellungen dem deutschen Volke wieder Achtung vor den Leistungen deutscher Kultur zu verschaffen, muss zurückgestellt werden, weil das Museum die Kosten der Herstellung von Schaustücken nicht mehr aufbringen kann. Noch ist der Weg nach dem Auslande offen, wenn dem Museum schnell geldliche Hilfe zu Teil wird. Geschieht das nicht, dann muss das Personal [entlassen], die Ateliers und Werkstätten müssen geschlossen und die Wanderausstellungen zurückgezogen werden. Zur Ablösung laufender Verbindlichkeiten und der Abzahlung von aufgenommenen Darlehen wird dann das Museum seine unersetzbaren Bestände bestmöglichst veräußern und auf von verschiedenen Ländern vorliegende Angebote eingehen müssen.“<sup>921</sup>

Seiring beschränkte seine Argumentation hier aus strategischen Gründen auf den Teilaspekt der „Kulturarbeit“ beziehungsweise „Kulturpropaganda“. Er erwähnte nicht, dass Auslandsausstellungen und Lehrmittelverkäufe ins Ausland während der Inflation generell attraktiver und mit der Zeit geradezu zur Notwendigkeit wurden, da sie wertstabile Devisen einbrachten.

Über den weiteren Bearbeitungsgang im RMI bis zum Frühjahr 1922 ist wenig bekannt. Jedenfalls wurden dem Museum auch auf diesen Vorstoß hin keine Gelder vom Reich bewilligt. Vor dem anstehenden Umzug sandte das Museum daraufhin im Februar erneut ein Hilfsgesuch an das RMI. Darin wurde dargelegt, dass das Museum am Limit operiere, weitere Entlassungen nicht möglich und alle Mittel, die Einkünfte aus Verkäufen und Eintrittsgeldern zu erhöhen, ausgeschöpft seien. Es drohe der Verkauf von Museumsbeständen ins Ausland.<sup>922</sup> Das *DHM* lud Vertreter

<sup>918</sup> Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Die Zukunft des Deutschen Hygiene-Museums zu Dresden – Denkschrift herausgegeben von der Museumsverwaltung. 1922, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 55, S. 9.

<sup>919</sup> Antrag vom 10.12.1921 DHM an RMI, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 211.

<sup>920</sup> Brief an Köster vom 12.06.1922, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 228.

<sup>921</sup> Antrag vom 10.12.1921 DHM an RMI, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 211.

<sup>922</sup> Vgl. Brief DHM an RMI vom 15.02.1922, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 336.

des Reichs zu einem Besuch des Museums nach Dresden ein. Sie sollten sich auf diese Weise selbst ein Bild von der Arbeit des Hauses machen. Zu dem Besuch am 27. April 1922 ist eine ausführliche Aktennotiz Hamels überliefert. Die Delegation war hochkarätig mit Beamten des Reichs und aus der preußischen Administration besetzt. Neben Hamel waren als Vertreter des Finanzministeriums der Ministerialdirektor Otto von Schlieben (1875-1932) und Oberregierungsrat Joachim von Manteuffel (1877-1949) anwesend, beide Konservative, aus dem Preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt Staatssekretär Adolf Scheidt (1870-1947) und Ministerialdirektor Adolf Gottstein, SPD (1857-1941), der sächsische Ministerpräsident Wilhelm Buck, SPD (1869-1945), der sächsische Innenminister Richard Lipinski, SPD (1867-1936), der sächsische Gesandte in Berlin, Georg Gradnauer, SPD (1866-1946) und Oberbürgermeister und Vereinsvorsitzender des *DHM* Bernhard Blüher, DVP (1864-1938). Außerdem waren die Mitglieder des *DHM*-Vorstands sowie die Museumsdirektoren anwesend. Die politische hochkarätige Besetzung zeigt die große Bedeutung, die dem Museum von allen Seiten beigemessen wurde.

Das Programm umfasste neben einem Mittagessen im Ratskeller die Besichtigung der Räume des *DHM* auf der Großenhainer Straße und des Marstalls, die Erläuterung der Neubaupläne und die angesichts der Geldentwertung damit verbundenen Finanznöte. Die Hauptbefürchtung der Reichsdelegation war, dass viel Geld in einen Neubau investiert werde und die Räume dann aufgrund geringen Besuchs leer stehen könnten. Die finanziellen Bedenken der Beamten fasste Hamel in seinem Bericht so zusammen:

„Ministerialdirektor von Schlieben wies darauf hin, wie sehr das Reich mit seinen Mitteln jetzt beschränkt sei, und daß die interalliierte Kontrollkommission neuerdings dem Reich verbieten wolle, Subventionen der hier in Betracht kommenden Art noch auszuüben.“<sup>923</sup>

Außerdem sei die Kostenentwicklung durch die fortschreitende Geldentwertung unabsehbar.

„Er versicherte im übrigen dem [...] Hygiene-Museum des Wohlwollens der Reichsregierung, die zweifellos ein Interesse daran habe, daß die Werkstätten in ihrem Fortbestand sichergestellt bleiben.“<sup>924</sup>

Alle Teilnehmer der Delegation stimmten darin überein, dass die Lehrmittel-Werkstätten und deren Wanderausstellungen in jedem Fall erhalten werden müssten. Die Einrichtung der Dauerausstellung wurde hingegen als nachrangig betrachtet. Hamel bemerkte, dass große Teile des zu errichtenden Baus für Ausstellungsflächen verwendet würden und nur wenig für die Werkstätten. „Es erscheine doch der Prüfung wert, ob nicht die Werkstätten mehr in den Vordergrund des Bauplanes zu stellen seien.“<sup>925</sup> Er vertrat weiterhin

---

<sup>923</sup> Aktennotiz von Hamel 27.04.1922, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 275b.

<sup>924</sup> Ebd.

<sup>925</sup> Ebd., P. 276.

„den Standpunkt, daß eine Sicherstellung des Fortbestandes der Werkstätten, für deren Verdienste er lebhaft eintrat, nötig sei, und daß hierfür evtl. auch das Reich Mittel hergeben müsste. Dagegen habe er Bedenken dahin, daß die großen und teuren Ausstellungshallen des Hygiene Museums auf die Dauer sich nur eines geringen Besuchs erfreuen, und später etwa die Werkstätten mit Unkosten ganz erheblicher Art [...] belasten würden.“<sup>926</sup>

Der Bericht fuhr mit der Darstellung der kritischen Positionen der weiteren hohen Beamten fort:

„Sowohl Staatssekretär Scheidt wie Ministerialdirektor Gottstein sprachen sich dahin aus, daß eine Unterbringung der Werkstätten des Museums und seiner Ausstellungsobjekte in der jetzt bereits als Ausstellungsraum dienenden großen Reithalle des alten Marstallgebäudes und in dessen angrenzenden Flügelgebäude zunächst durchaus möglich erscheine, daß es andererseits in heutiger Zeit nicht zu verantworten sei, derartige Summen von mehreren Millionen für ein neues Ausstellungsgebäude zu verwenden, solange zahllose vorhandene Anstalten im Reich aus Mangel an Mitteln ihren Untergang befürchten müssten.“<sup>927</sup>

Darauf ließen sich die Sachsen jedoch nicht ein. Sie beharrten auf der Verwirklichung des Gesamtprojektes. Die Mitglieder der Reichsdelegation einigten sich lediglich darauf, dass jedenfalls die Werkstätten zu erhalten seien und dass ein Neubau erst infrage komme, wenn sich die Währungsverhältnisse stabilisiert hätten. Die Werkstätten des Museums sollten im Marstall unterkommen, für dessen Ausbau dem Museum noch genügend finanzielle Mittel zur Verfügung stünden, sodass eine Förderung seitens des Reichs nicht nötig sei.<sup>928</sup> Damit war auch der dritte Versuch des Museums, die direkte Unterstützung des Reiches zu erlangen, gescheitert.

Es zeigen sich auch hier wieder Elemente des bis in die 1930er Jahre andauernden Spannungsverhältnisses zwischen den Interessen der Stadt Dresden und dem Land Sachsen auf der einen, und denen des Reichs auf der anderen Seite. Während Erstere ein großes Interesse an der Errichtung eines dauerhaften repräsentativen Museumsbaus mit einer für Touristen und Einheimische attraktiven Dauerausstellung hatte, standen für die Reichsadministration die Lehrmittelproduktion und die im gesamten Reich wandernden Ausstellungen im Vordergrund.

Blüher's nächster Vorstoß ging in eine andere Richtung. Anstatt zu versuchen, einen großen Beitrag zum Museumsbau aus dem Reichsetat zu erhalten, setzte er nun darauf, beim Reichsinnenministerium angesiedelte Fonds für die Finanzierung zu mobilisieren.<sup>929</sup> Blüher schlug Reichsinnenminister Adolf Köster, SPD (1883-1930), im Mai 1922 vor, der Museumsneubau könne aus dem Kulturfonds des RMI

---

<sup>926</sup> Ebd.

<sup>927</sup> Ebd.

<sup>928</sup> Vgl. ebd.

<sup>929</sup> Dies verweist auf eine allgemeine finanzpolitische Tendenz und ein Kompetenzproblem der jungen Republik. Während die Republik auf Reichsebene aufgrund der Erzberger'schen Finanzreform mehr finanzpolitische Befugnisse als noch das Kaiserreich hatte, mangelte es der Reichsregierung an gesetzgeberischen Kompetenzen entsprechend großen Umfangs. Das Reich hatte wenig Möglichkeiten, durch eigene Maßnahmen auf Länderpolitik Einfluss zu nehmen. Allerdings bestand die Möglichkeit, mit Fondspolitik gewünschte Maßnahmen auf Länderebene zu unterstützen. Das *DHM* erhoffte sich, von einem dieser Fonds zu profitieren.

oder aus Fonds des Reichsgesundheitsamtes gefördert werden, da „die Tätigkeit des Museums [...] zu einem großen Teil über die Reichsgrenzen hinausgeht“.<sup>930</sup> Beide Vorschläge wurden mit Hinweis auf die dort begrenzten Mittel abgelehnt.

Auch Seirings persönliche Vorsprache bei Hamel einen Monat später ergab keinen Fortschritt. In einer Aktennotiz Hamels über das Gespräch wird allerdings deutlich, dass auch innerhalb des Museums die Meinungen über die organisatorische Struktur und die Prioritäten auseinandergingen. Seiring vertrat gegenüber Hamel eine von Blüher abweichende Meinung über die Notwendigkeit des Neubaus. Seiring befürwortete zu diesem Zeitpunkt einen Zweckbau für die Werkstätten. Danach, meinte er, könne man Mittel für einen Neubau finden. Außerdem seien in den jetzigen Bauentwürfen die Werkstätten nicht genügend berücksichtigt, „sondern der Charakter eines Museums zu sehr betont“<sup>931</sup>, und dadurch würden auf Dauer die Werkstätten zu sehr belastet. Damit befand sich Seiring genau auf der Linie von Hamel. Dieser notierte:

„Schließlich hätte ich persönlich die dringende Befürchtung, daß das Museum auf die Dauer Besucher nur in sehr geringer Zahl haben werde, da Dresden für von auswärts Kommende doch stärkere Anziehungspunkte in den Kunstgalerien usw. habe. Von Dresdnern selbst aber werde das Museum auf die Dauer kaum besucht werden. [...] Herr Seiring sprach offen aus, daß auch er die Befürchtung teile, daß das Museum auf die Dauer mehr oder weniger leer stehen werde.“<sup>932</sup>

Dagegen hätten die Architekten für ein repräsentatives Museum plädiert. Hamel erklärte sich bereit, darauf hinzuarbeiten, dass dem Museum Mittel aus dem Branntweinmonopolfonds zur Verfügung gestellt würden, denn dieser habe nicht nur der „Bekämpfung der Trunksucht, sondern auch der Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten zu dienen“. Außerdem wolle das RMI entsprechende Stellen zum Kauf von Produkten des Museums bewegen.<sup>933</sup> In einer wenig später stattfindenden Aussprache im Parlamentarischen Beirat, an der unter anderem Hamel und Ministerialdirektor Dr. Poetzsch als Ländervertreter Sachsens teilnahmen, wurde die Möglichkeit bezweifelt, aus diesem Fonds die benötigten großen Summen für den Neubau des Museums bereitstellen zu können. Auch sei die Unterstützung des Reichstages angesichts der Haushaltslage für ein solch umfangreiches Projekt nicht zu erreichen. Insgesamt standen die Chancen äußerst schlecht, unter den Bedingungen der prekären Haushaltslage im Reich Befürworter zu finden.

Die Museumsverwaltung und der Vorstand änderten daher ihre Verhandlungsstrategie. Sie verringerten die ihre Forderung. Zunächst versuchte Seiring Hamel wenigstens für die Finanzierung von provisorischen Bauten auf dem Marstallge-

---

<sup>930</sup> 11.05.1922, Brief von Blüher an RMI Köster, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 277.

<sup>931</sup> Hamel, Aktennotiz über den Besuch von Seiring am 14.06.1922, in: BArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 279b.

<sup>932</sup> Ebd. Diese Argumente werden auch schon unmittelbar nach Bekanntwerden der Museumspläne 1911/12 in der Stadt geäußert. Damals wurde befürchtet, das Museum könne anderen Einrichtungen die Besucher abspenstig machen.

<sup>933</sup> Ebd., P. 279b.

lände zu gewinnen. Doch auch hierfür erhöhten sich die Kosten immer mehr und zunehmend stand auch der bestehende Betrieb des Museums ernsthaft infrage. Entsprechend konzentrierte man sich darauf, ihn zumindest so gut es ging aufrechtzuerhalten. Im Vorstand des *DHM* rechnete man sich immer weniger Chancen auf einen Baubeitrag aus und wollte daher das prinzipiell vorhandene Wohlwollen lieber auf die Bewilligung eines dauerhaften Unterstützungsbeitrages lenken.<sup>934</sup> Im Reich war man ohnehin der Meinung, dass der Bau bis nach der Währungsstabilisierung verschoben werden müsse.<sup>935</sup> Ein Neubau war jedoch ohne finanzielle Unterstützung des Reiches nicht realisierbar und damit vorerst an dieser Stelle gescheitert.

Dabei war man in der Reichsadministration keinesfalls grundsätzlich einer Unterstützung abgeneigt. Im Gegenteil wollte unter anderem Hamel die Werkstätten unbedingt erhalten. Er und Dammann vertraten den Standpunkt:

„Beschränke sich das Hygiene-Museum auf die unbedingt notwendigen Aufwendungen zur Fortführung seiner Werkstätten für Lehrmaterial und Ausstellungswesen, so werde das Reichsministerium des Inneren seinerseits die Sicherung des Fortbestandes der Werkstätten in jeder Weise zu fördern bestrebt sein. Voraussichtlich werde es sich ermöglichen lassen, aus den Mitteln des Branntweinmonopolfonds eine laufende Beihilfe von etwa 150 - 200 000 Mark bereitzustellen.“<sup>936</sup>

Tatsächlich wurden dem Museum 1922 mehrmals Zuschüsse aus dem Branntweinmonopolfonds bewilligt: am 14. September 1922 75 000 Mark, am 18. September 1922 125 000 Mark für Tuberkulosebekämpfung, bis zum 22. Dezember 1922 insgesamt 800 000 Mark.<sup>937</sup> Darüber hinaus beantragte das RMI beim RMF, 500 000 Mark als Zuschuss für das *DHM* nachträglich in den Reichshaushalt einzustellen. Als Begründungen wurden die Verhinderung des Ausverkaufs von Museumsinventar und der Erhalt der Werkstätten genannt. Das RMI hatte sich damit die Argumentation des *DHM* zu eigen gemacht und betonte, es bestünde ein „starkes Reichsinteresse“ an dessen Fortbestand. Die hygienische Volksbelehrung, so das RMI, würde erheblich erschwert, wenn die Werkstätten wegfielen.<sup>938</sup> Daneben wurde dem *DHM*, sollte es nicht genügend Mittel für einen Umzug und Neu- bzw. Umbau aufbringen können, eine weitere einmalige Beihilfe versprochen.

All diese Beträge mussten dem Museum angesichts der damals schon stark fortgeschrittenen Geldentwertung unbefriedigend niedrig erscheinen. Dementsprechend versuchte das *DHM*, die schon vorhandenen, eigenen Ressourcen stärker für die Finanzierung des Museumsbetriebes nutzbar zu machen. Dazu wurden zwei Schritte unternommen; Zum einen wurden zu Beginn des Krisenjahres 1923 alle Lehrmittelbetriebe des Museums in der *Aktiengesellschaft für*

<sup>934</sup> Vgl. 11.05.1922, Brief von Blüher an RMI Köster und 30.06.1922, Seiring an Hamel, in: BAArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 277, 283.

<sup>935</sup> Vgl. Aktennotiz von Hamel 27.04.1922, in: BAArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 275b.

<sup>936</sup> 14.07.1922, AN, in: BAArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 285.

<sup>937</sup> Vgl. Brief DHM an RMI, 30.12.1922, in: BAArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 375; 25.06.1923 AN, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 5.

<sup>938</sup> Vgl. RMI an RFM. o. D., in: BAArch, R 1501 (RMI), 109371, P. 338.

*hygienischen Lehrbedarf* konsolidiert; zum anderen bemühte sich die Verwaltung verstärkt um devisenträchtige Auslandsaufträge für Lehrmittel und Wanderausstellungen.

#### 4.4.5 Lehrmittelbetriebe II –

##### Lehrmittelproduktion als Überlebensstrategie

Zur wirtschaftlichen Entwicklung der Lehrmittelbetriebe in den Jahren der galoppierenden Inflation 1922/23 ist heute nur noch wenig aktenkundig. Daher ist es schwierig, aus den wenigen überlieferten Quellen Umfang, Bedeutung und Praxis der Lehrmittelproduktion für das Museum unabhängig von den Beschreibungen leitender Museumsbeamter herauszuarbeiten.<sup>939</sup> Dies ist notwendig, da die Lehrmittelbetriebe in der Inflationszeit immer wichtiger wurden.

In Anbetracht der sich verschlechternden Haushaltssituation und des Ausbleibens von Reichsmitteln begann der Vorstand schon Ende 1919, über zusätzliche Finanzierungsmöglichkeiten für das Museum nachzudenken. In den ersten drei Nachkriegsjahren hatte sich gezeigt, dass die Ausstellungen und Lehrmittelbetriebe dem Museum beträchtliche Mittel erwirtschaften konnten. Im Zuge der zunehmenden Entwertung der festen Beiträge von der öffentlichen Hand – diese zahlte meist erst im laufenden Haushaltsjahr, sodass bei den herrschenden hohen Inflationsraten die Zuschüsse immer mehr an Kaufkraft einbüßten – wurden die Lehrmittelbetriebe immer wichtiger für die Unterstützung des Museumsbetriebes und nach und nach zum integralen Bestandteil und Aushängeschild des Museums. Schon Ende 1921 ging der Vorstand so weit, Folgendes zu beschließen:

„Die Hauptdeckung der Unterhaltskosten erwartet man von den geschäftlich werbenden Betrieben, überlässt es aber Regierungsrat Seiring, alle dafür erforderlichen Schritte zu unternehmen.“<sup>940</sup>

Unter der Bezeichnung „Lehrmittelbetriebe des Deutschen Hygiene-Museums“ firmierten: die Lehrmittelwerkstätten des Museums. Diese bestanden aus den eigentlichen Werkstätten des Museums, in denen Lehrtafeln, Präparate, Modelle und auch Museumsobjekte hergestellt wurden, und aus der in den Lehrmittelwerkstätten aufgegangenen Firma *Natura docet* (ebenfalls Präparate). Weiterhin gehörte das *Pathoplastische Institut* dazu, dessen Schwerpunkt die Moulagenherstellung war. Außerdem wurde der *Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt* den Lehrmittelbetrieben zugeordnet. Um den verschiedenen Betrieben eine bessere Arbeitsgrundlage zu verschaffen, wurden sie 1923 zur *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf (AGLB)* zusammengefasst. Zunächst wird nachfolgend

---

<sup>939</sup> Einschlägige Geschäftsunterlagen von den Lehrmittelbetrieben wie zum Beispiel Rechnungswerke sind nicht erhalten geblieben. Aussagen zu den gelieferten Materialien, Abnehmern, Auftragsvolumina und erzielten Preisen sind daher nur eingeschränkt möglich. Erst für die Nachinflationszeit kann der Lehrmittelkatalog von 1926 als Referenz herangezogen werden. (Vgl. Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf: Lehrmittelkatalog der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf. 1926, (DHM e. V.)

<sup>940</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 01.09.1921, in: HStAD, 13686, 51, S. 3.

die Gründung der *AGLB* als Konsolidierungs- und Integrationsprozess beschrieben. Danach wird eine wichtige Lehrmittellieferung für den Völkerbund beispielhaft dargestellt.

Bis 1922 hatten die Lehrmittelbetriebe ihr Angebot ausgeweitet. Sie boten nunmehr neben Einzelobjekten (Moulagen, Modellen, Präparaten und Spalteholz-Präparaten sowie Lichtbildern) auch fertig zusammengestellte Sammlungen an. Ihr Angebot umfasste unter anderem eine „Mustersammlung für biologisch-hygienischen Unterricht“, eine „Unterrichtssammlung über Geschlechtskrankheiten“ und eine „Unterrichtssammlung über Tuberkulose“.<sup>941</sup>

Die Lehrmittelbetriebe profitierten bis einschließlich 1922 von einer stabilen Auftragslage und arbeiteten über die gesamte Inflationszeit hinweg gewinnbringend.<sup>942</sup> Die Auftraggeber waren Ärzte, Schulen, Fortbildungseinrichtungen, Krankenkassen, Versicherungen, Gewerkschaften und andere Organisationen der öffentlichen Wohlfahrt im In- und Ausland. Messen und Ausstellungen, insbesondere auch die vom Museum veranstalteten Sonder- und Wanderausstellungen, dienten der Vermarktung und dem Verkauf der Produkte. Sowohl nach den Ausstellungen in Amsterdam als auch nach denen in der Schweiz gingen größere Aufträge ein.<sup>943</sup>

In welchem Maße die erwirtschafteten Gewinne der Lehrmittelbetriebe zum laufenden Haushalt des Museums von 1921-23 beitrugen, ist lediglich ausschnitthaft ermittelbar. Im Frühjahr 1923 transferierten die Lehrmittelbetriebe von ihren Reingewinnen des Vorjahres (Summe 2 565 181,81 Mark) 1 550 000 Mark als Schenkung an das *DHM* zur Stützung des Museumshaushaltes.<sup>944</sup> Die Bedeutung dieses Betrages einzuschätzen, ist heute nur noch schwer möglich, da zu viele unbestimmbare Faktoren den Wert beeinflussten. Seiring unterstrich nach der Inflation wiederholt, dass die kommerziellen Lehrmittelbetriebe für das Überleben des Museums außerordentlich wichtig gewesen seien. Damit schrieb er an seinem eigenen Mythos als „genialer“ Geschäftsführer.<sup>945</sup> Ähnliches fand sich auch in

<sup>941</sup> Vorstellung einer Mustersammlung im Anhang zum Ausstellungsbegleitheft „Der Mensch“ (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Zur Einführung in die Sammlung „Der Mensch“, Meinhold & Söhne 1922, S. 42 f.

<sup>942</sup> Für 1922 wurde ein Gesamtgewinn von 200 000 Mark angegeben. (Vgl. Thieme, Dr.: Bericht über den Gründungshergang der Firma Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf. 1923, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 1, P. 10.) Folgende Reingewinne wurden von den Lehrmittelbetrieben des Museums 1922 erzielt (in Klammern Schenkung an das *DHM*, der jeweilige Restbetrag wurde in den nächsten Haushalt übergetragen und ein kleiner Teil als Dividende ausgeschüttet): Lehrmittelwerkstätten 1 713 122,21 Mark (1 200 000 Mark), *Pathoplastisches Institut* 691 837,78 Mark (300 000 Mark), *Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt* 160 221,82 Mark (50 000 Mark). Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 20.04.1923, in: HStAD, 13686, 51, S. 1.

<sup>943</sup> Vgl. Thiele, Adolf Eberhard: Notarielles Protokoll der Generalversammlung der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 26.06.1924, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 2, P. 11 f.

<sup>944</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 20.04.1923. 20.04.1923, HStAD, 13686, 51, S. 1.

<sup>945</sup> Siehe dazu auch Nikolow/Steller, *Echo*, S. 16-28.

Publikationen von anderen Museumsmitarbeitern. Zum Beispiel beschrieb Dr. Theodor Legradi in dem Vorwort des Führers für die Hygiene-Ausstellung in Wien 1925 die Geschichte der Lehrmittelwerkstätten in der Inflationszeit nicht ohne Pathos so:

„Da, nach zahllosen Kämpfen und Versuchen, nach langer Leidenszeit und unter unsäglichem Opfern, fand und schuf Seiring endlich dem Museum in der Lehrmittelabteilung, welche das weltberühmte Anschauungsmaterial [...] herstellt, eine Quelle von Erträgen, die es gestattet [...] allem Wirtschaftselend zu[m] Trotz [...] den Betrieb weiterzuführen.“<sup>946</sup>

Zumindest bis Mitte 1922 scheint diese Einschätzung zuzutreffen. Denn im Herbst berichtete Seiring dem Vorstand:

„Wenn die Geldentwertung seit Juli sich nicht so wesentlich geändert haben würde, so wäre dem Museum ohne Einschränkung die Weiterführung möglich gewesen, da es durch eigene Einnahmen [aus Ausstellungen und Lehrmitteln] bereits 1921  $\frac{2}{3}$  seiner Ausgaben gedeckt“ hatte.<sup>947</sup>

Die Unterstützung des Museumsbetriebes durch die Lehrmittelbetriebe geschah also einerseits direkt durch die Produktion und den Verkauf von Lehrmitteln und den daraus an das Museum fließenden Gewinnen, und andererseits dadurch, dass die Betriebe für die Herstellung der erfolgreichen Wanderausstellungen herangezogen wurden. So sicherten die Lehrmittelbetriebe durch ihren Umsatz die Arbeitsplätze vieler Museumsangestellter, die für das Museum und zugleich für dessen Lehrmittelbetriebe tätig waren. Die Lehrmittelbetriebe waren mit dem Museum also örtlich, personell, materiell und finanziell eng verflochten, sodass das Museum zunehmend von diesen abhängig wurde. Doch auch in den Lehrmittelbetrieben machte sich die prekäre Wirtschaftslage negativ bemerkbar.

Ende November 1922 konstatierte der Vorstand des *DHM* wieder einmal, dass die Lehrmittelbetriebe „durch einen Mangel an Betriebskapital in ihrer Entwicklung gehemmt“<sup>948</sup> seien. Die Stagnation resultierte einerseits aus dem fortwährenden Wertverlust des vorhandenen Kapitals aufgrund der Inflation und andererseits aus dem Kapitalabfluss durch Schenkungen an das *DHM*. Um die Lehrmittelbetriebe wieder liquide zu machen, wurde am 26. Juni 1923 eine Aktiengesellschaft gegründet. In dieser *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf (AGLB)* wurden alle Lehrmittelbetriebe des Museums unter einer einzigen Firma und in einer gemeinsamen Organisationsstruktur vereinigt. Das jeweilige materielle Vermögen (Anlagen, Rohstoffe, Vorlagen etc.) und das ideelle Betriebskapital der Lehrmittelbetriebe (dazu gehörten auch alle Bücher, Geschäftspapiere, Lizenzen und gewerbliche Schutzrechte) wurde in die Aktiengesellschaft eingebracht. Außerdem stellte das *DHM* eine Bareinlage von 6 940 000 Mark.<sup>949</sup> Das Grundkapital der *AGLB*

---

<sup>946</sup> o. A.: Offizieller Führer durch die Hygiene-Ausstellung Wien 1925, Wien: Verlag der Hygieneausstellung Wien 1925, S. 12.

<sup>947</sup> Niederschrift über die Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums. 13.10.1922, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 2.

<sup>948</sup> Ebd., S. 3.

<sup>949</sup> Vgl. Thieme, Dr.: Bericht über den Gründungshergang der Firma Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf. 1923, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 1, P. 7, 11.

betrug 12 000 000 Mark, aufgeteilt in 11 440 Stammaktien zu je 1000 Mark und fünf Vorzugsaktien zu je 100 000 Mark. Bausch, Just, Popper und Thiele kauften je zehn und Seiring 20 Stammaktien. Die restlichen Stammaktien und die Vorzugsaktien mit fünfzehnfachem Stimmrecht blieben beim *DHM*. Das Museum blieb damit als Hauptanteilseigner nahezu ausschließlicher Eigentümer der Lehrmittelbetriebe.<sup>950</sup> Diese Aktienverteilung sicherte dem *DHM* zum einen die alleinige Kontrolle über die *AGLB*, zum anderen gingen deren Jahresgewinne bis zu einer Höhe von 50 000 Mark automatisch an das *DHM*.<sup>951</sup> Die *AGLB* erhielt vertraglich die ausschließlichen Vervielfältigungs- und kommerziellen Nutzungsrechte an neu entwickelten Museums-Erzeugnissen zugesprochen.<sup>952</sup> Georg Seiring wurde Geschäftsführer der *AGLB*. Ihm wurde ein Aufsichtsrat, bestehend aus Blüher, Bausch, Popper, Thiele, Just, allesamt Vorstandsmitglieder des *DHM*, beiseite gestellt.

Die scheinbar große Höhe der Bareinlage des *DHM* mag vor dem Hintergrund der Finanznot des Museums zunächst verwundern. Vermutlich handelte es sich dabei jedoch um relativ wertloses Inflationsgeld.<sup>953</sup> Dafür spricht Seirings Bemerkung, dass „die geschäftliche Abteilung ohne Betriebsmittel errichtet worden sei“<sup>954</sup>. Insofern ist es fraglich, ob der ursprünglich erstrebte Zweck der Kapitalversorgung der Lehrmittelbetriebe mit Gründung der *AGLB* erreicht wurde. Zudem musste schon im September 1923 „die A. G. ihre Reserven zur Stützung des Museums verwenden“<sup>955</sup>. Den Lehrmittelbetrieben wurde damit also wieder ihr Betriebskapital entzogen.

Die Vereinigung der Lehrmittelbetriebe des Museums unter dem Dach eines einzigen Unternehmens versprach gleichwohl verschiedene weitere Vorteile: zunächst einmal eine einheitliche Unternehmensführung und die damit verbundenen positiven Kosten- und Synergieeffekte, des Weiteren Kostenersparnis und Effizienzgewinn, zum Beispiel durch Reduzierung der Personal- und Verwaltungskosten, gemeinsame Werbung, gemeinsame Ressourcennutzung oder Materialbeschaffung. Die Unternehmensform einer Aktiengesellschaft bot zusätzlich die Möglichkeit der Beschaffung von Kapital am Aktienmarkt.<sup>956</sup> Das *DHM* folgte mit diesem Schritt einerseits der wirtschaftlichen Logik von Effizienzsteigerung und Kosten-Nutzenmaximierung. Andererseits profitierte die *AGLB* auch weiterhin von der Förderung des Museums durch verschiedene Behörden (zum Beispiel über den

---

<sup>950</sup> Vgl. ebd., P. 4.

<sup>951</sup> Über 50 000 Mark hinaus wurden auch die anderen Anteilseigner bedacht. „Die Vorzugsaktien erhalten aus dem verteilbaren Reingewinn mit Vorrecht vor den Stammaktien einen Jahresgewinnanteil im Höchstbetrag von 10 % ihres Nennbetrages.“ (Ebd., P. 5.

<sup>952</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 26.06.1923, in: HStAD, 13688, 4, S. 1.

<sup>953</sup> Andererseits hieße dies aber auch, dass die Lehrmittelbetriebe relativ niedrig (mit 5 010 000 Mark) bewertet worden sind.

<sup>954</sup> Niederschrift über die Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums 27.09.1923, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 3.

<sup>955</sup> Ebd.

<sup>956</sup> Eine Möglichkeit, die nie genutzt wurde. Die Aktien wurden nie gehandelt.

RAVB) und von der Vereinsstruktur und dem Netzwerk des *DHM*. Dies verschaffte ihr als Wirtschaftsbetrieb einen erheblichen Wettbewerbsvorteil und machte sie zugleich als Kooperationspartner für andere Firmen, zum Beispiel für die Deutsche Hochbildgesellschaft, attraktiv.

Spätestens mit der Hyperinflation 1923 und der damit verbundenen Verunsicherung der wirtschaftlichen Lage insbesondere öffentlicher Einrichtungen war ein erheblicher Rückgang der Nachfrage nach Lehrmitteln im Inland zu verzeichnen. Es blieb den Lehrmittelbetrieben nur das allerdings devisenträchtige Auslandsgeschäft. Bedingt durch die Abwertung der Mark war es außerordentlich günstig für das *DHM*, dass die *AGLB* wertstabile Devisen erwirtschaften konnte. Ein Beispiel dafür war 1923 der Verkauf von drei Lehrmittelsammlungen an den Völkerbund. Die damit erwirtschafteten Devisen konnten nach und nach gegen Mark eingetauscht und so die Ausgaben im Inland bestritten werden. Dies war essentiell, um das Museum zu erhalten. Trotz der schwierigen Wirtschaftslage gelang es der *AGLB* 1923, einen Gewinn zu erwirtschaften.<sup>957</sup>

„Das erste Geschäftsjahr der Gesellschaft 1923 stand im Zeichen des Verfalls der deutschen Währung. Ein grosser Teil der Arbeitstätigkeit galt der Anpassung an den sich dauernd ändernden Geldwert, um den Verlust der Substanz zu vermindern. Nur durch vollste Ausnutzung der Exportmöglichkeiten war es gelungen, den Betrieb durchzuhalten, da deutsche Schulen und Unterrichtsanstalten infolge ihrer gekürzten Haushaltspläne als Käufer so gut wie gar nicht in Frage kamen. Auch die sonstigen Abnehmerkreise, Versicherungsträger etc. mussten von Anschaffungen Abstand nehmen, da sie ihre Mittel brauchten, um das unbedingt erforderliche Personal behalten zu können. Erst durch die Einführung der stabilen Währung belebte sich Ende 1923, besonders aber Anfang [19]24 das Inlandsgeschäft mehr und mehr.“<sup>958</sup>

#### *Beispiel: Lehrmittel für den Völkerbund*

Die Erforschung der Lehrmittelbetriebe kann, über allgemeine Aussagen hinausgehend, für die Inflationszeit nurmehr über Einzelfallstudien geschehen. Für diese müssen Dokumente von außerhalb des Museums herangezogen werden. Eine Aktenüberlieferung in den Völkerbundarchiven<sup>959</sup> erlaubte es, eine bedeutende Lehrmittellieferung für drei Hygieneschulen in Polen und Russland zu rekonstruieren. Diese Lieferung von Tafeln, Modellen und Präparaten nach Warschau, Moskau und Charkow war für das Museum besonders wichtig, da sie in den finanziellen Notzeiten der Hyperinflation 1923 eine außerordentlich wertvolle, große Menge Devisen (525 Pfund Sterling) in die Kassen des Museums spülte und damit wahrscheinlich maßgeblich zu dessen Erhalt beitrug.

Ausgangspunkt waren die Hygiene-Ausstellung in Amsterdam und der Wunsch des *DHM*, auch international Unterstützer und Partner zu gewinnen. Der Beitrag des *DHM* zur Hygiene-Ausstellung in Amsterdam 1922 wurde enthusiastisch aufgenommen. Die Ausstellung/Messe erlaubte es, neue Kontakte zu knüpfen und vor

---

<sup>957</sup> Vgl. Thiele, Adolf Eberhard: Notarielles Protokoll der Generalversammlung der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 26.06.1924, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 2.

<sup>958</sup> Ebd., P. 8.

<sup>959</sup> Ich danke Katharina Kreuder-Sonnen, deren Hilfe mir überhaupt erst den Einblick in die Bestände des Völkerbundes ermöglichte.

Ort einige Lehrmittel zu verkaufen. Georg Seiring strebte an, „durch den Gewinn aus dem Verkaufe derartiger Sammlungen dem Museum Gelder, wenn auch in bescheidenem Umfange, zuzuführen.“<sup>960</sup> Seiring war als Vertreter des Museums nach Amsterdam gereist und hatte dort Kontakt zu Dr. M. de Hartogh, dem Präsidenten des Ausstellungskomitees, geknüpft.<sup>961</sup> Dieser zeigte sich sehr interessiert an der Arbeit des *DHM*. Georg Seiring bat de Hartogh, dem Museum einen Kontakt zu Dr. F. Humbert von der London School of Hygiene und Prof. Dr. Seleskar Gunn (1883-1944) zu vermitteln. Letzterer war leitendes Mitglied der Europaabteilung des Health Board der *Rockefeller Foundation (RF)*.<sup>962</sup> Diese hatte unmittelbar nach dem Ersten Weltkrieg begonnen, eine Reihe von Projekten zur öffentlichen Gesundheitspflege in Europa zu fördern. Seiring hoffte, das *DHM* könnte auch von diesen Geldern profitieren und damit seine finanzielle Notlage lindern. Dies geschah jedoch nicht beziehungsweise nicht direkt. Zu dieser Zeit arbeitete die *RF* eng mit der Gesundheitsabteilung des neu gegründeten Völkerbundes zusammen. Die Stiftung unterstützte den Völkerbund bei einer Reihe von Projekten,<sup>963</sup> unter anderem bei der Einrichtung von Hygieneschulen in London, Warschau, Wien und Prag.

Die *RF* war in der Zwischenkriegszeit eine der „most powerful agencies concerned with improvement of health on an international scale“.<sup>964</sup> Was die Förderung deutscher wissenschaftlicher Einrichtungen anging, war die Stiftung jedoch zurückhaltend. Man verdächtigte deutsche Wissenschaftler insbesondere des Nationalismus und des Militarismus.<sup>965</sup> Beides war unvereinbar mit der Förderung der Demokratie, wie sie sich die *RF* auf die Fahnen geschrieben hatte. Die *RF* betrachtete es als eine ihrer politischen Hauptaufgaben, die Nachfolgestaaten des Habsburger Reichs gegen deutsche Dominanz und die Gefahr des Kommunismus zu stärken. Sie wollte soziale Reformen fördern und „reinforce the political and social stability of the various European successor states by building up their

---

<sup>960</sup> 13.11.1922 Brief Seiring an Madsen, in: LNA, 12b R 848 (Völkerbund – Sektion 12b Gesundheit), 25609, P. 146a.

<sup>961</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 03.11.1921, in: HStAD, 13686, 51, S. 3. Hartogh war ab 1924 Mitglied des Vorstandsbeirates des *DHM*.

<sup>962</sup> Die *RF* gehörte mit der *Carnegie-Stiftung* zu den zwei reichsten gemeinnützigen Stiftungen der Vereinigten Staaten von Amerika. Sie war ein wichtiger und vor allem finanzkräftiger Akteur im Gesundheitssektor vieler europäischer Staaten. (Vgl. Farley, John: *The international Health Division of the Rockefeller Foundation: the Russel years, 1920-1934*, in: Weindling, Paul Julian (Hg.), *International health organisations and movements, 1918-1939*, Cambridge University Press 1995, S. 203-221; Weindling, Paul Julian: *Public Health and Political Stabilization: The Rockefeller Foundation in Central and Eastern Europe between the two World Wars*, in: *Minerva* 31 (1993), Nr. 3, S. 253-266.)

<sup>963</sup> Vgl. Weindling, *Rockefeller Foundation in Central and Eastern Europe*, S. 255-59.

<sup>964</sup> Ebd., S. 253.

<sup>965</sup> Gleichwohl kooperierte die *RF* mit der *Notgemeinschaft der Deutschen Wissenschaft* und stellte Gelder für Stipendien für junge Wissenschaftler bereit. (Vgl. Weindling, Paul Julian: *The Rockefeller Foundation and the German Biomedical Sciences, 1920-1940*, in: Rupke, Nicolaas A. (Hg.), *Science Politics and the Public Good*, Mcmillin Pub 1988, S. 124-128.)

internal administrative structure“.<sup>966</sup> In Polen finanzierte die *RF* beispielsweise die Einrichtung des Nationalen Gesundheitsinstituts und der angegliederten Hygieneschule in Warschau mit mehr als 300 000 \$. Diese wurden ab 1922 in Zusammenarbeit mit der polnischen Gesundheitsadministration aufgebaut. Ab 1926 wurde das Institut von Dr. med. Witold Chodzko (1875-1954), dem früheren polnischen Gesundheitsminister und Mitglied des Gesundheitskomitees des Völkerbundes, geleitet.

Die Einrichtung des Gesundheitsinstituts und der Hygieneschulen war Teil einer Erweiterung von Krankheitsbekämpfungsstrategien im Osten Europas, die vom Völkerbund und der *RF* forciert wurden. Die (angenommene) Krankheitsgefahr aus Russland sollte nicht mehr nur wie bisher durch einen Cordon sanitaire, das heißt zum Beispiel durch Grenzkontrollen, eingedämmt werden, sondern es sollten präventive hygienische Maßnahmen die bereits etablierten Vorkehrungen ergänzen.<sup>967</sup> Die Hygieneschulen in Warschau, Moskau und Charkow boten zu diesem Zweck Gesundheitsfortbildungskurse für Ärzte, Gesundheitsbeamte und für nicht medizinisches Personal sowie die breitere Öffentlichkeit an. Darin sollte über individuelle Hygiene und öffentliche Maßnahmen zur Gesundheitspflege informiert und so Krankheiten vorgebeugt werden. Für die Kurse wünschte man Unterrichtsmaterialien. Diese sollten zugleich als kleines “public health museum“ dienen.<sup>968</sup>

Hier ergab sich eine Chance für das *DHM*. In der zweiten Hälfte des Jahres 1922 hatte Georg Seiring an Thorvald Madsen (1870-1957), den Präsidenten des Gesundheitskomitees des Völkerbunds, geschrieben. Er bat ihn um finanzielle Unterstützung des Museums und um Unterstützung des Hilfesuchts des Museums bei der *RF*. Madsen und Ludwick Rajchman (1881-1965), der medizinische Direktor des Völkerbundes und von 1923-31 Direktor des Warschauer Gesundheitsinstituts, empfahlen daraufhin Seleskar Gunn, das *DHM* zu unterstützen. Rajchmann schrieb Ende 1922 an Gunn:

“The financial situation of this Museum appears to be very precarious and it seems that the only means of maintenance are derived from the manufacture of replicas of exhibits of the Museum, made in the workshops which have been fitted up and which are directed by the technical staff of the Museum.“<sup>969</sup>

Er unterstrich die besondere Expertise und die “unique collection“ des *DHM*.<sup>970</sup> Rajchman schrieb wenig später an den Bakteriologen Dr. Zygmunt Szymanowski (1873-?) in Warschau: « le Musée d’hygiène en question possède des collections importantes et des ateliers en mesure de construire des reproductions de toutes

<sup>966</sup> Weindling, Rockefeller Foundation in Central and Eastern Europe, S. 254.

<sup>967</sup> Vgl. ebd., S. 254 und Balinska, Marta Aleksandra: The National Institute of Hygiene and Public Health in Poland 1918-1939, in: Social History of Medicine 9 (1996), Nr. 3, S. 439 f.

<sup>968</sup> Vgl. Organization and Administration of the Health Institute of Poland and of its School of Hygiene. 09.04.1926, Broschüre im Welch Library, Sig. RA 422.2 H9P7, S. 9-11.

<sup>969</sup> 23.12.22 Brief Rajchman an Gunn in: LNA, 12b R 848 (Völkerbund – Sektion 12b Gesundheit), 25609, P. 124a

<sup>970</sup> Ebd.

sortes de modèles ».<sup>971</sup> Eine direkte Förderung des *DHM* durch die *RF* kam jedoch letztlich nicht zustande, wobei der Grund nicht mehr endgültig zu klären ist. Sicher ist, dass die *RF* kein Geld für eine Organisation zur Verfügung stellen wollte, "which is to some extent commercial as well as philanthropic".<sup>972</sup>

Nichtsdestoweniger wollten Rajchman und Madsen dem Museum zumindest einen Auftrag für die Herstellung von Lehrmitteln verschaffen. Rajchmann schlug vor, dass die Kurse, die der Völkerbund und die *RF* gemeinsam finanzierten, mit Unterrichtsmaterialien aus Dresden ergänzt werden könnten. Die Materialien könnten aus Mitteln des *Internationalen Komitees vom Roten Kreuz* bezahlt werden.<sup>973</sup> Humbert als Vertreter des *Internationalen Komitees vom Roten Kreuz* war zunächst skeptisch und schlug stattdessen vor, dass Lehrmaterialien in Belgien oder Frankreich beschafft werden könnten.<sup>974</sup> Bei seiner Entscheidung scheinen auch Belange der internationalen Politik, das heißt eine Abneigung gegenüber Deutschland, eine Rolle gespielt zu haben. Humbert wollte eher französische oder belgische anstelle von deutschen Einrichtungen unterstützen. Für den Auftrag an das *DHM* sprachen sich jedoch auch Prof. Dr. Rocco Santoliquido (1854-1931; Technischer Berater des *Internationalen Roten Kreuzes*) und Dr. Czeslaw Wroczynski (1889-1940; ein früherer *RF*-Fellow, später Direktor des Gesundheitsdienstes des Nationalen Gesundheitsinstituts Polens) aus. Letztlich konnte sich Rajchman in dem internen Streit über die Mittelverwendung zugunsten des Museums mit dem Argument durchsetzen, dass das Museum die besten Materialien anbiete.<sup>975</sup>

Das *DHM* erhielt Ende April 1923 vom Völkerbund den Auftrag zur Herstellung von drei Sammlungen, eine in Polnisch für Warschau und zwei in Russisch für Moskau und Charkow. Das gesamte Auftragsvolumen betrug ohne Verpackungs- und Versandkosten 525,40 Pfund Sterling.<sup>976</sup> Dies stellte für das Museum während der Hyperinflation eine außerordentlich bedeutende Summe dar. Der polnische Mikrobiologe Dr. Szymanowski, später Professor am Veterinärmedizinischen Institut der Universität Warschau, wurde von Madsen und Rajchmann beauftragt, die Sammlungen des *DHM* vor Ort zu inspizieren und geeignete Materialien auszuwählen. Außerdem sollte Szymanowski diskret versuchen, einen Überblick über das Museum, dessen Satzung, interne Struktur, Abläufe, Budget und aktuelle Lage zu gewinnen. Dies sollte als Grundlage für einen Bericht an die *RF* dienen.<sup>977</sup> Szymanowski zeigte sich von der Qualität der Lehrmittel beeindruckt und sandte eine Ankaufempfehlung nach Genf.<sup>978</sup> Er wählte Lehrmittel zu folgenden Themen

---

<sup>971</sup> 22.02.23 Brief Rajchman an Szymanowsky, in: ebd., P. 115.

<sup>972</sup> 29.01.24 Brief Rajchman to Seiring, in: ebd., P. 14.

<sup>973</sup> Vgl. 19.04.23 Brief Szymanowski an [Rajchman], in: ebd., P. 91.

<sup>974</sup> Vgl. 03.02.23 Brief Humbert an Rajchman, in: ebd., P. 120ab.

<sup>975</sup> Vgl. 23.12.1922 Durchschlag Rajchman an Gunn, in: ebd., P. 124a.

<sup>976</sup> 11.12.23 Brief Seiring an Rajchman, in: ebd., P. 27-29.

<sup>977</sup> Vgl. 07.03.1923 Teil eines Briefes Rajchman an Szymanowski, in: ebd., P. 106.

<sup>978</sup> Szymanowski berichtete begeistert von den vielfältigen Objekten, Wanderausstellungen, dem hochqualifizierten wissenschaftlichen und technisch versierten Personal und den Werkstätten

aus: Anatomie und Physiologie des Menschen, Individualhygiene, Wasser und Wasseraufbereitung und -verteilung, Abfallentsorgung, Infektionskrankheiten, Desinfektion und Tuberkulose. Die Sammlung bestand aus Lehrtafeln mit Illustrationen, Tabellen und Fotos, Wachsmoulagen und Modellen sowie Präparaten.<sup>979</sup> Rajchman bestätigte daraufhin den Auftrag und sandte eine erste Abschlagszahlung nach Dresden. Die Übersetzung der Beschriftungen wurde separat in Auftrag gegeben und an das Museum geliefert. Im August 1923 waren die Sammlungen zum größten Teil fertiggestellt.<sup>980</sup> Szymanowski schrieb nach der Abnahme am 18. November in Dresden enthusiastisch an Rajchman: « L'ensemble fait une très bonne impression ».<sup>981</sup> Er hätte auch gern noch mehr Materialien geordert. Das scheiterte jedoch offenbar am Geldmangel.<sup>982</sup> Die Abschlagszahlungen wurden in Dresden jeweils sehnlichst erwartet. Seiring bat mehrfach um schnelle Bezahlung mit der Begründung, dass die finanzielle „Lage des Museums [...] äusserst trostlos“<sup>983</sup> sei.

Über die spätere Verwendung der Materialien in den Schulen ist nichts bekannt. Wahrscheinlich wurden sie im Rahmen der Weiterbildungskurse genutzt und Teil örtlicher Gesundheitsmuseen. Es ist ebenfalls denkbar, dass sie als Vorlagen für lokal hergestellte Reproduktionen dienten.

Die Verbindung des Museums zum Völkerbund wurde in den folgenden Jahren nicht weiter vertieft. Seiring lud Rajchman jedoch wiederholt ein, sich die Arbeit des *DHM* vor Ort anzuschauen,

„da ich [Seiring] den Eindruck habe, als ob in den verschiedensten Kreisen der Eindruck besteht, daß es sich [beim DHM] um ein kommerzielles Unternehmen handelt, während es tatsächlich ein gemeinnütziges, vom Deutschen Reich, der Sächsischen Regierung und der Stadt Dresden unterstütztes Unternehmen ist, das um für seinen Ausbau Geld zu gewinnen, Anschauungsmaterial auch zum Verkauf herstellt.“<sup>984</sup>

Seiring insistierte, daß das Museum kein geschäftliches Unternehmen sei, sondern

---

des *DHM*. Zugleich schilderte er dessen finanzielle Lage als verzweifelt und empfahl es nachdrücklich für eine Unterstützung durch den Völkerbund. Die Werkstätten müssten unbedingt erhalten werden, schon um die laufenden Ausgaben des Museums erwirtschaften zu können. Die Zuschüsse seien auf ein Minimum gesunken, sodass Personal entlassen werden musste. Es bestünde außerdem Gefahr, dass interessante und wichtige Ausstellungen verloren gingen. (Vgl. 19.03.1923 Szymanowski Rapport, in: ebd., P. 95-101.

<sup>979</sup> Vgl. 11.12.23 Brief Seiring an Rajchman, in: ebd., P. 27-37.

<sup>980</sup> Ursprünglich sollten die Sammlungen zwei Monate nach Auftragseingang fertiggestellt sein. Aufgrund des Todes von Direktor Woithe im Juni und Verzögerungen bei den Übersetzungen konnte dies jedoch nicht eingehalten werden.

<sup>981</sup> 08.10.23 Szymanowsky an Rajchman, in: ebd., P. 45ab.

<sup>982</sup> Vgl. 19.04.23 Brief Szymanowski an Rajchman, in: ebd., P. [82].

<sup>983</sup> 16.10.23 Brief Seiring an Rajchman, in: ebd., P. 42.

<sup>984</sup> 25.09.24, Brief Seiring an Rajchmann, in: LNA, 12b R 940 (Völkerbund – Sektion 12b Gesundheit), 39377, o. P.

„es sich um ein dem Allgemeinwohl dienendes Unternehmen handelt, das über den Rahmen des Landes hinauswirken soll, und das nur unter dem Druck der Verhältnisse gezwungen war, die in seinen Werkstätten und Ateliers hergestellten Gegenstände nicht nur für den eigenen Gebrauch zu verwenden, sondern diese auch an andere Stellen käuflich abzugeben, da sonst das ganze Unternehmen zusammengebrochen wäre.“<sup>985</sup>

Rajchman empfahl das *DHM* zwar der *RF* zur Förderung,<sup>986</sup> doch weder die *RF* noch der Völkerbund konnten sich zu einer weiteren Förderung durchringen. Einerseits halfen also der Lehrmittelvertrieb und die dadurch erwirtschafteten Devisen dem Museum, die Inflation und insbesondere das Krisenjahr 1923 zu überstehen, andererseits disqualifizierten diese kommerziellen Unternehmungen das Museum aber auch für weitere Fördermaßnahmen seitens der *RF* und des Völkerbundes.

#### 4.4.6 Das Jahr 1923

Aufgrund der lückenhaften Quellenlage und angesichts der sich zudem oftmals überstürzenden Ereignisse ist es schwierig, die Geschehnisse des einschneidenden Jahres 1923 nachzuvollziehen. Die Betriebsbedingungen des Museums, die sich durch die hyperinflationäre Geldentwertung sehr schnell veränderten, können heute nicht mehr vollständig rekonstruiert werden. Klar ist, dass das Museum die steil ansteigende Fieberkurve der Geldentwertung voll miterlebte, in seinem Betrieb durch sie stark eingeschränkt wurde und einen erheblichen Substanzverlust hinnehmen musste. Die Inflationszeit ist wichtig für die Museumsgeschichte, da sie dessen weitere Entwicklung in den nächsten Jahren nachhaltig beeinflusste. Während dieser von massiven Einsparungen und Umstrukturierungen geprägten Periode wurden personelle und organisatorische Strukturen herausgebildet beziehungsweise verfestigt und betriebsstrategische Entscheidungen getroffen, die in den darauf folgenden sechs Jahren die Geschicke des Museums mitbestimmten.

Inwiefern die chaotischen politischen und ab Sommer 1923 zum Teil bürgerkriegsähnlichen Zustände in Sachsen – als Stichworte sollen hier die Unruhen, Plünderungen und Streiks im Sommer und die Reichsexekution gegen Sachsen unter Ministerpräsident Zeigner im Oktober genügen – die Arbeit des Museums beeinträchtigten, darüber liegen keine konkreten Berichte vor. An eine langfristige Planung war unter den turbulenten politischen und wirtschaftlichen Zuständen jedenfalls kaum zu denken, eher ging es darum, akuten Substanzverlust so weit wie möglich zu verhindern.

Dies gelang nicht vollständig. Während die Lehrmittelbetriebe konsolidiert werden konnten, war der Verlust der Unterstützung durch die *Lingner-Stiftung* nicht zu verhindern. Da die Stiftung aus Kapitalzinsen gespeist wurde, hatte sie unter der Geldentwertung stark zu leiden. Ihr Einlagevermögen wurde immer wertloser und ihre Erträge in Goldmark schwanden zwischen 1918 und 1923 kontinuierlich.

---

<sup>985</sup> 05.02.24 Brief Seiring an Rajchman, in: LNA, 12b R 848 (Völkerbund – Sektion 12b Gesundheit), 25609, P. 13.

<sup>986</sup> Vgl. 17.10.23 Durchschlag Rajchman an Gunn, in: ebd., P. 42.

Jahr	Zuschüsse in Mark in Goldwert
1918	85 000
1919	31 250
1920	9 375
1921	6 187
1922	1 535
1923	7,33

Tab. 1: Sinkende Zuschüsse der *Lingner-Stiftung* an das Museum von 1918 bis 1923. Quelle: Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1939/40. 1941, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 6, S. 5.

Die *Lingner-Stiftung* war infolge der Entwertung ihres Anlagevermögens von 1924 bis 1928 inaktiv.<sup>987</sup> Dieser Schwund an Zuschüssen war ein herber Schlag für das Museum, hatten sie doch in den Nachkriegsjahren zum Teil bis zu einem Drittel des Museumshaushalts ausgemacht. Um Verluste aufzufangen, wandte sich der Vorstand an seine Unterstützer.

Einmal 1922 als förderungswürdig anerkannt, wurde das Museum auch weiterhin von der öffentlichen Hand und insbesondere vom Reich unterstützt. Auch 1923 erhielt das *DHM* vom RMI wieder 500 000 Mark Zuschüsse. Diese wurden angesichts der massiven Geldentwertung durch die Hyperinflation zunächst auf fünf Millionen Mark erhöht. Jedoch auch dieser Betrag war nicht ausreichend. Das Museum bat darum fortan in immer kürzeren Abständen bei seinen Partnern um zusätzliche Finanzmittel beziehungsweise um Anpassung der Beträge an die Inflation.<sup>988</sup> Diese entsprachen allerdings verzögert den Bitten. Das Museum erhielt über das Jahr 1923 verteilt in immer schnellerer Folge von Stadt, Staat und insbesondere vom Reich Finanzspritzen mit steigenden Beträgen (siehe Tab. 2). Diese reichten jedoch nie aus, um die immer schneller steigenden Ausgaben zu decken.

<sup>987</sup> Erst 1929, mit der Verabschiedung von Aufwertungsgesetzen auf den Altbesitz an Kriegsanleihen und der damit einhergehenden Gewährung von Wohlfahrts- und Kulturrenten konnte die Stiftung wieder eine Rolle für das Museum spielen.

<sup>988</sup> Vgl. u. a. 03.06.23, DHM an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 102.

1923	Quellen in Reihenfolge der Zahlung	Betrag in Papiermark
Januar	Reich (Regulärer Jahresbeitrag) *	500 000
	Reich (Außerordentlicher Beitrag) *	1 000 000
	Sachsen	300 000
August	Reich *	60 000 000
	Sachsen	20 000 000
	Sachsen Ministerium für Volksbildung *	27 000 000
	Dresden (Umzugsbeitrag) *	400 000 000
	Generalkonsul Kaufmann *	100 000 000
September	Reich	2 000 000 000
	Finanzausgleichgesetz (13.09.23) *	1 000 000 000
	Finanzausgleichgesetz (20.09.23) *	1 000 000 000
	Finanzausgleichgesetz (26.09.23) *	1 000 000 000
Oktober	Sachsen	5 000 000 000
	Reich	10 000 000 000
	Finanzausgleichgesetz (04.10.23) *	1 000 000 000
	Finanzausgleichgesetz (12.10.23) *	100 000 000 000
	Finanzausgleichgesetz (25.10.23) *	300 000 000 000
November	Finanzausgleichgesetz (02.11.23) *	1 500 000 000 000
	Finanzausgleichgesetz (08.11.23) *	15 000 000 000 000
	Finanzausgleichgesetz (22.11.23) *	150 000 000 000 000
Dezember	Finanzausgleichgesetz (08.12.23) *	(Goldmark) 10 000

Tab. 2: Zuschüsse an das *DHM* im Jahr 1923. Die Auflistung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Angegeben sind zum Teil avisierte Beträge von denen unklar ist ob und wann sie wirklich geflossen sind. Nichtsdestoweniger illustriert sie die fortwährende Steigerung der Zuschüsse, die jeweils im Gespräch waren. Beträge, die sicher geflossen sind, sind mit einem \* Stern gekennzeichnet.<sup>989</sup>

<sup>989</sup> Tabelle zusammengestellt aus Dokumenten, in SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 90-126; HStAD, 10639 (SMdl), 15394, P. 4-57; BArch, R 1501 (RMI), 109372 P. 86-113.

Es gestaltete sich für das Museum problematisch, dass, selbst wenn Zuschüsse genehmigt wurden, diese oftmals spät eintrafen. Das hing auch damit zusammen, dass die Vertreter der Stadt, des Landes und der Reichsebene ihre Beitragserhöhung jeweils von den Zusagen der anderen Partner abhängig machten. Dadurch kamen die Gelder erst lange, nachdem sie beantragt worden waren, an und waren dann durch die Inflation schon erheblich entwertet.<sup>990</sup> Außerdem mussten die notwendigen Gelder bei Bereitstellung zum Ende des Bewilligungszeitraumes vorher vom Museum darlehensweise beschafft werden, was weitere Kosten verursachte. Um dieses Problem zu lösen, hatte das *DHM* Anfang 1923 bei der Stadt einen Beschluss erwirkt. Die Stadt koppelte fortan ihre Beitragshöhe an die Höhe der Zahlungen des Staats Sachsen und des Reichs. Sie betrug ab diesem Zeitpunkt automatisch ein Viertel der Summe aus Reichs- und Landesbeitrag. Ein ähnliches Verfahren legte das *DHM* dem Land Sachsen nahe.<sup>991</sup> Dessen Zuschuss sollte grundsätzlich genauso hoch sein wie der Reichsbeitrag. Diesem Verfahren stimmte das Sächsische Finanzministerium im Oktober 1923 zu.<sup>992</sup> Aus diesen Vereinbarungen ergab sich auch für die Jahre nach der Inflation bis in die Weltwirtschaftskrise das Beitragsverhältnis von 2:2:1 zwischen Reich, Staat und Stadt.

Als die Situation in der zweiten Jahreshälfte 1923 immer prekärer wurde, bat Seiring die Reichsadministration dringlich, dem Museum (Besoldungs-)Zuschüsse nach § 61 des Finanzausgleichsgesetzes zu bewilligen. Auf diesem Wege wurden dem Museum 1923 dann mehrfach Zuschüsse gewährt. Am Ende stand ein Gesamtpersonalaufwand von 15 480 195 729 489 031,30 Mark zu Buche.<sup>993</sup> Es ist unmöglich, die Bedeutung dieser Zahlen für das *DHM* adäquat zu erfassen, da die Zeitumstände der Genehmigung und der Stand der Geldentwertung zum Zeitpunkt des Zahlungseingangs unbekannt sind. Die auf die Finanzspritzen folgenden Dankschreiben des *DHM* an das RMI waren meist gleich wieder mit der Bemerkung verbunden, dass die genehmigten Zuschüsse schon wieder entwertet seien und darum neue gebraucht würden. Außerdem wurde wiederholt an die Partner berichtet, dass Einrichtungsteile des Museums verkauft werden mussten, um die Produktion von Lehrmitteln und Wanderausstellungen so weit aufrechtzuerhalten, dass mit ihnen im Ausland weitere Mittel erwirtschaftet werden konnten. So ist zum Beispiel in einem Brief vom 13. August 1923 zu lesen: „[D]er Verkauf von Mikroskopen ins Ausland war schon notwendig, um den Betrieb am Laufen zu halten“.<sup>994</sup> Insbesondere in der Korrespondenz mit den auswärtigen Partnern wurde die wirtschaftliche Situation des Museums tendenziell als äußerst dramatisch dargestellt. In einem Brief an das Reichsinnenministerium vom 4. Oktober 1923 klang dies so:

---

<sup>990</sup> Vgl. Niederschrift über die Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums 27.09.1923, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 3.

<sup>991</sup> Vgl. 29.12.1921 Beschluss d. Finanzamtes an Rat, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 45-47.

<sup>992</sup> Vgl. DHM an RMI und SMF an SMdI 18.10.1923, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 13-15, 43.

<sup>993</sup> Vgl. Aktennotiz, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 154.

<sup>994</sup> 13.08.1923 DHM an RMI, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 108.

„Zur Bezahlung der Gehälter für September haben wir Kredite aufnehmen, Auslandsausstellungen verpfänden und außerdem wieder aus der Substanz des Museums (Mikroskope und Vitrinen) veräußern müssen.“<sup>995</sup>

Außerdem bat das *DHM* um einen Vorschuss auf den Zuschuss. Es folgten daraufhin Einzelzahlungen in immer schnellerer Folge, doch auch diese konnten die Ausgaben kaum decken.<sup>996</sup> Wenige Tage vorher, am 27. September 1923, notierte das Protokoll der Vorstandssitzung, die Finanzlage sei

„kritisch aber nicht hoffnungslos [...] Die Finanzlage, die noch Ende Juni als günstig zu bezeichnen war, habe sich durch die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung im August und September ins Gegenteil verwandelt, sodass die A. G. ihre Reserven zur Stützung des Museums verwenden musste.“<sup>997</sup>

Wie trostlos die Lage noch wurde, lässt sich an folgendem Zitat kurz nach dem Währungsschnitt ablesen:

„Die ihm [dem Museum] von Seiten des Reichs, des sächsischen Staates, sowie der Stadt Dresden gewährten Zuschüsse waren derart gering, daß diese nicht einmal zur Lohnzahlung für einen Tag ausreichten.“

In ihrer Verzweiflung versuchte die Verwaltung, auch ungewöhnliche Wege der Mittelbeschaffung zu beschreiten. So richtete das *DHM* an das Kriegsfürsorgeamt der Stadt Dresden die Bitte, die Hälfte der Gehälter (850 Goldmark) möge ihm aus der produktiven Erwerbslosenfürsorge gewährt werden, denn für die zu entlassenden 50 Angestellten seien die Kosten für die Erwerbslosenfürsorge höher als die gewünschten Zuschüsse.

„Der Vorstand argumentierte: „Für den Wiederaufbau der Wirtschaft ist das Museum unbedingt erforderlich, da es die soziale Aufgabe zu erfüllen hat, die Steigerung der produktiven Leistungen auf allen Gebieten durch Hebung der Volkskraft durch körperliche und geistige Gesundung und Sicherung der Nachkommenschaft zu fördern.“<sup>998</sup>

Ob die Anfrage Erfolg hatte, ist nicht bekannt.

Ein großer Teil der Energie musste also zur Bewältigung immer neuer kurzfristig auftretender Herausforderungen aufgewandt werden. Ausstellungen wurden in dieser Zeit nur wenige veranstaltet. Eine Ausnahme bildeten die Auslandsausstellungen in Riga, Dorpat (Tartu) und Reval (Tallinn). Diese wurden in Zusammenarbeit mit der dortigen Herder-Gesellschaft organisiert, möglicherweise auch auf Vermittlung von Roderich von Engelhardt, der aus Dorpat stammte. Sie fanden in der zweiten Hälfte des Jahres 1923 statt.

Ein weiteres Problem war die Unterbringung des Museums. Nachdem ein Neubau vorerst gescheitert war und der Marstall nicht angemessen hergerichtet werden konnte, musste das *DHM* trotzdem das Gebäude auf der Großenhainer Straße wegen des auslaufenden Mietvertrags räumen. 1923 wurden damit ein Umzug mit den entsprechenden Kosten und die Neueinrichtung der Räume fällig. Die neuen

---

<sup>995</sup> 04.10.1923, *DHM* an *RMI*, in: *BArch*, R 1501 (*RMI*), 109372, P. 110.

<sup>996</sup> Vgl. Aktennotiz, in: *BArch*, R 1501 (*RMI*), 109372, P. 113.

<sup>997</sup> Niederschrift über die Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums 27.09.1923, in: *HStAD*, 13686 (*DHM* e. V.), 47, S. 3.

<sup>998</sup> *Ebd.*, P. 130.

Räume lagen im Gebäude der ehemaligen Tierärztlichen Hochschule<sup>999</sup> auf der Zirkusstraße und damit sehr viel näher am Stadtzentrum. Sie wurden vom Finanzamt des Freistaats Sachsen günstig an das Museum vermietet. Da sich das Museum außerstande sah, die zusätzlichen Kosten für Umzug und Einrichtung zu tragen, bat es wiederum seine Förderer um Hilfe. Diese sahen sich trotz eigener schwieriger Haushaltslagen nochmals gezwungen, dem Museum Hilfgelder bereitzustellen und es damit vor der Schließung zu bewahren. Der sächsische Staat gewährte dem Museum ebenfalls einen Beitrag und darüber hinaus die schon für den Bau bewilligten sechs Millionen Mark für Umzugs- und Einrichtungskosten. Obwohl auch die Stadt Dresden den Umzug mit 400 Millionen Mark subventionierte,<sup>1000</sup> blieb noch immer eine große Finanzierungslücke offen. In dieser misslichen Lage sprang der Unternehmer Wilhelm Kaufmann ein.

Wahrscheinlich war das Museum bei der forcierten Erweiterung seiner Unterstützerbasis nach dem Krieg mit Generalkonsul Dr. Ing. h. c. Wilhelm Kaufmann erstmals in Kontakt gekommen. Kaufmann war ein Dresdner Unternehmer, der sich in verschiedenen gemeinnützigen Initiativen engagierte und hierfür die *Wilhelm und Ella Kaufmann-Stiftung* ins Leben gerufen hatte.<sup>1001</sup> Der Mäzen Kaufmann unterstützte das Museum während der Inflationszeit mehrfach mit bedeutenden Geldbeträgen. So stiftete er im Spätsommer 1921 100 Millionen Mark zur Verhinderung des akuten Haushaltskollapses.<sup>1002</sup> Wenig später übernahm er den Löwenanteil der Umzugs- und Einrichtungskosten in Höhe von 27 000 Goldmark. Die Stadt und der Staat trugen nur 8 000 Goldmark zu gleichen Teilen.<sup>1003</sup> Kaufmann erwies sich auch 1924 weiterhin als Gönner des Museums. Anfang 1924 ermöglichte nur sein finanzielles Engagement die Aufstellung eines ersten ordentlichen Nachinflationshaushaltes für das Museum. Er verpflichtete sich nach Eingang der sonstigen Zuschüsse, den Fehlbetrag zu decken. Dieser war mit 21 000 Mark höher als die Summe der Beiträge, die die Stadt und das Reich zu diesem Zeitpunkt zahlten.<sup>1004</sup> Für sein Engagement im Museum und für die *Lingner-Stiftung* wurde er zum Kurator ernannt und zunächst in den Vorstandsrat, später in den Vorstand

<sup>999</sup> Die Tierärztliche Hochschule wurde 1923 als veterinärmedizinische Fakultät der Universität Leipzig angegliedert und war in dem Zusammenhang umgezogen.

<sup>1000</sup> Vgl. 29.08.23 Rat an DHM, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 118.

<sup>1001</sup> Wilhelm Kaufmann hatte sich unter anderem bei der Entwicklung des Reichswirtschaftsmuseums (Institut für deutsche Volkswirtschaft) in Leipzig engagiert und unterstützte das Deutsche Textil-Forschungsinstitut. (Vgl. Kreutzer, Martin: Wilhelm Kaufmann, in: Dresdner Kalender, 1925, S. 110-122.)

<sup>1002</sup> Vgl. Niederschrift über die Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums 27.09.1923, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 3.

<sup>1003</sup> Vgl. 09.01.1924 Rat an das Finanzamt, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 133b; Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 10.03.1924, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 1.

<sup>1004</sup> Vgl. Protokoll der Mitgliederversammlung vom 04.07.1924, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 43, o. P.

gewählt. Die Position des Kurators war dabei wahrscheinlich lediglich ein symbolischer Ehrentitel.<sup>1005</sup>

Im ersten Tätigkeitsbericht des Museums nach der Inflation wurde die wirtschaftliche Situation des Museums während der Inflation wie folgt resümiert:

„Die Umstellung der Ausstellungstätigkeit, wie der Vertrieb von Lehrmitteln haben, dank der Entschluß- und Tatkraft des geschäftsführenden Direktors, Regierungsrat Seiring, daß Museum vor dem Zusammenbruch gerettet. [...] umso mehr als nur auf diesem Wege Einnahmen aus den valutastarken Ländern herangezogen werden konnten. [...] Über diesen Geschäftsbetrieb ist vielfach abfällig geurteilt worden, als wäre damit das Niveau der Museumsarbeit herabgedrückt, sein Charakter als gemeinnütziges, kulturell bedeutsames Institut beeinträchtigt worden. Wer so urteilt, übersieht einmal, daß ohne diesen Weg das Museum längst zusammengebrochen wäre, weil Stadt, Staat und Reich die durch die Inflation weggeschmolzene finanzielle Grundlage nicht ersetzen konnten.“<sup>1006</sup>

Diese Einschätzung, die auch Seiring später immer wieder kolportierte,<sup>1007</sup> das Museum habe nur aufgrund seiner Wirtschaftsbetriebe (Ausstellungen und Lehrmittel) überlebt, muss relativiert werden. Sie kann zumindest zum Teil als eine Verteidigung gegen den Kommerzialisierungsvorwurf verstanden werden, wie er zum Beispiel vonseiten der *RF* geäußert wurde. In der Tat spielten die Lehrmittelbetriebe eine zentrale Rolle bei der Finanzierung des Museums in der Inflationszeit. Es sind direkte und indirekte Effekte zu nennen. Die Ausstellungen und der Lehrmittelverkauf erwirtschafteten dringend benötigte Devisen, die für das Überleben des Museums von entscheidender Bedeutung waren. Tatsächlich aber hätte das Museum ohne die Unterstützung der öffentlichen Hand und insbesondere des Reichs auch nicht bestehen können. Diese wurde dem Museum eben gerade wegen seiner als „reichswichtig“ erachteten Werkstätten gewährt.

Das *DHM* und die Reichsadministration hatten sich, beginnend mit der Gründung des *RAVB*, über die Gewährung von verschiedenen Unterstützungsbeiträgen immer weiter angenähert. Die Vernetzung hatte nun einen personellen und finanziellen Höhepunkt erreicht. Die Verbindung blieb nach der Inflation bestehen. Das Museum erhielt von nun an einen regelmäßigen Jahresbeitrag vom Reich, der dem des sächsischen Staates entsprach – für das Geschäftsjahr 1924/25 30 000 Mark aus dem Fond des Reichspräsidenten, ab 1925/26 50 000 Mark.<sup>1008</sup> Die Förderung

---

<sup>1005</sup> Vgl. 31.06.1941 Bericht über die Auflösung der Lingner-Stiftung, in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 11, P. 159.

<sup>1006</sup> Tätigkeitsbericht: Die Tätigkeit des Deutschen Hygiene-Museums 1918-1925 und Geschäftsbericht 1924/25, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 4, S. 3. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass Seiring diesen Tätigkeitsbericht selbst verfasst hat.

<sup>1007</sup> Im Tätigkeitsbericht von 1939/40 wird außerdem angegeben, Seiring hätte 1923 ein Darlehen von 225 £ mit selbstschuldnerischer Bürgschaft aufgenommen. (Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1939/40. 1941, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 6, S. 4.) Dies kann aus den zeitgenössischen Unterlagen nicht bestätigt werden. Wahrscheinlich handelte es sich um einen Vorschuss auf die noch nicht vollständig gezahlten Rechnungen aus dem Auftrag für den Völkerbund. Die Quelle ist allerdings nicht besonders zuverlässig, denn sie neigt zu Verallgemeinerungen und Ungenauigkeiten in Details.

<sup>1008</sup> Vgl. Haushaltsplan des Hygiene-Museums 1. April 1924- 31. März 1925. 1924, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10, o. P.; Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V., Bericht über das

des *DHM* durch das Reich hatte noch zwei weitere Folgen. Zum einen erhielt das Reich nun Sitz und Stimme im Vorstand des *DHM*, Hamel war ab Herbst 1923 Vorstandsmitglied. Somit war reichsseitig eine direkte Einflussnahme auf das Museum möglich. Zum anderen konsultierte das Museum ab jetzt das RMI bei wichtigen Fragen. Eine der ersten Hilfsanfragen betraf die Nachfolge des verstorbenen Museumsdirektors Friedrich Woithe (1878-1923). Das *DHM* bat Hamel um Empfehlung eines geeigneten Kandidaten.<sup>1009</sup>

#### 4.4.7 Zusammenfassung VI

Das Museum stand aufgrund der Inflation und Hyperinflation mehrmals vor der Schließung. Planungen für den Museumsneubau wurden gestoppt. Die Ausstellungen und Verkäufe von Lehrmitteln im Inland gingen stark zurück. Das Museum arbeitete Ende 1923 mit kaum mehr 50 Prozent seines Personals vom Beginn der Zwanziger. Mehrfach musste Betriebsvermögen ins Ausland veräußert werden, um liquide zu bleiben. Am Ende des Jahres 1923 war das Kapital der *Lingner-Stiftung* nahezu wertlos. Der Rechnungsabschluss von 1923 notierte auf der Ein- und Ausgabenseite die absurde Summe von 14 369 110 067 957 069,12 Mark, also vierzehn Billiarden dreihundertneunundsechzig Billionen einhundertzehn Milliarden siebenundsechzig Millionen neunhundertsiebenundfünfzigtausendneunundsechzig Mark und zwölf Pfennige. Davon waren annähernd 2,5 Billiarden ungedeckt.<sup>1010</sup>

In dieser ohnehin schwierigen Zeit war das Museum zudem gezwungen umzuziehen und den Tod von Museumsdirektor Friedrich Woithe hinzunehmen († 16. Mai 1923). Das Museum verlor mit ihm seinen leitenden Wissenschaftler und einen begabten Ausstellungstechniker. Dessen Aufgaben wurden bis Mitte 1926 in Vertretung von Martin Vogel übernommen.<sup>1011</sup>

Angesichts dieser enormen Herausforderungen musste das Museum sämtliche ihm verfügbaren Ressourcen und Netzwerkverbindungen mobilisieren und sich neue erschließen. Die Lehrmittelbetriebe, die Auslandsausstellungen und die Zuschüsse der Reichsadministration ermöglichten sein Fortbestehen. Von der engen Ressourcenaustauschbeziehung zwischen Reichsadministration und *DHM* profitierten beide Seiten. Das *DHM* stellte die wissenschaftlich zertifizierten und didaktisch aufgearbeiteten Ausstellungen und Lehrmittel bereit und erhielt dafür die lebensnotwendigen Zuschüsse. Wanderausstellungen und Lehrmittel avancierten in

---

Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1925/6 sowie Haushaltsplan 1926/27, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10, S. 5.

<sup>1009</sup> Vgl. 26.06.23, Blüher an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 101.

<sup>1010</sup> Vgl. Deutsches Hygiene-Museum, Dresden Rechnungsabschluss für das Kalenderjahr 1923. 1924, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10, o. P.

<sup>1011</sup> Vogel versah de facto seit Woithes Tod, mit Unterbrechung durch seine Abordnung zur *GeSoLei*, die Stellung des Wissenschaftlichen Direktors. Der 1926 auf die Stelle berufene Weisbach stellte sich als ungeeignet für die „musealtechnische“ Seite heraus und übernahm daher ab Mitte 1926 die Leitung der *Hygiene-Akademie*. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 15.06.1926, in: HStAD, 13686, 51, S. 3.)

dieser Zeit zum eigentlichen Unternehmensziel, denn sie waren die zentralen Aufklärungsmittel und erwirtschafteten dem Museum dringend benötigte Finanzmittel. Nichtsdestoweniger mussten einschneidende materielle und personelle Verluste hingenommen werden. Mit der wachsenden Bedeutung der kommerziell tätigen Museumsbetriebe konnte der geschäftsführende Direktor Seiring seine ohnehin starke Stellung im Museum weiter festigen. So dramatisch wie der Museumsmitarbeiter Theodor Legradi den Verdienst Seirings 1925 schilderte, ist dieser allerdings überhöht.

„Die Wucht der Arbeit, die Bürde der Verantwortung lastete nun, gerade in den schwersten Zeiten, allein auf Seirings Schultern. [...] Die härteste und rühmlichste Aufgabe, die seiner Organisationsgabe und seinem persönlichen Opfermut gestellt werden sollte, war nun der Kampf um den Bestand des Museums.“<sup>1012</sup>

Seiring war weder in eigener Regie im Museum tätig, noch ist ihm und den Lehrmittelbetrieben allein die „Rettung“ des Museums zu verdanken. Allerdings liefen bei ihm die gesamte Organisation und Kommunikation im Museum zusammen. Ihm oblag es oftmals, Beschlüsse der Vereinsgremien vorzubereiten und zwischen den verschiedenen Partnern und Interessensgruppen zu vermitteln. In dieser Zeit teils überlebenswichtige tagesaktuelle Entscheidungen fällte er.

Das Ende der Inflation kam für das *DHM* wie für die deutsche Wirtschaft und die Weltwirtschaft überraschend mit der Währungsreform im November 1923. Ab jetzt konnten Zahlungen wieder in „harter“ Währung geleistet werden und die Reichsmark als Wertaufbewahrungs- und Wertaustauschmittel genutzt werden – die Museumsangestellten erhielten ihre Gehälter teils in Goldmark und konnten wieder regelmäßig bezahlt werden. Die Beseitigung der Folgen der Geldentwertung zog sich jedoch noch hin. Zumindest die erste Hälfte des Jahres 1924 stand ganz im Zeichen der Konsolidierung und des langsamen Wiederanlaufens des Museumsbetriebes. Dazu gehörte auch die Erstellung einer Bilanz zum 1. April 1924. Die Haushaltssituation blieb bis Mitte 1924 unsicher<sup>1013</sup> und nur mit der finanziellen Unterstützung von Wilhelm Kaufmann konnte der Betrieb aufrechterhalten werden.<sup>1014</sup> Der Umzug und die Neueinrichtung der Räume auf der Zirkusstraße nahmen die Kräfte des Hauses bis zur Jahresmitte in Anspruch. Am 3. Juni 1924, im Zusammenhang mit der Vorstellung der neuen Museumsräume auf der Zirkusstraße, eröffnete das Museum seine erste neue Ausstellung – *Die Wohnung* – nach der Inflation. Damit war nach der turbulenten Inflationszeit ein Neuanfang vollzogen.

---

<sup>1012</sup> Legradi, Theodor in: o. A.: Offizieller Führer durch die Hygiene-Ausstellung Wien 1925, S. 11.

<sup>1013</sup> Beiträge von Stadt und Staat gingen erst später im Jahr ein.

<sup>1014</sup> Der erste Nachinflationshaushalt für den Zeitraum 1.01.-31.03.1924 wurde fast zur Hälfte von Kaufmann bestritten. Beiträge der öffentlichen Hand sind nicht verzeichnet, ebenso keine der *Lingner-Stiftung*. (Vgl. Deutsches Hygiene-Museum, Dresden Rechnungsabschluss für die Zeit vom 1. Januar - 31. März 1924. 1924, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10.) 1924 passte das Museum sein Haushaltsjahr dem Reichshaushaltsjahr an. Es begann nunmehr mit dem 1. April und endete am 31. März.

Doch nicht alle zerissenen Fäden konnten so leicht wieder aufgenommen werden. Während der Hochzeit der Inflation war der wissenschaftliche Direktor des Museums Friedrich Woithe verstorben und seine Stelle war, auch aufgrund der Inflationswirren, nicht wieder neu besetzt worden. Um diese kritische Personalfrage kreisten in den folgenden Jahren viele Beratungen des Museums.

---

## 5 „Das Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege“ – Kurze Blüte bis zur Weltwirtschaftskrise, 1924-1930

„Jetzt nach der Gesundung der wirtschaftlichen Verhältnisse, beginnt die Saat aufzugehen, die Lingner, seine Mitarbeiter und Nachfolger ausgestreut haben, denn jetzt kommt das Museum allmählich in die Lage, seine Anschauungsmittel [...] in größtem Maßstabe überallhin zu verbreiten.“<sup>1015</sup>

Mit diesen Worten charakterisierte Martin Vogel, kommissarischer wissenschaftlicher Direktor des *DHM*, 1925 treffend die Entwicklung des *DHM* nach der Hyperinflation. Die nun folgende Phase des Konjunktur und scheinbarer Stabilität bot dem *DHM* die Möglichkeit, die durch den Ersten Weltkrieg und durch die Nachkriegskrise teils aufgeschobene oder gar verhinderte Institutionalisierung als *Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege* zu verwirklichen. Die nachfolgend geschilderte kurze Blütezeit des Museums zwischen 1924 und 1930 war nur zum Teil ein Neuanfang. Vielmehr konnte das Potential im Jahrzehnt zuvor geschaffener Strukturen nun ausgeschöpft, längst gefasste Pläne konnten endlich verwirklicht werden. Der Ausstellungs- und der Lehrmittelbetrieb erlebten einen bedeutenden Aufschwung. Grundlage dafür war die relative wirtschaftliche, politische und gesellschaftliche Stabilisierung der Weimarer Republik zwischen 1924 und 1929.

Das Museum wirkte maßgeblich an den großen Gesundheitsausstellungen in Wien 1925, Düsseldorf 1926, Berlin 1928 und Dresden 1930/31 mit. Seine Wanderausstellungen hatten mehr als sechs Millionen Besucher und seine Lehrmittel wurden millionenfach verkauft und verliehen. Beispielsweise spielten die Lehrmittel bei der *Reichsgesundheitswoche*, dem großen „Gesundheitspropagandafeldzug“ von 1926, eine zentrale Rolle. Welche Bedeutung hatten diese Veranstaltungen für die finanzielle, personelle und organisatorische Entwicklung des Museums? Welche Ressourcen erarbeitete sich das Museum? Wie machte es sich die vielfältigen Interessen, die neben der eigentlichen gesundheitlichen Aufklärung an den Ausstellungen existierten, für seine eigenen Zwecke zunutze?

Als eine der ersten Maßnahmen, um wieder handlungsfähig zu werden, musste der ausgedünnte Personalstamm aufgefüllt werden. Das darob neu eingestellte wissenschaftliche Personal prägte das Museum und insbesondere seine Ausstellungen bis zur Weltwirtschaftskrise und dem Aufstieg des Nationalsozialismus. Aufschlussreich für die innere Organisation und die wissenschaftliche Ausrichtung des Museums ist das Auswahlverfahren für die Suche nach einem neuen wissenschaftlichen Direktor. Im Zuge der personellen Aufstockung wurde die interne Organisation neu geordnet. Georg Seiring konsolidierte dabei seine Leitungsposition. Er betreute und organisierte das Fördernetzwerk des Museums. Ein Resultat

---

<sup>1015</sup> Vogel, Martin: Was ist und was will das Deutsche Hygiene-Museum. 1925, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 67, S. 5.

war, dass das Museum nun fest im Weimarer Wohlfahrtsstaat verankert und endlich auch vom Reich bezuschusst wurde.

Das *DHM* konnte sich somit finanziell stabilisieren. Zugleich erwirtschaftete es weiterhin große Teile seines Etats unter anderem mit der *AGLB* selbst. Die dort konsolidierten Lehrmittelbetriebe und der Verlag des *DHM* florierten. Das Museum belieferte immer mehr Behörden und andere Träger der gesundheitlichen Wohlfahrt mit Lehrmitteln und veranstaltete Ausstellungen für sie. Diese Kooperation zwischen den verschiedenen Akteuren der öffentlichen Hand und dem *DHM* war ein privatwirtschaftlich organisierte Form staatlichen und kommunalen Handelns. Darüber hinaus wies sie Charakteristika einer frühen Form einer „Öffentlich-privaten Partnerschaft“ auf.<sup>1016</sup>

Ende der 1920er Jahre kam auch das lange Ringen um einen Museumsbau zu einem erfolgreichen Abschluss. Dazu bedurfte es noch einmal langer Verhandlungen über die Finanzierung auf den verschiedenen politischen Ebenen. Zur Feier der Eröffnung veranstaltete man eine Neuauflage der *Internationalen Hygiene-Ausstellung*. Die Weltwirtschaftskrise trübte allerdings den Glanz dieses Unternehmens und beendete die kurze Blütezeit des *DHM*. Diese war am Beginn und am Ende von gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Krisen bestimmt, die zu immer neuen organisatorischen Anpassungen zwangen.

## 5.1 Wie organisiert man einen Museumskonzern?

### 5.1.1 Suche nach einem neuen Direktor – Walter Weisbach und Martin Vogel

Nach Woithes Tod im Sommer 1923 übernahm Martin Vogel (1887-1947) als stellvertretender Direktor kommissarisch die Aufgaben des wissenschaftlichen Direktors des *DHM*. Wie nachfolgend deutlich wird, traute ihm die Vereinsleitung den Posten jedoch zunächst nicht auf Dauer zu. Unmittelbar nach Woithes Ableben begann Seiring mit der Suche nach einem Nachfolger. Dazu bat er auch das RMI um Kandidatenvorschläge. Nachdem eine Reihe von Kandidaten aufgrund mangelnder Eignung vom Vorstand abgelehnt worden waren oder die Angesprochenen kein Interesse an einer Zusammenarbeit zeigten, berief die Vereinsleitung zum 1. Juli 1925 den Privatdozenten Dr. med. Walther Weisbach (1889-1962) zum wissenschaftlichen Direktor des *DHM*. Doch schon nach einem Jahr versetzte man Weisbach auf einen Ersatzposten als Leiter der neu gegründeten *Hygiene-Akademie*. Martin Vogel, der zwischenzeitlich die wissenschaftliche Leitung der

---

<sup>1016</sup> Spezifisch dazu siehe Unterkapitel 5.3.2. Zur Begriffsdefinition und unterschiedlichen Schreibweise siehe Ambrosius, Gerold: *Hybride Eigentums- und Verfügungsrechte: öffentlich-private Kooperationen in systematisch-theoretischer und historisch-empirischer Perspektive*, Berlin: BWV 2012, S. 19; Gerstlberger, Wolfgang, Schneider, Karsten: *Öffentlich private Partnerschaften. Zwischenbilanz, empirische Befunde und Ausblick*, Berlin: Edition Sigma 2008, S. 7, 19 f.

*GeSoLei* übernommen hatte und zu diesem Zweck vom *DHM* nach Düsseldorf beurlaubt worden war, beorderte man Mitte 1926 nach Dresden zurück und bot ihm nun an, die Position des wissenschaftlichen Direktors zu übernehmen.

In den folgenden Abschnitten werden die in der Forschung zum Museum bisher nicht erforschten personellen Veränderungen auf der wissenschaftlichen Leitungsebene nach der Inflation beleuchtet. Im Zentrum stehen die beiden Direktoren Martin Vogel und Walther Weisbach. Vogel war über viele Jahre leitender Wissenschaftler des Museums, trotzdem ist bisher nur wenig über seine Tätigkeit bekannt. Dies gilt umso mehr für Weisbach, der ab 1926 als Direktor die gleichfalls noch unerforschte *Hygiene-Akademie* leitete. In den nächsten Abschnitten steht insbesondere die Frage im Vordergrund, warum Martin Vogel, der das Museum mehrere Jahre kommissarisch leitete, zuerst nicht und dann doch zum leitenden wissenschaftlichen Direktor des Museums wurde. Welche Kriterien waren also ausschlaggebend für die Auswahl des wissenschaftlichen Leitungspersonals? Welche Kandidaten wurden für einen der wichtigsten Museumsposten Deutschlands zu dieser Zeit in Betracht gezogen? Warum entschied sich die Vereinsleitung für Weisbach? Wie verliefen die Verhandlungen und wer war daran innerhalb und außerhalb des Museums beteiligt? Die Antworten auf diese Fragen sind wichtig, da sie einerseits museumsinterne Entscheidungsverläufe verdeutlichen und zum anderen da das wissenschaftliche Leitungspersonal, die Geschicke des Museums in den nächsten Jahren maßgeblich bestimmte.

Der Tod des Direktors der biologisch-neuzeitlichen Abteilung, Friedrich Woithe (1878-1923), war nach dem Weggang Otto Neustätters zum *RAVB* der zweite schwerwiegende personelle Verlust für das *DHM* innerhalb von zwei Jahren. Das Museum hatte damit innerhalb kurzer und zugleich schwieriger Zeit seine zwei leitenden Wissenschaftler eingebüßt. Beide hatten noch an der *IHA* mitgewirkt und zusammen mit Seiring wesentlich den Aufbau des *DHM* geleitet und gestaltet. Ihre umfangreiche Erfahrung fiel nun weg. Woithe hatte unter anderem das Arbeitsprogramm für die Dauerausstellung und die entsprechenden Arbeitsrichtlinien verfasst.<sup>1017</sup> Unter seiner Ägide waren weiterhin fast alle wichtigen Ausstellungen in der Nachkriegszeit entstanden. Während er sich bei inhaltlichen Fragen vielfach mit den wissenschaftlichen Beratern des Museums Sudhoff, Spalteholz oder Galewsky, abstimmte, trug er für technische und gestalterische Fragen zumeist die alleinige Verantwortung oder gab wesentliche Impulse.

Woithe's Tod hinterließ eine entsprechend große Leerstelle und einen Posten, dessen Neubesetzung hohe Anforderungen an die Kandidaten stellen würde. Die Vereinsleitung wollte außerdem, dass der neue Direktor die wissenschaftliche Abteilung des Museums nun auch nach außen vertrat. Nicht zuletzt die unbefriedigenden Erfahrungen mit Philaethes Kuhn hatten zu diesen hohen Anforderungen geführt. 1921/22 war man damit gescheitert, die repräsentativen, werbenden und

---

<sup>1017</sup> Siehe Unterkapitel 4.2.1. Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65.

die wissenschaftlichen Aufgaben zwischen Kuhn und Woithe aufzuteilen. Der neue wissenschaftliche Direktor sollte nun, auch aus Gründen der Mittelknappheit, beide Funktionsbereiche abdecken.<sup>1018</sup>

Die Stellenneubesetzung warf weiterhin die Frage nach dem Verhältnis zwischen der Museumsverwaltung, der geschäftlichen Abteilung und der wissenschaftlichen Abteilung auf. Im Zuge der wirtschaftlichen Notlagen nach dem Krieg war es immer drängender geworden, dem Museum neue Finanzquellen zu erschließen, sei es durch Eigenleistung oder durch neue Finanziere. Das Museum bildete im Zuge dessen einen neuen, sehr nachgefragten Schwerpunkt im Bereich der Wanderausstellungen und Lehrmittelproduktion aus. Zunächst war der wissenschaftliche Direktor Woithe in den Ausstellungsbetrieb, zum Beispiel bei der Herstellung der Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, noch stark involviert. Dies war weniger im Bereich der Lehrmittelproduktion der Fall. Die Lehrmittelbetriebe nahmen sich ja bestehende Ausstellungsobjekte des Museums als Vorlage, um darauf basierend Lehrmittel herzustellen. Der wissenschaftliche Direktor wurde in diesem Bereich immer weniger konsultiert und verlor mit der Konsolidierung der AGLB und der zunehmenden Bedeutung der wirtschaftlichen Abteilung im Museum insgesamt an Bedeutung. Seiring, der damalige Verwaltungsdirektor beschrieb dies Mitte 1924 so:

„In den letzten Jahren hat die Stellung der wissenschaftlichen Leitung gegenüber der Verwaltung sehr verloren, und es war ein Zustand eingetreten, der für die Dauer nicht erwünscht ist, seine Begründung aber in der finanziellen Notlage hatte. Ich möchte ausdrücklich hier nochmals betonen, dass dieser Zustand, der oft Kritik von Seiten der Mediziner gefunden hat, auch nicht von mir gewollt war.“<sup>1019</sup>

Seiring war, wie schon weiter oben beschrieben, immer mehr zur zentralen Figur im Museum geworden. Er hatte die Verwaltung und die wirtschaftlich aktiven und wachsenden Museumsteile unter seiner Kontrolle. Er war schon seit 1912 immer wieder in verschiedenen Schlüsselfunktionen, wie bei der *Lingner-Stiftung*, bestätigt worden beziehungsweise hatte diese an sich gezogen.<sup>1020</sup> Auch das Ausscheiden der „alten“ Mitarbeiter Lingners – namentlich Neustätters und Woithes – und das damit entstehende „Machtvakuum“ begünstigten Seirings Einflussgewinn. Seiring versuchte seinen maßgeblichen Anteil an dieser Entwicklung für die Inflationszeit so zu rechtfertigen: „Wenn ich aber nicht stark, um nicht zu sagen manches Mal rücksichtslos eingegriffen hätte, wäre das Museum wahr-

<sup>1018</sup> Der neue Direktor sollte alle Aufgaben übernehmen, die Woithe erfüllt hatte. Dazu sollte er, stärker als es Woithe getan hatte – dieser hatte als „menschenscheu“ gegolten –, das Museum nach außen vertreten. (Vgl. Neubert, Mein Arztleben, S. 51.)

<sup>1019</sup> 29.08.1924 Seiring an Blüher, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 168.

<sup>1020</sup> In der Geschäftsordnung von 1924 wird seine Position wie folgt beschrieben: „Dem mit der geschäftlichen Leitung beauftragten Direktor ist die Museums-Verwaltung übertragen. Außer den eigentlichen Verwaltungsgeschäften (Rechnungsführung nach kaufmännischen Grundsätzen usw.) fällt ihm die Organisation von Ausstellungen innerhalb und außerhalb Deutschlands zu. Er hat die geschäftlichen Verhandlungen zu führen und dabei die Interessen der werbenden Museumsabteilung (Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf) auf Einführung ihrer Erzeugnisse mit zu berücksichtigen.“ (Geschäftsordnung des DHM 1924, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 215b.)

scheinlich längst stillgelegt. Das sollte bei der Kritik meiner Geschäftsführung berücksichtigt werden.“<sup>1021</sup> Letztlich weist das darauf hin, dass Seiring die Eckpunkte der Museumsarbeit in wesentlichen Aspekten immer wieder vordachte und dann dem Vorstand zur Entscheidung vorlegte. Auch was die Aufgaben des wissenschaftlichen Direktors anging, scheint dies so gewesen zu sein. Seiring schrieb an Blüher:

„Die wissenschaftliche Leitung muss Selbstständigkeit im weitesten Umfange haben, sofern die Gewähr besteht, dass die Grundlage der Museums-Arbeit nicht verändert wird. Innerhalb ihres Etats (Personal- und Sachetat) muss die wissenschaftliche Leitung selbstständig entscheiden, soweit die im Etat eingestellten Beträge bereits verfügbar sind.“<sup>1022</sup>

Seiring betonte, der wissenschaftliche Direktor müsse die wissenschaftliche und die technische Leitung des Museums nach den Vorgaben des wissenschaftlichen Beirates und des Vorstandes übernehmen. Blüher ergänzte in seiner Reaktion, dass der Verwaltungsdirektor Seiring und der zukünftige wissenschaftliche Direktor gemeinschaftlich die Gesamtleitung des Museums zu übernehmen hätten.<sup>1023</sup> Die Geschäftsordnung von 1924 legte folgende umfangreiche Aufgaben fest:

„Dem wissenschaftlichen Direktor liegt ob: die wissenschaftliche und technische Leitung des Museums, insbesondere der Ausbau und die Durchführung des in der Lingnerischen Denkschrift und den [in] auf ihr aufgebauten Schriften aufgestellten Programms, ebenso die Verwaltung, Herstellung, Ergänzung und Erneuerung der Sammlungsgegenstände. Er hat besonders sein Augenmerk darauf zu richten, dass die Darstellungstechnik möglichst in vollendeter Form ausgebaut [sic!] [wird] und das Museum dabei die führende Stellung behält. Die wissenschaftliche Ausgestaltung innerhalb und außerhalb von Deutschland liegt in seinen Händen. Zu seinem Arbeitsbereich gehören auch die Veranstaltung von Vorträgen und Kursen, sowie die Vertretung des Museums auf wissenschaftlichen Kongressen.“<sup>1024</sup>

Wissenschaftliche Leitung bedeutete also, dass dieses Amt mit einem approbierten Mediziner zu besetzen war. Der Etablierungsprozess der Hygiene als medizinisches Fach an den staatlichen Universitäten war zu dieser Zeit schon weit fortgeschritten. Hygiene war in den Kanon der staatlich sanktionierten Wissenschaft aufgenommen. Dementsprechend konnte das Amt des wissenschaftlichen Direktors nur mit einem approbierten Mediziner besetzt werden, da nur dieser die nötige professionelle Legitimität und Autorität mitbrachte und dem Museum als ganzes die entsprechende Reputation verleihen konnte, die notwendig war, um von der Ärzteschaft und der öffentlichen Verwaltung als legitime und zur Gesundheitsaufklärung befähigte Institution anerkannt zu werden und damit als Kooperationspartner akzeptiert zu werden.<sup>1025</sup>

Die Kandidaten mussten nicht nur wissenschaftlich ausreichend befähigt sein, sondern auch ausstellerisches Können und gestalterische Erfahrungen mitbringen

---

<sup>1021</sup> 29.08.1924 Seiring an Blüher, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 168.

<sup>1022</sup> Ebd., P. 168.

<sup>1023</sup> Vgl. 02.09.1924 Blüher an Seiring, in: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, P. 175.

Die beiden Direktoren mussten bei Personalfragen einvernehmlich handeln.

<sup>1024</sup> Geschäftsordnung des DHM 1924, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 215b.

<sup>1025</sup> Ein medizinischer Quereinsteiger oder Laie kam, schon aufgrund notwendigen wissenschaftlichen Vorbildung, nicht infrage.

und das Museum in der Öffentlichkeit vertreten können. Nachdem Philaethes Kuhn seine Zusammenarbeit mit dem Museum aufgrund unüberbrückbarer Differenzen 1922 schon nach einem Jahr beendet hatte, kamen innerhalb des Museums nur noch Martin Vogel und Roderich von Engelhardt in Frage. Die Spur des baltischen Arztes Dr. med. Roderich von Engelhardt, der ab Mitte 1921 als Abteilungsvorstand am Museum tätig war,<sup>1026</sup> verschwindet Mitte 1922 aus den Akten des Museums. Über eine weitere Zusammenarbeit mit dem Museum danach ist nichts bekannt.<sup>1027</sup>

#### *Martin Vogel (1887-1947) 2. Wahl*

Der einzig verbliebene mögliche interne Kandidat war demnach Martin Vogel. Drei Aspekte aus seiner Biografie<sup>1028</sup> werden nachfolgend vorgestellt und bezüglich ihrer möglichen Einflüsse auf Vogels „verspätete“ Ernennung zum Direktor des *DHM* hin untersucht: seine wissenschaftliche Reputation als Ernährungsfachmann und als Gesundheitsaufklärer sowie seine politische Orientierung. Die vorliegenden Quellen geben keine Begründungen für Vogels Ernennung beziehungsweise zunächst Nichternennung zum Direktor der wissenschaftlichen Abteilung. Daher kann es nur darum gehen, plausible Gründe für den Geschichtsverlauf zu extrapolieren.

Der Pädiater und Internist Vogel war 1919 zusammen mit der *Volksborngesellschaft* vom *DHM* übernommen worden.<sup>1029</sup> Vor dem Ersten Weltkrieg hatte er in München, Frankfurt am Main und Freiburg Medizin studiert und 1911 mit dem Staatsexamen abgeschlossen. Er promovierte 1912 an der Freiburger medizinischen Poliklinik bei dem Internisten und Physiologen Paul Morawitz und arbeitete danach an der Universitäts-Kinderklinik in Straßburg unter dem bekannten Kinderarzt Adalbert Czerny. Dessen Arztverständnis – nach Czerny sollte der Arzt auch als Lehrer und Erzieher seiner Patienten im Sinne der vorbeugenden Krankheitsverhütung<sup>1030</sup> wirken – sollte für die spätere professionelle Laufbahn Vogels richtungweisend sein. Czerny befasste sich intensiv mit der Ernährung und dem Stoffwechsel von Kleinkindern und den damit zusammenhängenden Krankheiten. Vogel praktizierte bis zum Kriegsbeginn als Internist und Kinderarzt.<sup>1031</sup> Nach

<sup>1026</sup> Engelhardt leitete unter anderem die Wanderausstellung *Der Mensch*.

<sup>1027</sup> Ab 1924 soll er zunächst in Reval (Tallin) dann in Dorpat (Tartu) unter anderem als Redakteur für wissenschaftliche und kulturelle Fragen der Monatsschrift „Aus deutscher Geistesarbeit“ und Mitherausgeber der Reihe „Baltisches Geistesleben“ gewirkt haben. (Vgl. <http://www.carl-schirren-gesellschaft.de/J009-Roderich-Ausstellung-2009.pdf>, abgerufen am 24.02.2012.)

<sup>1028</sup> Vgl. zu Martin Vogel: o. A.: Die wissenschaftliche Leitung des Deutschen Hygiene-Museums, in: *Blätter für Volksgesundheitspflege* 25 (1925), S. 145; Zabel, W.: Prof. Martin Vogel zum Gedenken, in: *Hippokrates* 20 (30.06.1949), Nr. 12; Vogel, Martin, in: *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre*. Hrsg.: Dr. I. Fischer, 2. & 3. unveränderte Aufl., 2. Band, Urban & Schwarzenberg, München – Berlin 1962; Ketz, H. E.: Zur Erinnerung an Prof. Dr. med. Martin Vogel – Ein Pionier auf dem Gebiet der Gesundheitserziehung, in: *Ernährungsforschung – Wissenschaft und Praxis* 22 (1977), Nr. 6, S. 173.

<sup>1029</sup> Siehe Unterkapitel 4.2.3.

<sup>1030</sup> Vgl. Adalbert Czerny: *Der Arzt als Erzieher des Kindes*, Leipzig 1908.

<sup>1031</sup> Vgl. Vogel, Martin, in: *Biographisches Lexikon*; o. A.: Die wissenschaftliche Leitung des Deutschen Hygiene-Museums, S. 145.

seinem vier Jahre andauernden Kriegsdienst konzipierte er als hauptverantwortlicher Wissenschaftler für die *Volksbornogesellschaft für medizinisch hygienische Aufklärung* Ausstellungen zu Säuglings- und Kleinkindpflege sowie zu gesetzlichen und individualhygienischen Maßnahmen zum Mutterschutz.<sup>1032</sup> Eine der ersten Tätigkeiten Vogels am *DHM* war die Organisation einer Lichtbildstelle zur Herstellung und Distribution von Lichtbildreihen und dazu gehörenden Vorträgen zu verschiedenen Themen der Gesundheitsaufklärung. Vogel zeigte sich hierbei als begabter Gestalter. 1923 übernahm er nach Otto Neustätters Ausscheiden die Leitung des *RAVB*. Aus den autobiografischen Zeugnissen seiner langjährigen Mitarbeiter Bruno Gebhard und Rudolf Neubert<sup>1033</sup> erwächst das Bild eines fähigen Wissenschaftlers und begabten, aber auch eigensinnigen Vermittlers.<sup>1034</sup> Neubert beschrieb seinen Vorgesetzten in der Rückschau als „gescheit, ehrgeizig, ein Meister der Sprache, ein Vorkämpfer für gesunde Lebensführung, ein Kenner der Ernährungsfrage.“<sup>1035</sup>

Tatsächlich veröffentlichte Vogel 1925 gemeinsam mit dem bekannten Physiologen und Chemiker Ragnar Berg das viel beachtete Buch „Die Grundlagen einer richtigen Ernährung“. Darin setzte er sich für eine naturgemäße Reform der Ernährung ein und sprach sich gegen im Sinne der Lebensreform gesundheits-schädliche Angewohnheiten aus. Sein wissenschaftlicher Mitarbeiter Bruno Gebhard (1901-1985) problematisierte Vogels Reformwillen in seinen Erinnerungen: „So fanatisch er sich für die Naturheilkunde einsetzte, so entschieden kämpfte er gegen den Alkoholismus und das Rauchen.“<sup>1036</sup> Mit seinen oft vom medizinischen Kanon abweichenden Ansichten zu Ernährungsfragen erregte er im Verlauf seiner Tätigkeit am *DHM* mehrfach den Unmut der Vereinsleitung. Vermutlich war es auch diese Haltung, die zunächst seinen Aufstieg zum leitenden wissenschaftlichen Direktor blockierte beziehungsweise verzögerte. Laut Neubert war Vogel „dem wissenschaftlichen Beirat unbequem wegen seiner Stellung zur Ernährungsfrage und zum Alkohol- und Tabakproblem.“<sup>1037</sup> Gleichwohl sprach auch viel für Vogel – nicht zuletzt seine Kenntnis und langjährige Erfahrung mit dem Ausstellungs- und Museumsbetrieb.

Nach seiner Anstellung am *DHM* beschäftigte sich Vogel um so intensiver mit der Theorie und Praxis der „Hygienischen Volksbildung“. Nach und nach profilierte er sich als Experte auf diesem Gebiet. 1925 verfasste Vogel den maßgeblichen Beitrag zur Gesundheitsaufklärung für den ersten Band des einschlägigen „Handbuchs der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge“, herausgegeben von Adolf Gottstein,

<sup>1032</sup> Siehe dazu die kleine Broschüre: Luerksen, Artur, Vogel, Martin: Merkbüchlein zur Mutter- und Säuglingspflege, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 4. Aufl. 1920.

<sup>1033</sup> Gebhard, Bruno: Im Strom und Gegenstrom: 1919-1937, Wiesbaden: Steiner 1976; Neubert, Rudolf: Mein Arztleben – Erinnerungen, Rudolfstadt: Greifenverlag 1974. Beide Autobiografien sind mit großem Abstand zu den damaligen Ereignissen geschrieben.

<sup>1034</sup> Vgl. Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 45 f.

<sup>1035</sup> Neubert, Arztleben, S. 51.

<sup>1036</sup> Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 45.

<sup>1037</sup> Neubert, Arztleben, S. 52.

Arthur Schloßmann und Ludwig Teleky.<sup>1038</sup> Hierin reflektierte er umfänglich über Methoden der Wissensvermittlung zur Förderung der „volkstümlichen Gesundheitspflege“.<sup>1039</sup> Neubert berichtete später, dass Vogel an einer Habilitation auf diesem Gebiet arbeitete, jedoch scheiterte, da ihm „die großen Professoren [...] nicht grün“ waren und seine Arbeit zurückwiesen.<sup>1040</sup> Nähere Informationen darüber, welche Professoren gemeint waren und ob es formelle Ablehnungen gab, sind nicht auffindbar. Vermutlich stellte die 1925 veröffentlichte Abhandlung zur „Hygienischen Volksbelehrung“ zumindest einen Teil seiner nicht anerkannten Habilitationsschrift dar.

Die Vereinsleitung des *DHM* bezog bei der Neubesetzung der Stelle des wissenschaftlichen Direktors auch dessen wissenschaftliche Reputation mit ein. Ohne Professorentitel war Vogels Ansehen begrenzt. Ein drittes Hindernis für seine Karriere im *DHM* stellte vermutlich Martin Vogels politische Orientierung dar. Vogel war Mitglied der Sozialdemokratischen Partei und interessierte sich zumindest in der zweiten Hälfte der 1920er Jahre sehr für die sowjetischen Reformanstrengungen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge.<sup>1041</sup> Hierfür nahm er unter anderem Kontakt mit zwei sowjetischen Gesundheitspolitikern auf. Nikolai Semaschko (1874-1949) war Volkskommissar für das russische Gesundheitswesen, Dr. Juri Straschun, leitete zu dieser Zeit die Abteilung für sanitäre Aufklärung am Volkskommissariat für Gesundheitswesen und lehrte Soziale Hygiene an der 11. Staatlichen Universität in Moskau. Straschun gab 1927 Vogels „Hygienische Volksbildung“ in Russland heraus. In der eher konservativ-liberalen Vereinsführung, die gegenüber den Kooperationspartnern auf politische Neutralität pochten, konnten Vogels linke politische Einstellungen keine Sympathie erregen.<sup>1042</sup> Aus all dem wird deutlich, dass Vogel, auch wenn einiges für ihn sprach, von Beginn an nicht die erste Wahl der Vereinsleitung für die Nachfolge Woithes sein konnte.

Dabei erkannte die Vereinsleitung Vogels Befähigung und „dessen Tätigkeit für die hygienische Volksbelehrung voll“ an und versuchte deshalb auch, ihn „dem Museum zu erhalten“.<sup>1043</sup> Zugeständnisse erschienen der Vereinsleitung wohl auch deshalb notwendig, weil sich Vogel seit Beginn des Jahres 1924 auf eine Verbesserung seiner Stellung am *DHM* drängte und sich wohl auch dessen dauerhafte wissenschaftliche Leitung zutraute. Der Vorstand gewährte ihm daraufhin in

---

<sup>1038</sup> Vogel, Martin: Hygienische Volksbildung, in: Gottstein, Adolf, Schloßmann, Arthur, Teleky, Ludwig (Hg.), Grundlagen und Methoden, Springer Verlag 1925, S. 303-391 [Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge, Bd. I]. Die Abhandlung erschien auch noch einmal als Einzelpublikation. (Vogel, Martin: Hygienische Volksbildung, Berlin: Julius Springer 1925.)

<sup>1039</sup> Vogel, Hygienische Volksbildung, S. 3.

<sup>1040</sup> Neubert, Arztleben, S. 51.

<sup>1041</sup> Sowohl Neubert als auch Zabel erwähnen Vogels Mitgliedschaft in der SPD. Seit wann diese bestand und wie genau er sich engagierte, war aus den verfügbaren Quellen nicht zu eruieren. (Vgl. Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 45; Zabel, Vogel zum Gedenken, S. 337.)

<sup>1042</sup> Beispielsweise war der Vereinsvorsitzende Blüher Fraktionsvorsitzender der DVP. (Vgl. Hermann, Bernhard Blüher, S. 115.)

<sup>1043</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 04.07.1924, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 5.

einem abgeänderten Arbeitsvertrag folgende neue Privilegien. Zukünftig solle Vogel die Dienstbezeichnung „Direktor am Deutschen Hygiene-Museum“ tragen und er wurde nach Beamtenrecht behandelt. Das heißt er wurde unkündbar und pensionsberechtigt angestellt. Er erhielt Bezüge gemäß Stufe XII, 4/5 des Reichsbesoldungsgesetzes.<sup>1044</sup> Damit war er bezüglich seiner Besoldung zum Beispiel den Oberregierungsräten auf Reichsebene und dem Direktor der Reichstagsbibliothek gleichgestellt.<sup>1045</sup> Es wurde zugleich aber auch festgelegt, dass Vogel dem zukünftigen wissenschaftlichen Direktor untergeordnet sein solle.<sup>1046</sup> Der Vorstand war also bereit, ihm bessere Konditionen für sein Verbleiben am *DHM* zuzugestehen. Man war allerdings nicht bereit, ihm dessen wissenschaftliche Oberleitung anzuvertrauen. Hierfür suchte man einen anderen Wissenschaftler.

#### *Kandidatensuche für den Posten des wissenschaftlichen Direktors*

Tatsächlich hatte Blüher wenige Tage nach Woithes Ableben Anfang Juni 1923 Hamel schriftlich um Empfehlung eines geeigneten „angesehenen Mediziners“ als Nachfolger Woithes gebeten.<sup>1047</sup> Es folgte ein fast zwei Jahre dauernder mehrstufiger Auswahlprozesses. Dabei konsultierte das *DHM* das RMI fortgesetzt. Hamel unterbreitete Vorschläge, vermittelte Kontakte und führte im Fall Prof. Reiter sogar Verhandlungen. Die Personalfrage ist ein weiteres Beispiel für die Intensivierung der Ressourcenaustauschbeziehungen zwischen dem RMI und dem *DHM*. In diesem Fall handelte es sich um das institutionell gebundene Wissen und den Einfluss des RMI. Beides nutzte das *DHM*. Das Anforderungsprofil des Museums kristallisierte sich erst in diesem Auswahlprozess heraus, und musste dabei aufgrund limitierter Ressourcen mehrmals modifiziert werden.

Der erste Kandidat für den Direktorenposten war Prof. Dr. med. Hans Reiter (1881-1963).<sup>1048</sup> Im August 1924 bat Seiring Hamel, für das RMI eine Stellungnahme zu Reiter abzugeben.<sup>1049</sup> Reiter war außerordentlicher Professor für Sozialhygiene in Rostock und 1924 am Kaiser-Wilhelm-Institut für experimentelle Therapie tätig. Der Museumsmitarbeiter Bruno Gebhard, der während seiner Studienzeit Anfang der 1920er Jahre bei Reiter ein Seminar über Soziale Hygiene gehört hatte, beschrieb ihn als zunächst liberalen, später politisch rechts orientierten, „ausgezeichnete[n] Laboratoriumsforscher“, fähigen Diagnostiker und

<sup>1044</sup> Besoldungsgruppe XII, Tafel 4 entsprach 1924 einem Grundgehalt von 5940 Reichsmark. Hinzu kamen gegebenenfalls noch Zuschläge. (Vgl. Höfe, Anton, Gast, Hubert (Hg.): Reichsbesoldungsgesetz u. Besoldungsordnungen, Berlin: Wirtschaftsverlag Arthur Sudau 7. Aufl. 1926, S.103.)

<sup>1045</sup> Vgl. ebd., S. 84 f.

<sup>1046</sup> Siehe: Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 26.06.1924, in: HStAD, 13686, 51, S. 5; Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 10.11.1924, in: HStAD, 13686, 51, S. 3; Anstellungsvertrag und Abänderungsvertrag Dr. med. Martin Vogel. 1919, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.18, P. 12-13b.

<sup>1047</sup> Vgl. 03.06.23 DHM an Hamel und 26.06.23 Blüher an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 101 f.

<sup>1048</sup> Vgl. 26.08.24, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 202-204.

<sup>1049</sup> Vgl. ebd.

zugleich „wendigen Organisator“.<sup>1050</sup> Während der Zeit des Nationalsozialismus wurde er zum Leiter des Reichsgesundheitsamtes und war damit maßgeblich in Entwurf und Umsetzung der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik eingebunden.<sup>1051</sup> Reiter hatte sich schon Anfang der 1920er Jahre für Erbbiologie und die bevölkerungspolitische Dimension der Rassenhygiene interessiert.<sup>1052</sup> Dass Reiter von der Vereinsleitung in die engere Wahl der Vereinsleitung gezogen wurde, ist aussagekräftig für die Vorstellungen von Hygiene, die die Vereinsleitung verwirklicht sehen wollte.

Reiter stand, so Paul Weindling, für eine Sozialhygiene, die ihre sozialreformerischen Impulse verloren hatte.<sup>1053</sup> Die fachliche Ausrichtung des Museums sollte nicht interventionistisch und damit „links“ sein, um politisch nicht anzuecken und damit gegebenenfalls Unterstützung zu verprellen. Reiters Berufung wurde vom RMI gutgeheißen. Die von Hamel geführten Verhandlungen scheiterten jedoch kurz vor Vertragsabschluss an Reiters zu hohen Gehaltsvorstellungen und seinen Forderungen nach erheblichen Mitteln für eine Laborausstattung, zwei Hilfskräfte und Sachmittel. Es widersprach dem Selbstverständnis des *DHM* als „Zentralinstitut zur Volksaufklärung“ erhebliche Summen in die Laborforschung zu investieren, welche nicht unmittelbar zur Erfüllung ihrer Aufgabe als Volksbildungsinstitut zugutekam. So schrieb Seiring an Hamel die Ablehnung begründend: „Forschungsarbeit ist Sache der hygienischen Institute.“<sup>1054</sup>

Wahrscheinlich aufgrund dieses Misserfolges äußerte Seiring danach präzisierte Auswahlkriterien gegenüber Hamel. So sei die Bestellung einer Leitungsperson mittlerweile gar nicht mehr so vordringlich und die Einsparungen könnten gut anderweitig benutzt werden. Seiring führte aus, dass der zwischenzeitlich angestellte Wiener Architekt Dr. Gottlieb Michael (1886-1970) in technischer Hinsicht Woithe zum Teil gut ersetzen könne. Außerdem seien organisatorische Fähigkeiten gar nicht unbedingt notwendig. Wichtiger sei es, dass der Kandidat wissenschaftlich und künstlerisch befähigt sei.<sup>1055</sup>

Im Zuge der nächsten Verhandlungsrunde wurden Prof. Dr. med. Carl Prausnitz (1876-1963), stellvertretender Direktor des Hygienischen Instituts der Universität Greifswald, Prof. Dr. med. Arthur Seitz (1881-), außerordentlicher Professor an der Universität Leipzig, Prof. Dr. med. Nötel Vorsteher der Hygienisch-Bakteriologischen Abteilung des Hygieneinstituts in Landsberg an der Warthe, und Dr. Schnell (Frankfurt)<sup>1056</sup> gebeten, sich vorzustellen. Keiner der Vier erhielt die

<sup>1050</sup> Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 19.

<sup>1051</sup> Vgl. Maitra, Robin: „... imstande und gewillt ist, dem Staate mit Höchstleistungen zu dienen!“ Hans Reiter und der Wandel der Gesundheitskonzeptionen im Spiegel der Lehr- und Handbücher der Hygiene zwischen 1920 und 1960, Husum: Matthiesen 2001.

<sup>1052</sup> Moser, Sozialhygiene und öffentliches Gesundheitswesen, S. 100 f.

<sup>1053</sup> Vgl. die Bemerkungen von Paul Weindling im Vorwort ebd., S. 8.

<sup>1054</sup> 25.09.1924, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 111172, P. 27.

<sup>1055</sup> Vgl. 08.10.1924, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 265-68.

<sup>1056</sup> In den verfügbaren Quellen war keine eindeutige Namensangabe zu Schnell auffindbar.

Vermutlich handelt es sich um den Sozialhygieniker Dr. med. Walter Schnell (1891-1960).

Stelle. Weder Nötel noch Schnell, zwei von Hamel ins Gespräch gebrachte Kandidaten, erhielten die Zustimmung des Vorstands. Schnell wurde aufgrund sich widersprechender Auskünfte verschiedener Gewährsmänner und museumsseitig unerfüllbaren Forderungen<sup>1057</sup> abgelehnt. Prausnitz schied ob seiner Forderungen nach einem Labor aus und Seitz wollte seine Hochschultätigkeit nicht aufgeben. Nachdem hiermit eine weitere Runde möglicher Nachfolger ausgeschieden war, entschied der Vorstand im Januar 1925 die Stelle nunmehr öffentlich mit voraussichtlicher Einordnung in Gehaltsgruppe XIII auszuschreiben.<sup>1058</sup>

Die daraufhin eingegangenen Rückmeldungen sandte Seiring, in komprimierter Listenform mit der Bitte um eilige Begutachtung an Hamel. Begleitend schrieb Seiring: „Die Angelegenheit muss in Ordnung gebracht werden, wenn man nicht will, dass das Museum wissenschaftlich versagt. Große Aufgaben stehen bevor, und da muss mit mir ein großzügiger Mediziner arbeiten.“<sup>1059</sup> Auf der Liste mit 21 möglichen Kandidaten<sup>1060</sup> hatte Seiring einige als besonders vielversprechend hervorgehoben und andere, darunter Weisbach und Vogel, als „II. Reihe“ gekenn-

<sup>1057</sup> Schnell forderte unter anderem eine staatliche Garantie seines Gehaltes und einen Lehrauftrag und die Dienstbezeichnung „Professor“. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 26.01.1925, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 2.)

<sup>1058</sup> Das Einstiegsgehalt betrug in dieser Stufe 13 200 Mark. Dieses stieg stufenweise bis zum Endgehalt an. Hinzu kamen Dienstalterszuschläge, Ortszuschläge und gegebenenfalls Familienzuschläge. (Vgl. Höfle/Gast: Reichsbesoldungsordnung – mit Erläuterungen, nach den Beschlüssen des Reichstages vom 16. Dezember 1920, Berlin: Wirtschaftsverlag 2. Aufl. 1921.)

<sup>1059</sup> 16.03.25, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 383.

<sup>1060</sup> Die Liste Prof. Dr. Edgar Atzler\* (1887-1938), Leiter des Kaiser-Wilhelm-Instituts für Arbeits-Physiologie Berlin, Dr. Ludwig Doppe (1873-?), Versorgungsamt der Stadt Dresden, Dr. Fritz Dithorn (1870-?) Bakteriologe am hygienisch-Bakteriologischen Institut des Hauptgesundheitsamtes der Stadt Berlin, Dr. Georg Fischer (1876-) Generaloberarzt Standort Hannover, Dr. Albrecht Fruböse, Erster Assistent am Physiologischen Institut der Universität Marburg, Dr. Wilhelm Hagen\* (1893-1982) Stadtarzt in Höchst, Dr. August Holle (1877-) Generaloberarzt Standort Gannstatt, Prof. Dr. Huntemüller\* (1878-1931), außerordentlicher Professor für Hygiene an der Universität Gießen, Prof. Dr. Arnold Japha\* (1877-1943) außerordentlicher Professor für Anthropologie an der Universität Halle, Dr. Fritz Laquer (1888-1954) Leiter einer Insulinfabrik in Holland, Dr. Müller-Voigt (1888-) Stadtmedizinalrat im Gesundheitsamt Duisburg, Prof. Dr. Nötel\* (?) Vorsteher der Hygienisch-Bakteriologischen Abteilung des Hygieneinstituts Landsberg a. W., Dr. Richard Pfreimbter (1886-?) Leiter der bakteriologischen, serologischen und gerichtlichen Abteilung des Landesgesundheitsamtes Schwerin, Dr. Oschmann (?) Stadtmedizinalrat in Erfurt, Prof. Dr. Carl Prausnitz (1876-1963), Dr. G. Seiffert\* (?) Preußisches Ministerium für soziale Fürsorge und Vorsitzender des Preuß. Landesausschusses für hygienische Volksbelehrung, Prof. Dr. Schürmann (1880-?) Oberarzt der Ruhrknappschaft in Bochum, Dr. August Scherer (1876-?) Leitender Arzt der städtischen Auskunfts- und Fürsorgestelle für Lungenkranke in Magdeburg, Dr. H. Spiekermann (1887-) Praktischer Arzt in Walheim, Kreis Aachen, Dr. Julius Thieme\*\* (1885-?) Assistent an der Universitätsklinik für Pathologie in München, Dr. Martin Vogel\*\* (1887-1947) Stellvertretender Wissenschaftlicher Leiter am DHM, Dr. Walter Weisbach\*\* (1889-) Assistent am Hygiene Institut der Universität Halle und Privatdozent für Hygiene und Bakteriologie, Soziale- und Gewerbehygiene in Halle. Die mit einem Stern markierten wurden als erste Wahl, eingeordnet, die mit zwei \*\* versehenen Personen „Für Posten II. Ordnung“ vorgesehen. Auch das Alter scheint ein Auswahlkriterium gewesen zu sein. So findet sich bei Weisbach die Notiz, dass er aufgrund seines (geringen) Alters in die Zweite Wahl einzuordnen sei. Vermutlich wollte man so sichergehen, dass der neue Direktor genügend Erfahrung mitbrachte. Allerdings war auch der in die erste Wahl sortierte Hagen noch vergleichsweise sehr jung. (Vgl. 16.03.25, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 386-89.)

zeichnet. Hamel bat, Seiring solle seine Meinung zu den Kandidaten der ersten Wahl kundgeben. Daraufhin würde dann der Vorstand nach einer persönlichen Vorstellung die letzte Entscheidung treffen.

Zwei Drittel der Bewerber, die vom *DHM* als erste Wahl bezeichnet wurden, waren Professoren. Sie lehrten Hygiene, oft in Verbindung mit Bakteriologie, Physiologie und Anthropologie. Alle waren fachlich geeignete Mediziner und als sehr gut empfohlen worden. Allerdings überschritten die Gehaltsforderungen und die geforderten Arbeitsbedingungen einiger Kandidaten (wie zum Beispiel ein Experimentallabor) das, was das *DHM* bereit war, zu zahlen beziehungsweise bereitstellen wollte, und schloss sie damit von vorneherein aus dem weiteren Bewerbungsverfahren aus.<sup>1061</sup> Zur persönlichen Vorstellung wurden vom Museumsvorstand Dr. med. Wilhelm Hagen (1893-1982) Stadtarzt in Höchst, Prof. Dr. med. Huntemüller (1878-1931) außerordentlicher Professor für Hygiene und Bakteriologie und Leiter des Instituts zur wissenschaftlichen Erforschung der Leibesübungen der Universität Gießen sowie Prof. Dr. Arnold Japha (1877-1943) außerordentlicher Professor für Anthropologie an der Universität Halle eingeladen.<sup>1062</sup> Über die Vorstellungsgespräche und Verhandlungen sind keine Angaben überliefert.<sup>1063</sup> Prof. Huntemüller wurde zusammen mit dem nachgeladenen Prof. Dr. med. Walther Weisbach (1889-1962), der Assistent am Hygiene Institut der Universität Halle und Privatdozent für Hygiene und Bakteriologie, Soziale- und Gewerbehygiene in Halle war, schließlich vom Geschäftsführenden Ausschuss dem Vorstand zur Wahl vorgeschlagen. Dieser wählte in geheimer Abstimmung am 29. Mai 1925 Weisbach zum Wissenschaftlichen Direktor des *DHM*.<sup>1064</sup>

Es lässt sich feststellen, dass für keinen der arrivierteren Kandidaten das Museum attraktiv genug war oder gemacht werden konnte. Die eigentlich von der Vereinsleitung favorisierten Bewerber Reiter, Prausnitz, Seitz, Schürmann, Japha, Hagen, Atzler und Huntemüller gehörten (bis auf Hagen und Atzler) alle in Woithes Generation und waren damit circa zehn Jahre älter als Vogel und Weisbach. Es handelte sich um habilitierte, schon erfahrene Hochschullehrer. Die am Museum angestellten oder mit ihm verbundenen zum Teil noch von Lingner herstammenden Wissenschaftler waren alle vor 1880 geboren wurden.<sup>1065</sup> Während Neustätter, Woithe und Kuhn ausgeschieden waren, nahmen die anderen, noch älteren Wissenschaftler nur mehr Beraterfunktionen wahr. Der mit Weisbach und Vogel

<sup>1061</sup> Neben Reiter stellten auch Prausnitz und Schürmann zu große Forderungen. (Vgl. 16.03.25, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 386-89.)

<sup>1062</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 20.03.1925, in: HStAD, 13686, 51, S. 1.

<sup>1063</sup> Die Informationen über den Auswahlprozess sind auch deshalb beschränkt, da die erhaltenen Protokolle meist nur Beschlüsse, aber keine Argumentationsverläufe aufzeichnen.

<sup>1064</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 22.05.1925, in: HStAD, 13686, 51, S. 1; Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 29.05.1925, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 1.

<sup>1065</sup> Die Geburtsdaten einiger bedeutender Museumsmitarbeiter und Berater: Engelhardt 1862, Galewsky 1864, Hamel 1870, Hueppe 1852, Högg 1867, Kruse 1864, Kuhn 1870, Neustätter 1870, Renk 1850, Schloßmann 1867, Spalteholz 1861, Sudhoff 1853, Thiele 1867, Woithe 1878.

einsetzende personelle Verjüngungsprozess am Museum war seitens der Vereinsleitung wahrscheinlich nicht beabsichtigt – ergab sich aber aus dem Bedingungsgefüge von verfügbaren Ressourcen und dem Bedarf des Museums. Beides war nur dadurch übereinzubringen, indem das Museum relativ junges Personal anstellte. Nach der Inflation hatte das *DHM* aufgrund der gestiegenen Nachfrage nach Ausstellungen einen steigenden Bedarf an Personal – vor allem leitendes wissenschaftliches und technisches Personal. Obwohl man hoffte, eine angesehene Kapazität vom Status eines Professors als Museumsdirektor zu gewinnen, waren die zur Verfügung stehenden materiellen und finanziellen Ressourcen des *DHM* zu gering, um eine Person mit dem gewünschten Profil anzuziehen. Das *DHM* war mithin gezwungen, auf den noch nicht arrivierten und darum bezahlbaren Wissenschaftler Weisbach aus der „II. Kandidatenreihe“ zurückzugreifen.

*Walther Weisbach (1889-1962)*

Über Weisbach ist nur wenig bekannt. Seiring hatte ihn mit Hinweis auf sein wahrscheinlich als zu gering angesehenes Alter zunächst als zweite Wahl bezeichnet. Weisbach hatte Medizin und Volkswirtschaft in Berlin, Halle und Freiburg studiert. In Freiburg wurde er 1914 promoviert und war Assistent am Hygienischen Institut. Nach vierjährigem Kriegsdienst als Truppenarzt im Ersten Weltkrieg war er zwischen 1919 und 1921 Assistent am Pathologisch-anatomischen Institut des Berliner Städtischen Krankenhauses Westend bei Prof. Dr. Max Versé und am Untersuchungsamt für ansteckende Krankheiten in Berlin-Charlottenburg bei Prof. Dr. med. Walter Oettinger.<sup>1066</sup> Ab 1920 war er außerdem als Assistent an der medizinischen Fakultät in Halle angestellt. Hier habilitierte er sich 1921 an der medizinischen Fakultät für Hygiene, Bakteriologie, soziale Hygiene, Gewerbehygiene und Immunitätswissenschaft und erhielt 1922 einen Lehrauftrag für Sozial- und Gewerbehygiene. In Halle leitete Weisbach außerdem die Staatliche Desinfektorenschule.<sup>1067</sup> Weisbach hatte bis 1925 unter anderem zu serologischen und bakteriologischen Themen, zur Zahnhygiene, zu Sport und Turnen sowie zu sozialer und Gewerbehygiene publiziert.<sup>1068</sup> Tatsächlich war er also in wissenschaftlicher Hinsicht ein ausgewiesener Experte auf dem Arbeitsgebiet des *DHM*.

Im direkten Vergleich mit Vogel erschien Weisbach der Vereinsleitung geeigneter. Weisbach hatte, obwohl zwei Jahre jünger, eine höhere wissenschaftliche Reputa-

<sup>1066</sup> Max Verse leitete die dortige Sozialhygienische Akademie, während Walter Oettinger als Kuratoriumsmitglied und Dozent wirkte.

<sup>1067</sup> Vgl. <http://www.catalogus-professorum-halensis.de/weisbachwalter.html> abgerufen am 30.04.2013, Eintrag zu Weisbach in: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre. Hrsg.: Dr. I. Fischer, 2. & 3. unveränderte Auflage, 2. Band, Urban & Schwarzenberg, München – Berlin 1962; o. A.: Die wissenschaftliche Leitung des deutschen Hygiene-Museums., S. 145.

<sup>1068</sup> Hier eine Auswahlbibliografie bis zu seiner Tätigkeit am *DHM*: Weisbach, Walter: Wassermannsche Reaktion und Ausflockungsreaktionen nach Sachs-Georgi und Meinicke im Lichte neuerer Forschung, Jena: Fischer 1921, Weisbach, Walter: Grundriss der Hygiene für Zahnärzte, Berlin: Berlinische Verlagsanstalt 1922 und Weisbach, Walter: Soziale Hygiene und Volkswirtschaft unter besonderer Berücksichtigung des Wohnungs- und Siedlungswesens, Jena: Gustav Fischer 1924.

tion und mehr Leitungserfahrung als Vogel vorzuweisen. Er war weiterhin von 1919 bis 1921 Mitglied der DVP und außerdem 1921 im reaktionären antirepublikanischen Stahlhelm, Bund der Frontsoldaten aktiv und stand damit der Vereinsleitung auch politisch wesentlich näher als Vogel.

Weisbach wurde mit einem Grundgehalt der Besoldungsgruppe XIII, Stufe 1 der Reichsbesoldungsordnung eingestellt. Dies entsprach 1925 einem Jahresgehalt von 6300 Reichsmark<sup>1069</sup> und lag damit nur wenig über den Bezügen von Vogel.<sup>1070</sup> Seine Stellung war damit im Reichsvergleich eine außerordentlich herausgehobene, den Direktoren und Ministerialräten auf Reichsebene vergleichbar. Neben den üblichen Beamtenzuschlägen wurde Weisbach ein Honorar<sup>1071</sup> gewährt, welches vermutlich der Tantiemenregelung von Seiring ähnelte,<sup>1072</sup> also leistungsabhängig funktionierte.

Nichtsdestoweniger ist Weisbachs Ernennung als Kompromisslösung zu werten, zwischen dem Wunsch, einen möglichst hoch und vielseitig qualifizierten Wissenschaftler, Organisator, Techniker zu gewinnen, und den begrenzten finanziellen Möglichkeiten des Museums. Seiring äußerte sich dazu wie folgt:

„Ich habe das Gefühl, dass Dr. Weisbach, wenn er auch nicht eine allererste Kraft ist, so doch für die Arbeiten im Hygiene-Museum sehr gut sein wird. Mit Herrn Dr. Vogel habe ich noch lange verhandelt, um eine Lösung zu finden, die es ermöglicht, ihn dem Museum zu erhalten. Augenblicklich ist er aber sehr starr und war nicht zu bewegen, sich endgültig zu entschließen.“<sup>1073</sup>

Sowohl Seiring, als auch der Vorstand erkannten Vogels Fähigkeiten an und suchten ihn, trotz der beschriebenen Hemmnisse in der Zusammenarbeit, am Museum zu halten. Eine Zwischenlösung fand sich mit der Großen Ausstellung für Gesundheit, Soziale Fürsorge und Leibesübungen in Düsseldorf. Nach kurzer Einarbeitungszeit für Weisbach, wurde Vogel im Oktober 1925 aus den Diensten des Museums nach Düsseldorf, zur Vorbereitung der *GeSoLei* auf unbestimmte Zeit beurlaubt. Dort war er als Leiter des wissenschaftlich-ausstellungstechnischen Büros zusammen mit Otto Neustätter und zuständig für fachliche Recherchen. Vogel diente weiterhin als Verbindungsmann zum *DHM*,<sup>1074</sup> denn das Museum

---

<sup>1069</sup> Vgl. Höfle/Gast, Reichsbesoldungsgesetz, S. 103.

<sup>1070</sup> Vogel erhielt Gehalt gemäß der Besoldungsgruppe XII, 4/5. Dies entsprach 1924 in der vierten Staffel einem Grundgehalt von 5940 Reichsmark. (Vgl. ebd., S. 103; Abänderungsvertrag vom 11.12.1924, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.18, P. 12-13b.

<sup>1071</sup> Vgl. Anstellungsverträge Privatdozent Dr. med. Weisbach 1925, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.19.

<sup>1072</sup> Dieser hatte eine vertraglich vereinbarte Gewinnbeteiligung. (Siehe Fußnoten 465 und 1152.)

<sup>1073</sup> 04.06.25, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 2.

<sup>1074</sup> Vogel behielt seine Stellenbezeichnung als Direktor am *DHM*. (Vgl. Vogel, Martin: Das Deutsche Hygiene-Museum auf der GESOLEI, in: Schlossman, Arthur (Hg.), *Ge-So-Lei Große Ausstellung in Düsseldorf 1926 für Gesundheitspflege Sozialfürsorge und Leibesübungen*, Düsseldorf: Verlag von L. Schwann 1927, S. 449.)

stellte der GeSoLei große Mengen Ausstellungsmaterial, insbesondere seine Kerngruppe *Der Mensch* zur Verfügung.<sup>1075</sup>

Die Frage der Beschäftigung Vogels am *DHM* blieb zunächst ungeklärt. Sie wurde durch dessen Abordnung nach Düsseldorf nur aufgeschoben. Vogels Anstellungssituation am *DHM* entschied sich erst im Zuge der Errichtung der *Hygiene-Akademie* 1926.

#### *Personalrochade Weisbach – Vogel*

Weisbachs circa einjährige Direktorenschaft an der Spitze des *DHM* war inhaltlich durch Kontinuität in der Museumsarbeit gekennzeichnet.<sup>1076</sup> Allerdings scheint er auf technischem und gestalterischen Gebiet weniger überzeugend geschweige denn innovativ gewesen zu sein. Die Erwartungen der Vereinsleitung als Museumsdirektor scheint er nicht erfüllt zu haben. Diese setzte ihn daher auf einen Posten um, der mehr seinen Fähigkeiten entsprach. Weisbach leitete ab Frühjahr 1926 den Aufbau der *Hygiene-Akademie*. Im Herbst wurde er ihr Direktor und füllte diese Stellung in den folgenden Jahren zur Befriedigung der Vereinsleitung aus.

Die ehemalige Stellung Weisbachs als Direktor des *Deutschen Hygiene-Museums* übernahm Ende 1926 Martin Vogel. Dieser wurde Mitte des Jahres aus seiner „Ausweichstellung“ bei der *GeSoLei* vom Vorstand als neuer wissenschaftlicher Direktor des *DHM* zurückgeholt.<sup>1077</sup> Die Vorstandsmitglieder und Seiring müssen hier hart verhandelt haben. Vogel erhielt lediglich ein Gehalt der Besoldungsgruppe XII, Stufe 5. Damit zog er aufgrund seines Dienstaltes zwar mit Weisbach gleich. Dieser war jedoch in die höhere Gruppe XIII eingeordnet und sein Gehalt stieg damit verhältnismäßig schneller an als das Vogels.

Im Nachhinein stellte es Seiring so dar, als hätten erst Vogels in Düsseldorf gewonnene Erfahrungen den Vorstand dazu bewogen, ihm die Stellung als Direktor zu geben.<sup>1078</sup> Dies entsprach wohl kaum den Tatsachen, denn ohne ebenjene Fähigkeiten hätte Vogel gar nicht erst in Düsseldorf tätig sein können. Im Gegenteil handelte es sich dabei wohl eher darum, den Austausch von Weisbach und Seiring zu begründen und im Nachhinein zu rechtfertigen, warum man den erst in die

<sup>1075</sup> Der Vorstand hatte im Juni 1925 unter anderem zugestimmt, dass das *DHM* wesentliche Teile der Ausstellungsabteilung Soziale Fürsorge in Zusammenarbeit mit der *Arbeitsgemeinschaft der sozialhygienischen Reichsfachverbände* gestalten würde. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 26.06.1925, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 1.)

<sup>1076</sup> Seine wenigen aus dieser Zeit erhaltenen Äußerungen zur Zukunft des Museums standen ganz in der Tradition früherer Richtlinien und Programme wie zum Beispiel von Woithe. (Vgl. zum Beispiel: Weisbach, Walter: Das Deutsche Hygiene-Museum im Dienste der Volksgesundheit, in: Blätter für Volksgesundheitspflege 26 (1926), Nr. 5, S. 80-81.)

<sup>1077</sup> In seinem geänderten Anstellungsvertrag vom 23.12.1926 (wirksam ab 01.12.1926) erhielt er die Dienstbezeichnung „Direktor des Deutschen Hygiene-Museums“. Es wurde jedoch vertraglich festgehalten, dass sich der Vorstand die Anstellung weiterer Direktoren vorbehält. (Vgl. Anstellungsvertrag und Abänderungsvertrag Dr. med. Martin Vogel, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.18, P. 14-17.)

<sup>1078</sup> Vgl. Seiring, Georg: Das Deutsche Hygiene-Museum in der Nachkriegszeit, in: Der Hygienische Wegweiser 2 (1927), Nr. 1, S. 28.

zweite Reihe gestellten Vogel nun doch angestellt hatte. Dieser erschien wohl trotz seiner oben geschilderten „Nachteile“ der Vereinsleitung als der kompetenteste und dabei gehaltsmäßig noch günstige Kandidat.<sup>1079</sup> Vogel stand außerdem für Kontinuität, denn er benötigte keine Einarbeitungszeit und konnte umfangreiche gestalterische und technische Erfahrungen im Ausstellungs- und Museumsbereich vorweisen. Insbesondere Letzteres war wichtig, da im Zuge des sich abzeichnenden Museumsneubaus die aufwendige Neubearbeitung der Dauerausstellung anstand. Ein abermaliges „Experiment“ wollte man unter diesen Vorzeichen wohl nicht riskieren.

Weisbach leitete die *Hygiene-Akademie* bis März 1934, als er nach § 6 des „Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ mit Verweis auf seine jüdischen Herkunft entlassen wurde.<sup>1080</sup> Wenig später wurde die *Hygiene-Akademie* im Zuge der Ausrichtung auf den Nationalsozialistischen Staat zur Staatsakademie für Rassenhygiene umgewandelt.

### 5.1.2 Die *Hygiene-Akademie* unter Walter Weisbach

Die *Hygiene-Akademie* ist bisher kaum erforscht. Ulrich Schubert behandelt die *Hygiene-Akademie* in seiner Dissertation nur unzureichend.<sup>1081</sup> Seiner These, dass sich die Gründungsidee der *Hygiene-Akademie* im Wesentlichen aus einem neuen Anspruch des *DHM* auf Reichsgeltung ableitete<sup>1082</sup> und als Alternative zu einer lokalen Kooperation mit der Volkshochschule zu verstehen ist, wird hier widersprochen. Die Idee zu einer derartigen Fortbildungseinrichtung war schon in der „Denkschrift“ Lingners von 1912 enthalten.<sup>1083</sup> Einer mehr als kleinschrittigen Umsetzung diesen Teiles des Lingnerischen Plans hatten bis zu diesem Zeitpunkt, der Erste Weltkrieg, die wirtschaftlichen Krisen der zwanziger Jahre und die Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit Philalethes Kuhn entgegenstanden. Im Übrigen lud auch das *DHM* die sächsischen Volkshochschulen ein, an der *Hygiene-Akademie* mitzuwirken und einen Vertreter ins Kuratorium der *Hygiene-Akademie*

---

<sup>1079</sup> Im Gegensatz zu Weisbach, der Gehaltsklasse XIII (Reichsbesoldungsordnung) erhielt, wurde Vogel nur die Klasse XII zugebilligt. Erst ab Eröffnung des Museums sollte in die Klasse XIII aufsteigen. (Vgl. Anstellungsverträge Privatdozent Dr. med. Weisbach 1925, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.19; Anstellungsvertrag und Abänderungsvertrag Dr. med. Martin Vogel, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.18.)

<sup>1080</sup> Obwohl das Gesetz schon ab Mai 1933 im Vorstand diskutiert wurde, wurde Weisbach erst zu Ende März 1934 gekündigt. Einerseits musste man sich im Museum zunächst über die Anwendbarkeit des Gesetzes rückversichern, andererseits ist es auch nicht unwahrscheinlich, dass seine Kriegsteilnahme als Frontkämpfer und seiner zeitweiligen Mitgliedschaft im Stahlhelm seine Schonung bewirkte.

<sup>1081</sup> Schubert nennt hauptsächlich einige Rahmendaten zu ihrer Gründung. (Vgl. Schubert, Vorgeschichte, S. 161 f.)

<sup>1082</sup> „Um diesem neuen Rang zu entsprechen und trotzdem der hygienischen Volksaufklärung im Territorium gerecht zu werden, entwickelt man die Idee der Gründung einer Hygiene-Akademie“. (Ebd., S. 161.)

<sup>1083</sup> Vgl. Lingner, Denkschrift, S. 7 f.

zu entsenden.<sup>1084</sup> Stattdessen ist die Entstehung der *Hygiene-Akademie* 1926 als ein Resultat eines günstigen Zusammentreffens von mehreren museumsinternen und externen Faktoren zu sehen.

Ausgangspunkt war die von Lingner herrührende Idee, dem Museum eine „Hygiene-Schule“ oder „Hygiene-Akademie“ anzugliedern. Weiterhin hatte man Mitte der zwanziger Jahre mit den sozialhygienischen Akademien Preußens einige schon realisierte Vorbilder, die Orientierung boten. Ferner eröffnete sich 1926 mit der Neubesetzung des Lehrstuhls für Hygiene an der Technischen Hochschule neuer Verhandlungsspielraum, was Dozenten anbelangte. Und zu guter Letzt hatte sich nach einem Jahr Amtszeit herausgestellt, dass der „neue“ Direktor Weisbach die Erwartungen des Vorstandes an den Direktor des Museums wohl nur mäßig erfüllte und jedenfalls die Stelle eines Akademie-Direktors wesentlich besser würde ausfüllen können. Mit seiner Wegbenennung zur Akademie wurde schließlich Martin Vogel 1926 anstelle von Weisbach doch noch zum Wissenschaftlichen Direktor des *DHM* berufen.

Den Plan zur Errichtung einer Fortbildungseinrichtung für gesundheitsfürsorgerechtlich tätiges Personal äußerte Lingner erstmals in seiner „Denkschrift“ von 1912. Dort schrieb er, eine Aufgabe des zu gründenden National-Hygiene-Museums solle es sein, Kurse, „wissenschaftliche Vorträge und Demonstrationen für Fachleute [zu] organisieren“. Ärzten, Verwaltungsbeamten, Ingenieuren, Architekten, Lehrern und Industriellen, die genötigt seien, „sich eingehend mit hygienischen Dingen zu beschäftigen“, solle es die „Gelegenheit biete[n], sich diese Kenntnisse in wenigen Tagen anzueignen.“<sup>1085</sup> Lingner betonte den lokalen Nutzen solcher Kurse für die Beamtschaft des Landes und Stadtverwaltungen. Als Dozenten sollten die Wissenschaftler des Museums und der Technischen Hochschule sowie andere Dresdner Wissenschaftler fungieren.<sup>1086</sup>

Das *DHM* hatte bis 1926 nur einen einzigen Lehrgang veranstaltet und zwar Vogels Lehrgang für hygienische Volksbildung im Juni 1924. Als Anfang 1926 Neubesetzung des Lehrstuhls für Hygiene der Technischen Hochschule, Dresden anstand, wurde es möglich, Lingners Idee einen neuen Impuls zu geben. Die

---

<sup>1084</sup> Die von Schubert als Beleg für seine Vermutung angeführten Textstellen im Protokoll des geschäftsführenden Ausschuss stehen im Zusammenhang mit einer Kooperationsanfrage der Dresdner Volkshochschule. Diese äußerte den Wunsch „in engste Beziehungen zum Deutschen Hygiene-Museum zu treten und auch räumlich im anschließenden Gebäudeteil untergebracht zu werden.“ (Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 15.06.1926, in: HStAD, 13686, 51, S. 1 f.) Der Geschäftsführende Ausschuss „war aber der Meinung, dass das Tätigkeitsfeld des Museums sich nicht auf örtliche Organisationen beschränken dürfe, sondern die Zusammenarbeit tunlichst mit Reichsorganisationen und Internationalen Organisationen erfolge. Die Zusammenarbeit mit der Dresdner Volkshochschule soll den bisherigen Rahmen nicht übersteigen.“ (Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 15.06.1926, in: HStAD, 13686, 51, S. 2.) Daraus eine Ablehnung der Kooperation mit der Volkshochschule zu schließen, geht fehl. Denn darin drückte sich der Wunsch aus, mit allen relevanten Akteuren zu kooperieren.

<sup>1085</sup> Lingner, Denkschrift, S. 7.

<sup>1086</sup> Vgl. Lingner, Denkschrift, S. 7 f.

Vereinsleitung des *DHM* beeinflusste wie schon zuvor die Berufungsverhandlungen. Philalethes Kuhn, seit 1920 Lehrstuhlinhaber für Hygiene an der Technischen Hochschule in Dresden, folgte am 1. April 1926 einem Ruf als ordentlicher Professor für Hygiene und Direktor des Hygienischen Instituts nach Gießen. Das *DHM* und die *Lingner-Stiftung* hatten 1919/20 maßgeblichen Einfluss auf dessen Berufung nach Dresden genommen. Denn als Nachfolger von Prof. Dr. Friedrich Georg Renk (1850-1928) und zukünftiger Direktor des Hygiene-Instituts sollte der neue Lehrstuhlinhaber in Teilzeit auch als Kurator für das *DHM* tätig sein.<sup>1087</sup> Die Zusammenarbeit zwischen dem *DHM* und Kuhn zerbrach jedoch 1922. Damit war auch die für eine derartige Fortbildungsstätte notwendige Bedingung einer engen Zusammenarbeit mit der Hochschule nicht mehr gegeben.

Als klar wurde, dass der Lehrstuhl für Hygiene erneut vakant würde suchte das *DHM* seine eigenen Pläne für eine Hygiene-Akademie nun von vornherein mit dem Lehrstuhl zu verknüpfen. Der Vereinsvorsitzende Blüher sprach dafür im Sächsischen Ministerium für Volksbildung vor.<sup>1088</sup> Der Lehrstuhl wurde mit Prof. Dr. med. Karl Süpfle (1880-1942),<sup>1089</sup> einem für das *DHM* passenden Partner, besetzt. Der Hygieniker und Bakteriologe unterstützte die *Hygiene-Akademie* in den folgenden Jahren als Kuratoriumsmitglied und Referent. Süpfle brachte hierfür die entsprechende Erfahrung mit. Während seiner Tätigkeit an der Münchner Universität hatte er den Aufbau des dortigen tierhygienischen Instituts geleitet. Dieses eröffnete 1923 und bot unter anderem Fortbildungen für Veterinärmediziner in Fragen der Hygiene an.

Nach seiner Berufung nahm Süpfle als Vorstandsmitglied und Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates des *DHM* an der Museumsarbeit teil. Die Kooperation mit ihm eröffnete dem Museum neue Möglichkeiten denn Süpfle war sehr gut mit anderen medizinisch-hygienisch arbeitenden Stellen vernetzt. So war er als Leiter des hygienischen Instituts der Technischen Hochschule zugleich Direktor der Sächsischen Staatlichen Landesstelle für öffentliche Gesundheitspflege, zu der auch die Staatliche Desinfektorenschule gehörte. Außerdem war er Mitglied im Landesgesundheitsamt und Mitglied der Akademie für ärztliche Fortbildung in Dresden.<sup>1090</sup> Mit den Dozenten dieser beiden Bildungseinrichtungen erschloss sich dem *DHM*

<sup>1087</sup> Seiring berichtete: „Der Lehrstuhl sei auf Grund gemeinsamen Vorgehens des Deutschen Hygiene-Museums und der Lingner-Stiftung eigens für Kuhn geschaffen worden, und es liege im Interesse des Museums, bei der Neubesetzung gutachterlich gehört zu werden“. (Seiring, Georg in: Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 12.02.1926, in: HStAD, 13686, 51, S. 1.)

<sup>1088</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 12.02.1926, in: HStAD, 13686, 51, S. 2.

<sup>1089</sup> Süpfle hatte sich 1908 in Freiburg für Hygiene und Bakteriologie habilitiert und wurde danach Assistent bei Max von Gruber an der Universität München. Dort beschäftigte er sich unter anderem mit immunologischen und tierhygienischen Studien. Süpfles Nachlass befindet sich im HStAD Dresden unter der Bestandsnummer 13691. Zur Biografie Süpfles siehe: Schwarz, C. L.: Prof. Karl Süpfle, in: Gesundheits-Ingenieur 65 (1942), S. 4-5; Hoffmann, P.: Karl Süpfle zum Gedächtnis, in: Berliner und Münchner Tierärztlichen Wochenschrift 8 (1942), S. 343-344.

<sup>1090</sup> Vgl. Findbuch zum Nachlass von Karl Süpfle, in: HStAD, 13691.

umfangreiche Erfahrung im Bereich der medizinischen Erwachsenenbildung und die Chance, deren personelle Ressourcen auch für die Vortragstätigkeit an der *Hygiene-Akademie* zu gewinnen.

#### Organisation der Hygiene-Akademie

Vor diesem Hintergrund beauftragte der Geschäftsführende Ausschuss Anfang 1926 Weisbach, in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Ausschuss des *DHM*, Pläne für eine Hygiene-Akademie auszuarbeiten. Weisbach war erfahren in der Organisation und Leitung von derartigen Fortbildungseinrichtungen, hatte er doch in Jena die Desinfektorenschule geleitet. Der Geschäftsführende Ausschuss vertrat die „Ansicht, dass der Wiedereintritt von Dr. Vogel in das Museum zu begrüßen und seine Tätigkeit besonders musealtechnisch erwünscht sei, während für Dr. Weisbach mehr die akademische Tätigkeit in Betracht käme.“<sup>1091</sup> Weisbach wurde im Sommer 1926 zum Direktor der *Hygiene-Akademie* bestimmt.<sup>1092</sup> Hierdurch war der Posten des Wissenschaftlichen Direktors wieder unbesetzt. Diesen erhielt nach intensiven Verhandlungen mit der Vereinsleitung nun Martin Vogel.<sup>1093</sup>

Die *Hygiene-Akademie* nahm am 1. Oktober 1926 ihre Arbeit auf. Als inhaltliche und organisatorische Vorbilder führte Seiring die sozialhygienischen Akademien in Düsseldorf, Breslau und Berlin-Charlottenburg an.<sup>1094</sup> Laut dem Historiker Wolfgang Woelk sind ihre Gründungen als Antwort zu verstehen auf die dringend benötigte sozialhygienische Expertise vor allem auf kommunalärztlicher Ebene und dem langwierigen Institutionalisierungsprozess der Sozialhygiene an den deutschen Universitäten.<sup>1095</sup> Woelk zitiert dementsprechend Ludwig Teleky (1872-1957), dass es erst dank der Akademien möglich gewesen sei, angehenden Ärzten in Preußen flächendeckend eine Zusatzausbildung in sozialhygienischen Fragen zu vermitteln, wie es die Universitäten nicht hatten leisten können, die aber im öffentlichen Gesundheitsdienst gebraucht und zunehmend gefordert wurde. Seit 1920 veranstaltete die *Westdeutsche Sozialhygienische Akademie* in Düsseldorf viermonatige Ausbildungskurse für zukünftige Fürsorgeärzte und Kreisärzte auf

<sup>1091</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 15.06.1926, in: HStAD, 13686, 51.

<sup>1092</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 15.06.1926, in: HStAD, 13686, 51, S. 3.

<sup>1093</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 20.03.1926, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 2.

<sup>1094</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 12.02.1926, in: HStAD, 13686, 51, S. 2.

<sup>1095</sup> So schreibt Woelk: „Aufgabe der geplanten sozialhygienischen Akademien sollte es sein, jenes Defizit aufzufangen, dass sich zwischen den Anforderungen in der kommunalen Gesundheitsversorgung und -fürsorge und der Ausbildung der dort tätigen Ärzte aufgetan hatte.“ (Woelk, Wolfgang: Die Westdeutsche Sozialhygienische Akademie in Düsseldorf von 1920-1933. Aspekte ihrer Geschichte, in: (Hg.), Ludwig Teleky und die Westdeutsche Sozialhygienische Akademie – Arbeiten für eine Soziale Medizin (1903-1939), Düsseldorf: Akademie für öffentliches Gesundheitswesen 1999, S. 58, vgl. auch 55-57.)

dem Feld der Sozialhygiene.<sup>1096</sup> Diese wurden mit einem Examen abgeschlossen. Weiterhin organisierte die Akademie Vorträge und Fortbildungsveranstaltungen für bereits im Dienst stehende Ärzte und andere staatliche Medizinalbeamte. Die Planung und Durchführung der Akademie wurde zentral durch die preußische Gesundheitsverwaltung gefördert und finanziell unterstützt. Insbesondere der bekannte Sozialhygieniker Adolf Gottstein (1857-1941) setzte sich als Ministerialdirektor im Preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt für die Sozialhygienischen Akademien ein.

In Dresden existierte die Akademie für ärztliche Fortbildung, sich jedoch auf streng medizinische Fragen und die Ärztefortbildung beschränkte. Süpfle war leitendes Mitglied. Eine zu Preußen vergleichbare Ausbildungsstruktur im Bereich Sozialhygiene für Berufsgruppen jenseits der Ärzteschaft fehlte in Sachsen. Die Aufgaben der *Hygiene-Akademie* wurden wie folgt definiert: „Die Lehrtätigkeit der Akademie erstreckt sich auf die Ausbildung und Fortbildung von Lehrern, Lehrerinnen, staatlichen und kommunalen Wohlfahrts- und Fürsorgeärzten und -beamten, sowie allen Angehörigen der freien Gesundheits- und Wohlfahrtspflege.“<sup>1097</sup> Ein formeller strukturierter Fort- beziehungsweise Ausbildungsgang für Ärzte in diesem Bereich wie beispielsweise in Düsseldorf wurde in Dresden jedoch nicht geschaffen. Ein Hindernis mag gewesen sein, dass Süpfle der Sozialhygiene skeptisch und einer sozialhygienischen Ausbildung von Ärzten ablehnend gegenüberstand. Generell wurde im Verlauf der 1920er Jahre, immer mehr Kritik vonseiten staatlicher Medizinalbeamter gegenüber der tendenziell als politisch „links“ verrufenen Sozialhygiene laut. Auch standen nunmehr sogar ehemalige Befürworter wie Arthur Schloßmann der seiner Meinung nach allzu konzentrierten und hastig dargebrachten Ausbildung an den Akademien skeptisch gegenüber. Man tendierte dazu, diese in universitätsnahe Institute zu verlagern oder sogar gänzlich einzustellen.<sup>1098</sup>

Entsprechend bot die Dresdner *Hygiene-Akademie* von Beginn an wesentlich kürzere Lehrgänge und Vorträge zu verschiedenen Einzelthemen an. Sie war weiterhin auch nicht ausschließlich sozialhygienisch ausgerichtet. Dies deckte sich mit der grundsätzlich betont neutral gehaltenen sozialpolitischen Ausrichtung des *DHM*. Damit wollte man alle beteiligten Partnern gerecht werden.

Die *Hygiene-Akademie* in Dresden gliederte sich organisatorisch, ähnlich wie die Düsseldorfer Akademie, in ein beratendes Kuratorium und einen Arbeitsausschuss.

<sup>1096</sup> Woelk schreibt: „Der Unterricht umfasste die Gebiete: Theorie und Praxis der Sozialhygiene; Volkswirtschaftslehre, Sozialpolitik, Sozialversicherung; Statistik und Bevölkerungspolitik; Biometrie; Soziale Pathologie; Gesundheitsfürsorge; Krankenfürsorge; Soziale Gesetze; Standesorganisation.“ (Woelk, Westdeutsche Sozialhygienische Akademie, S. 63.) Vgl. hierzu auch: Stürzbecher, Manfred: Von der Sozialhygienischen Akademie zur Staatsakademie des öffentlichen Gesundheitsdienstes (1920-1944), in: Berliner Ärzteblatt 82 (1969), Nr. 17; Voß, Karin: Die Geschichte der Sozialhygienischen Akademie in Düsseldorf (1920-1933), März 1997 (unveröffentlichte Staatsarbeit).

<sup>1097</sup> o. A.: Die Hygiene-Akademie Dresden, in: Der Hygienische Wegweiser 2 (1927), Nr. 1, S. 28.

<sup>1098</sup> Vgl. Woelk, Westdeutsche Sozialhygienische Akademie, S. 64.

Das Kuratorium setzte sich zusammen aus vier Vertretern des *DHM*, vier Vertretern des Sächsischen Staats und vier Vertretern der Stadt Dresden. Des Weiteren ergänzten das Kuratorium jeweils ein Vertreter der Technischen Hochschule, der Akademie für ärztliche Fortbildung, des Verbandes der sächsischen Volkshochschulen, ein Dozenten aus dem Lehrkörper der *Hygiene-Akademie*, des Verbandes der Krankenkassen, der Ärzteschaft und der Landesversicherungsanstalt. Für eine extensive Vernetzung war also gesorgt. Aus fünf Vertretern des Kuratoriums wurde ein Arbeitsausschuss gebildet, der, geführt von Weisbach, Entscheidungen über konkrete Maßnahmen traf. Weisbach hatte Sitz und Stimme in beiden Gremien. Wahrscheinlich waren im Wesentlichen drei Gründe für diese Leitungsstruktur konstitutiv. Erstens wollte man sich durch diese Zusammensetzung des Kuratoriums politische Unterstützung sichern. Zweitens wurden so schon existierende, ähnliche oder parallel laufende Initiativen gebündelt. Drittens konnte man so die Expertisen der unterschiedlichen Vertreter für die Akademie nutzbar machen.

Zum 1. Januar 1929 wurde der *Hygiene-Akademie* zusätzlich die Lichtbildstelle organisatorisch unterstellt. Damit entlastete der Vorstand Martin Vogel, der von der Vorbereitung der Dauerausstellung stark beansprucht war. Auch straffte die Vereinsleitung dadurch die interne Organisation, indem in engem Zusammenhang stehende Museumsteile unter eine gemeinsame Führung gestellt wurden. Die Lichtbildstelle verlieh Lichtbildvorträge und begleitendes Material. Zu diesem Zeitpunkt bot die Lichtbildstelle etwa 70 Lichtbildreihen zu Themen wie Bau und Funktion des menschlichen Körpers, Hygiene auf dem Lande, Hygiene im täglichen Leben, Leibesübungen, Mund- und Zahnpflege, Säuglingspflege, Schulgesundheitspflege, Sozialfürsorge, etc. Hinzu kam 1929 eine wissenschaftliche Auskunftsstelle, die kostenfrei Anfragen zu hygienischen Themen beantwortete. Sie ging später im Internationalen Gesundheitsdienst auf.

Die Finanzierung der *Hygiene-Akademie* erfolgte im Wesentlichen durch Zuwendungen der öffentlichen Hand, Zuschüsse der Wohlfahrtsträger und Teilnahmegebühren. Für dieses Finanzierungsmodell waren wahrscheinlich die sozialhygienischen Akademien in Preußen vorbildlich.<sup>1099</sup> Regelmäßige Zuschüsse erhielt die *Hygiene-Akademie* vom sächsischen Staat, von der Stadt Dresden, von der Landesversicherungsanstalt Sachsen und dem Landesverband Sächsischer Krankenkassen. Deren Mittel flossen jedoch nahezu ausschließlich in die Veranstaltung von Lehrgängen und Vorträgen in Sachsen. Bei Veranstaltungen außerhalb Sachsens wurden die Kosten durch Mittel von Kooperationspartnern (Landesversicherungsanstalten oder Krankenkassen) oder durch Teilnahmebeiträge gedeckt. 1929 klagte Weisbach jedoch über zu geringe finanzielle Ausstattung, die das weitere Wachstum der *Hygiene-Akademie* verhindere:

---

<sup>1099</sup> Vgl. ebd., S. 61.

„Mit Rücksicht auf den immer weiteren Ausbau der Lehrtätigkeit inner- und außerhalb Sachsens und auf die erheblichen Kosten, die durch die Herbeirufung auswärtiger und ausländischer Vortragender verursacht werden, wäre eine – wenn auch vorläufig nur mäßige – Erhöhung der Zuschüsse aus öffentlichen Mitteln dringend erwünscht.“<sup>1100</sup>

Dies kam aufgrund der Weltwirtschaftskrise und der damit zusammenhängenden Sparmaßnahmen in den öffentlichen Haushalten und bei den Wohlfahrtsträgern jedoch nicht zustande.

#### *Veranstaltungen und Inhalte der Hygiene-Akademie*

Die Akademie hatte ihre Geschäftsräume innerhalb des Museums. Ihr standen die Lehrmittel und die Bibliothek des Museums als Infrastruktur zur Verfügung.<sup>1101</sup> Die Kurse und Vorträge fanden überwiegend in Dresden, meistens in den Räumen des *DHM* auf der Zirkusstraße beziehungsweise ab 1930 in den extra dafür eingerichteten Kursräumen im Neubau statt.

Ab 1927 entfaltete die *Hygiene-Akademie* rasch ein breites Repertoire von Kursen und Vorträgen. Diese wurden jeweils für bestimmte Zielgruppen ausgerichtet. Je nach Thema handelte es sich um Mischungen von Vorträgen und praktischen Übungen (darunter auch Turnen, Sport, Gymnastik, Spiele). Die Kurse dauerten von wenigen Tagen bis hin zu mehreren Wochen. Wenn die Lehrgänge im Zusammenhang mit Ausstellungen des Museums stattfanden, wurden Ausstellungsbesuche in das Programm eingebunden. Dabei lernten die Teilnehmer immer auch an und mit den Lehrmaterialien des Museums (Lichtbilder, Schautafeln, Objekte, Modelle und Präparate). Insbesondere wurden die Teilnehmer auch auf die Möglichkeiten der Lehrmittelverwendung in ihrer eigenen Arbeit hingewiesen. Somit warb die Tätigkeit der *Hygiene-Akademie* auch für die *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf*.

Die Tätigkeitsberichte zeigen,<sup>1102</sup> dass die Anzahl der veranstalteten Kurse und Vorträge bis 1930 erheblich anstieg. Im Zeitraum von Frühjahr 1927 bis Frühjahr 1928 fanden 24 Lehrgänge und 8 Vorträge mit mindestens 2120 Teilnehmern statt.<sup>1103</sup> 1928/29 wurden schon 38 Lehrgänge und 9 Vorträge mit insgesamt etwa 4300 Teilnehmern durchgeführt.<sup>1104</sup> Dies steigerte sich 1929/30 auf 43 Lehrgänge mit circa 4000 Teilnehmern, 37 Vorträge mit etwa 10 000 Zuhörern, 64 ärztliche Kurzvorträge, 52 ärztliche Rundfunkvorträge und 11 Studienreisen.<sup>1105</sup> 1930/31

---

<sup>1100</sup> Weisbach, Walter: Jahresbericht der Hygiene-Akademie Dresden – für die Zeit vom 1. April 1928 bis 31. März 1929, in: *Der Hygienische Wegweiser* 4 (1929), Nr. 6, S. 181.

<sup>1101</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 17.06.1926, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 2 f.

<sup>1102</sup> Die Inhalte der Vorträge und Kurse der Hygiene-Akademie zu untersuchen, würde eine eigene Untersuchung erfordern, die an dieser Stelle nicht geleistet werden kann. Stattdessen gebe ich nachfolgend einige Rahmendaten aus den Tätigkeitsberichten wieder und beschränke ich mich auf einen Themenüberblick anhand der Titel.

<sup>1103</sup> Vgl. Weisbach, Walter: Bericht über die Tätigkeit der Hygiene-Akademie Dresden während des Jahres 1927/28, in: *Der Hygienische Wegweiser* 3 (1928), Nr. 5, S. 163.

<sup>1104</sup> Vgl. Weisbach, Jahresbericht der Hygiene-Akademie Dresden – für die Zeit vom 1. April 1928 bis 31. März 1929, S. 178 f.

<sup>1105</sup> Vgl. Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1930. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 11.

begann auch die *Hygiene-Akademie* unter der Wirtschaftskrise zu leiden und konnte daher weniger Kurse und Vorträge veranstalten und Teilnehmer verzeichnen.<sup>1106</sup> Im Zusammenhang mit der *II. Internationalen Hygiene-Ausstellung 1930/31* wurde eine besonders große Anzahl von Veranstaltungen in Dresden abgehalten.

Als einer der ersten Lehrgänge fand Anfang 1927 ein Überblickskurs über Gesundheits- und Wohlfahrtspflege für Lehrer statt. Es folgten Kurse für die Haus- und Privatpflege, über den Schutz vor ansteckenden Krankheiten, Lehrgänge für Fürsorgeärzte zur „Krüppelfürsorge“, Lehrgänge über *Erste Hilfe im Haushalt, im Kleinbetrieb, im Straßenverkehr und auf Ausflügen* gerichtet an Frauen und Mädchen, weiterhin Säuglingspflegekurse für junge Mädchen und Mütter und ein Lehrgang über *Krankhafte Seelenzustände Jugendlicher und deren Betreuung* für Wohlfahrtsbeamte und -beamtinnen und Angehörige der freien Wohlfahrtspflege. Außerdem wurde ein sechstägiger Fortbildungslehrgang für Oberinnen und Schwestern in leitender Stellung angeboten. Dieser erfreute sich so großen Zuspruchs, dass er in der Folge jährlich wiederholt wurde. Unterstützt wurde er von Prof. Dr. phil. Richard Seyfert (1862-1940), Direktor des Pädagogischen Instituts der Technischen Hochschule. Der Pädagoge und Politiker hatte das Museum schon bei früherer Gelegenheit mit seinem politischen Einfluss unterstützt. Er war von 1908-18 Landtagsabgeordneter für die Nationalliberale Partei und von 1919-1929 für die DDP. Nun hielt er als Pädagoge Vorträge zu Schwestererziehung und Schwesternunterricht.<sup>1107</sup> Seyfert ist ein Beispiel für die enge Zusammenarbeit der *Hygiene-Akademie* mit den sächsischen Hochschulen. An der Akademie wirkten Universitäts- und Hochschullehrer, staatliche und kommunale Verwaltungsbeamte des Wohlfahrts- und Fürsorgewesens sowie praktische Ärzte und Pädagogen.<sup>1108</sup> Auch Weisbach selbst hielt immer wieder Vorträge. Somit gehörten sowohl Praktiker als auch ausgewiesene Wissenschaftler zum Lehrkörper.

Über die Kursinhalte und deren Verlauf ist jenseits des Titels<sup>1109</sup> zumeist nur wenig bekannt.<sup>1110</sup> Die meisten Teilnehmer stammten aus Sachsen, auch wenn der

<sup>1106</sup> Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1931. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 14 f.

<sup>1107</sup> Siehe hierzu: Seyfert, Richard: Pädagogisches in der Ausbildung der Schwester, in: Der Hygienische Wegweiser 2 (1927), Nr. 3, S. 68-84.

<sup>1108</sup> Vgl. Weisbach, Walter: Die Hygiene-Akademie Dresden, in: Der Hygienische Wegweiser 2 (1927), Nr. 3, S. 67.

<sup>1109</sup> Allein in den Geschäftsjahren 1927/28 und 1928/29 wurden folgende Lehrgänge abgehalten: mehrere Kurse für Lehrer über *Gesundheits- und Wohlfahrtspflege*, ein Fortbildungslehrgang für Lehrer und Turnlehrer über *Schule und körperliche Erziehung*, ein Lehrgang *Erste Hilfe bei Unfällen im Haushalt bis zum Eintreffen des Arztes*, Kurse zu *Säuglings- und Kleinkinderpflege* sowie *Gesundheitspflege der Frau*, ein Fortbildungslehrgang für approbierte Zahnärzte über *Soziale Zahnheilkunde mit besonderer Berücksichtigung der Schulzahnpflege*, weiterhin ein Fortbildungslehrgang für Berufs- und Gewerbeschullehrer und Lehrerinnen über *Gewerbehygiene im Bau-, Metall- und Holzgewerbe*. Hinzu kamen Lehrgänge zu Themen wie die *Gesundheitspflege bei primitiven Völkern*, eine Vortragsreihe über *Bau und Verrichtungen des menschlichen Körpers* für Angehörige von Körperbildungsschulen, ein Fortbildungslehrgang für Richter, Staatsanwälte,

Anteil von Teilnehmern aus anderen Bundesländern im Laufe der Jahre zunahm. Bei stark nachgefragten Themen, wie Säuglings- und Kleinkinderpflege, Gesundheitspflege der Frau, Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten oder Erste Hilfe bei Unfällen und Zahnpflege wurden Lehrgänge mehrere Jahre in Folge abgehalten. Ab 1928 führte die Akademie Lehrgänge für Lehrer höherer Schulen, Volks- und Berufsschulen über gesundheitliche Schulerziehung, Fortbildungslehrgänge für Wohlfahrtspflegerinnen und verwandte Berufe, Lehrgänge über Vorbeugende und ausgleichende Leibesübungen für Turnlehrer und -lehrerinnen sowie einen Lehrgang für Richter, Staatsanwälte und obere Verwaltungsbeamte des Strafvollzugs über die Erkennung, Beurteilung und Behandlung von Psychopathen durch.<sup>1111</sup>

Viele dieser Lehrgänge und Fortbildungen richteten sich also an Berufsgruppen, die ihrerseits als Multiplikatoren für hygienisches Wissen verstanden werden können. Die *Hygiene-Akademie* diente somit dazu weitere Netzwerkverbindungen anzuknüpfen. Dies korrespondierte mit dem Ziel des Museums, immer weitere Bevölkerungskreise mit Wissen zur Gesundheitsfürsorge und -vorsorge auszustatten sowie der Unternehmensstrategie, ihre Produkte für den Markt der Gesundheitsaufklärung auszudifferenzieren.

#### *Kooperationen*

Nachdem man 1927/28 genutzt hatte, um hauptsächlich in Dresden und anderen Orten Sachsens Lehrgänge und Vorträge zu etablieren, begann man 1929, die Tätigkeit der *Hygiene-Akademie* über Sachsen hinaus zu erweitern. Hierfür kooperierte man mit anderen, zum Teil reichsweit agierenden Organisationen.

So wurde 1929 eine Arbeitsgemeinschaft mit der Gesundheitsfürsorgeschule Berlin-Charlottenburg begründet. Die *Hygiene-Akademie* und die Gesundheitsfürsorgeschule vereinbarten, zusammenzuarbeiten, wenn sich Themen überschneiden. Weisbach beschrieb dies so:

---

obere Verwaltungsbeamte und Rechtsanwälte über *Ausgewählte Kapitel der sozialen Hygiene*, eine Vortragsreihe über *Bau und Verrichtungen des menschlichen Körpers* für die Staatsanstalt für Krankengymnastik und Massage, mehrere Lehrgänge über die *Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten auf Grund des Reichsgesetzes und der sächsischen Ausführungsbestimmungen*, ein *Fortbildungslehrgang für Oberinnen und Schwestern in leitender Stellung*, ein *Fortbildungslehrgang für Berufs- und Gewerbeschullehrer und Lehrerinnen über Gewerbehygiene im Textilgewerbe* und ein Lehrgang für den Verband der Gemeinde- und Staatsarbeiter, Reichssektion Gesundheitswesen sowie ein Fürsorgelehrgang. (Vgl. Weisbach, Tätigkeit der Hygiene-Akademie Dresden während des Jahres 1927/28, S. 164 f.) Nach 1928 kamen weitere Themen wie *Das Problem des abnormen Kindes*, *Die physiologischen und psychologischen Grundlagen der modernen Leibesübungen*, *Berufsberatung*, *Tuberkuloseberatung*, *Röntgenschutz*, *Das schwer erziehbare Kind* hinzu. (Vgl. Weisbach, Jahresbericht der Hygiene-Akademie Dresden – für die Zeit vom 1. April 1928 bis 31. März 1929, S. 178 f.)

<sup>1110</sup> In den konsultierten Archivalien zur Geschichte des Museums ist die *Hygiene-Akademie* generell nur wenig präsent. Da die *Hygiene-Akademie* ein separater Museumsteil war, existierte wahrscheinlich eine eigenständiger Aktenbestand, der jedoch nicht überliefert ist. Die Schriftenreihe der *Hygiene-Akademie* ist erhalten.

<sup>1111</sup> Vgl. ebd., S. 178 f.

„Bei Lehrgängen im Reich, die bestimmten Inhalt haben, stellt die Hygiene-Akademie Lehrmittel und Vortragende für einen Teil der Fächer, die Gesundheitsfürsorgeschule die örtlichen Organisationen der sozialhygienischen Reichsfachverbände und den anderen Teil der Vortragenden zur Verfügung. Diese gemeinsame Arbeit soll zunächst bei der Durchführung von Lehrgängen für Krankenkassenbeamte und dergl. zur Verwendung kommen.“<sup>1112</sup>

Dieses Arrangement nutzte beiden Seiten. Die *Hygiene-Akademie* konnte von den örtlich vorhandenen Organisationsstrukturen der sozialhygienischen Reichsfachverbände<sup>1113</sup> profitieren. Sie konnte auf deren Kontakte, Mitteilungsorgane, Personal und gegebenenfalls materielle Ressourcen wie Vortragsräume etc. zurückgreifen. Die Fachverbände konnten im Gegenzug die Lehrmittel des *DHM* und dessen Expertise nutzen.<sup>1114</sup> Ähnliche Kooperationen wurden 1930 mit der Gesundheitsfürsorgeschule der Inneren Mission und der Wohlfahrtsschule des Hauptausschusses für Arbeiterwohlfahrt in Berlin geschlossen.

Ebenfalls 1929 wurde ein weiteres Kooperationsabkommen mit der Sozialhygienischen Akademie Breslau und dem Landeskomitee für Zahnpflege in Schulen in Magdeburg bezüglich der Veranstaltung von Fortbildungskursen zu Sozialer Zahnheilkunde getroffen. Diese Kurse wurden von nun an gemeinsam an den drei Orten organisiert, um möglichst vielen Zahnärzten in der Nähe ihres Wohnsitzes den Besuch des zweiwöchentlichen, zweiteiligen Kurses zu ermöglichen. Die Kursteile wurden zeitlich und inhaltlich so aufeinander abgestimmt und vereinheitlicht, dass Teilnehmer diese an unterschiedlichen Orten besuchen konnten und die Kursteile gegenseitig anerkannt wurden.<sup>1115</sup> Insgesamt ermöglichten die Arbeitsgemeinschaften, durch Bündelung und effektivere Ausnutzung der jeweils vorhandenen Ressourcen eine höhere Zahl an Lehrgängen und Vorträgen und damit eine größere Verbreitung hygienischer Inhalte.

Ein ähnliches Ziel verfolgte man mit der nachträglichen Veröffentlichung von Vorträgen und Lehrgangsinhalten. 1927 bis 1930 erschienen in der Reihe Veröffentlichungen aus der *Hygiene-Akademie* mindestens zehn Hefte mit einem Umfang von 40 bis 60 Seiten.<sup>1116</sup> „Die Akademie hofft[e], daß diese Veröffentlichungen

<sup>1112</sup> Ebd., S. 182.

<sup>1113</sup> Die sog. sozialhygienischen Reichsfachverbände waren das Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose, die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, die Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge, die Deutsche Vereinigung für Säuglings- und Kleinkinderschutz, die Deutsche Reichshauptstelle gegen den Alkoholismus.

<sup>1114</sup> Vgl. ebd., S. 182.

<sup>1115</sup> Vgl. ebd.

<sup>1116</sup> In der Reihe „Veröffentlichungen aus der Hygiene-Akademie“ erschienen folgende Titel: Wolff, Hellmuth: Die graphische Darstellung als Lehrmittel, hg. v. Hygiene-Akademie Dresden, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1927, Hygiene-Akademie Dresden (Hg.): [Arzt und Lehrerschaft], Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1928, Hygiene-Akademie Dresden (Hg.): [Fortbildungslehrgang für Oberinnen und Schwestern in leitender Stellung], Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1928, Unger, Waldemar: Über seelische Krankenbehandlung (Psychotherapie) und ihre sozialhygienische Bedeutung, hg. v. Hygiene-Akademie Dresden, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1928, Hygiene-Akademie Dresden (Hg.): Das Problem des abnormen Kindes, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1929 und Michael, Herbert: Die Schädlingsbekämpfung im Rahmen der öffentlichen Gesundheitspflege, hg. v. Hygiene-Akademie Dresden, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1929. Für 1930

neben der Vermittlung fachlichen Wissens wesentlich dazu beitragen werden, dem großen Aufgabengebiet der hygienischen Volksbelehrung neue Mitarbeiter zuzuführen.“<sup>1117</sup>

Die *Hygiene-Akademie* stellte eine der wenigen grundsätzlichen Neuerungen in den Museumsfunktionen und -abteilungen nach der Inflation dar. Durch die *Hygiene-Akademie* wurden Weiterbildungsangebote für Multiplikatoren nunmehr professionalisiert und auf eine dauerhafte organisatorische Grundlage gestellt. Die Lehrgänge ermöglichten es dem *DHM*, die Zielgruppe der mit Hygiene und Gesundheitsvorsorge beschäftigten Beamten und Ärzte in Sachsen anzusprechen und entsprechende Wissensbestände zu vermitteln. Mit der Etablierung der Akademie innerhalb des *DHM* entwickelte sich dieses noch weiter weg von dem klassischen Aufgabenspektrum von Museen. Damit setzte sich ein spätestens zu Beginn der 1920er Jahre begonnener Entwicklungsprozess fort, in dessen Verlauf sich das Museum immer mehr zu einem umfassenden Volksbildungsinstitut herausbildete. Dieses versuchte sowohl direkt als auch indirekt Wissen „unters Volk zu bringen“ und beschritt dafür eine Vielzahl für Museen sonst unübliche Wege. Indem man im Museum viele verschiedene Vermittlungsformen nutzte, erreichte man eine vielseitige Verwendung und Verteilung der Museumsprodukte und die umfängliche Ausnutzung der Expertise des *DHM*.

Die Gründung der *Hygiene-Akademie* am *DHM* steigerte außerdem die institutionelle Bedeutung des Museums für die staatliche Gesundheitspolitik und das Gesundheitswesen noch weiter. Es konnte durch diese Ausweitung seines Leistungsspektrums seine Nützlichkeit als Dienstleister für die Gesundheitspolitik für die öffentliche Hand wieder einmal unter Beweis stellen und sich ihrer wohlwollenden Unterstützung versichern, ohne dass dem Museum weitere Kosten entstanden wären. Es vernetzte sich außerdem personell und institutionell noch weiter mit der sächsischen und städtischen Gesundheitspolitik sowie der Technischen Hochschule. Für die Vereinsleitung war es die günstige Gelegenheit, mehrere Ziele gleichzeitig zu realisieren. Zum einen wurde der Plan Lingners vervollständigt, zum anderen ließ sich das Personalproblem lösen und die weitere Vernetzung des Museums mit für die Gesundheitsaufklärung bedeutenden Akteuren vorantreiben. Staatlicherseits sollte mit der *Hygiene-Akademie* am *DHM* dem Vorbild der sozialhygienischen Akademien in Preußen nachgeeifert und eine ähnliche Fortbildungseinrichtung für Sachsen geschaffen werden.

---

waren außerdem zwei weitere Hefte geplant Nr. 9 zur „Schwesternfortbildung“ und Nr. 10 über „Verwahrlosung und Jugendkriminalität“. Es ist nicht bekannt ob diese realisiert wurden.

<sup>1117</sup> Weisbach, Die Hygiene-Akademie Dresden, S. 68.

### 5.1.3 Organisation und Personal des *DHM* nach der Inflation

„Die Besserung der Wirtschaftslage, die sich überall neu regende Unternehmungslust gibt der Arbeit des Museums gegenwärtig stärkste Antriebe, gilt es doch jetzt überall einzuholen, was in den letzten Jahren notgedrungen versäumt werden musste.“<sup>1118</sup>

Dies schrieb Martin Vogel, stellvertretender wissenschaftlicher Direktor des *DHM*, Anfang 1925 in einer Denkschrift. Und tatsächlich: Von dem kurzen gesamtgesellschaftlichen und nicht zuletzt auch wirtschaftlichen Aufschwung Deutschlands zwischen Inflation und Weltwirtschaftskrise profitierte auch das *DHM*. Dessen Finanzlage verbesserte sich. Ab konnten 1925 mehr erfolgreiche große und kleine Ausstellungen als jemals zuvor veranstaltet werden und der Lehrmittelverkauf blühte. Ab 1926 bot die *Hygiene-Akademie* dann stetig zahlreichere Kurse und Vorträge an und 1927 konnte endlich mit dem Museumsneubau und damit der Ausgestaltung der zukünftigen Dauerausstellung begonnen werden.

Zur Bewältigung dieses gestiegenen Arbeitspensums war erheblich mehr wissenschaftliches Personal vonnöten, als am Museum bis dahin vorhanden war. Das Museum hatte in der Inflationszeit zwischen 1919 und 1923 sechs Wissenschaftler eingebüßt, deren Arbeitskraft nun fehlte. Dr. med. Werner Fischer-Defoy war der Erste, der entlassen wurde. Dem Direktorialassistenten in der Abteilung *Der Mensch* wurde zum 31. März 1919 – wahrscheinlich als Sparmaßnahme –, gekündigt. Dr. med. Otto Neustätter, Direktor der historisch-ethnologischen Abteilung, ging als Nächster. Er wurde 1920 zum *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* abgeordnet. Dr. med. Christoph Ferckel, wissenschaftlicher Mitarbeiter Neustätters, wurde kurz danach, Mitte 1920, aufgrund finanzieller Engpässe und der Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung entlassen.<sup>1119</sup> Prof. Dr. med. Philaethes Kuhn, Kurator, Vorstandsmitglied und wissenschaftlicher Beirat, beendete im Dezember 1921 wegen wissenschaftlicher und persönlicher Differenzen die Zusammenarbeit mit dem *DHM*.<sup>1120</sup> Dr. med. Roderich von Engelhardt, der Nachfolger von Fischer-Defoy, war als Abteilungsvorstand verantwortlich für die Sammlung *Der Mensch*. Seine letzte belegte Tätigkeit für das *DHM* war ein Ende 1922 veröffentlichter Artikel in den Blättern für Volksgesundheitspflege.<sup>1121</sup> Dr. med. Friedrich Woithe, Direktor der biologisch-neuzeitlichen Abteilung, verstarb am 15. Mai 1923. Da der Betrieb während der schlimmsten Inflationsjahre 1922

<sup>1118</sup> Vogel, Martin: Was ist und was will das Deutsche Hygiene-Museum? 1925, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 67, S. 7.

<sup>1119</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 27.09.1918 und 08.06.1920 beide, in: HStAD, 13686, 50, S. 2, 4.

<sup>1120</sup> Vgl. Vorstand des Deutschen Hygiene-Museums: Niederschrift über die am 19. Dezember 1921 abgehaltene Aussprache über die Zukunft des Museums, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 46.

<sup>1121</sup> Vgl. Engelhardt, Roderich von: Das deutsche Hygienemuseum in Dresden, in: Blätter für Volksgesundheitspflege 22 (1922), Nr. 10-12, S. 118-120. Wann genau Engelhardt seine Tätigkeit für das Museum eingestellt hat war nicht feststellbar. Wahrscheinlich war er 1924 wieder in seiner Heimatstadt Dorpat tätig. (Vgl. <http://www.carl-schirren-gesellschaft.de/J009-Roderich-Ausstellung-2009.pdf>, letzter Abruf: 25.05.2013.) Als externer Mitarbeiter arbeitete er zusammen mit Vogel an dem Buch „Der Mensch – Vom Werden, Wesen und Wirken des menschlichen Organismus“. (Vogel, Martin: *Der Mensch – Vom Werden, Wesen und Wirken des menschlichen Organismus*, hg. v. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V., Leipzig: Barth 1930.)

und 1923 ohnehin stark eingeschränkt war, fiel dieser Personalnotstand zunächst wenig ins Gewicht.

Doch mit dem 1924 einsetzenden Aufschwung im Museum, durch sich nun häufende Anfragen zu Ausstellungen und Aufträgen für Lehrmittel, waren Neueinstellungen dringend geboten. Um den gestiegenen Personalbedarf zu befriedigen, wurden zwischen 1924 und 1929 sieben WissenschaftlerInnen als Abteilungsvorstände neu eingestellt: im Jahr 1924 Dr. med. Herbert Michael (1895-?) und Dr. med. Rudolf Neubert (1898-1992), 1925 Prof. Dr. med. Walter Weisbach (1889-1962), 1927 Dr. med. Bruno Gebhard (1901-1985), 1928 Dr. med. Christoph Ferckel (1873-1943) und Dr. med. Walther Gehlen<sup>1122</sup> sowie 1929 Dr. med. Marta Fraenkel (1896-1976). Außerdem gab es Wissenschaftler, die nur projektweise für das Museum gearbeitet haben, wie zum Beispiel der a. O. Prof. Dr. med. Rainer Fetscher (1895-1945) und Dr. med. Eugen Emanuel Galewsky (1864-1935), oder vor allem beratend oder begutachtend tätig waren, wie etwa Prof. Dr. med. Karl Sudhoff (1853-1938) und Prof. Dr. med. Werner Spalteholz (1861-1940). Neben den Direktoren Vogel, Seiring und Weisbach bestimmten die genannten Wissenschaftler die Geschicke des Museums in den folgenden Jahren. Mit den sieben Neueinstellungen wurden die sechs Verluste an wissenschaftlichem Personal während der Inflationszeit ausgeglichen. An Leitungspersonal wurde außerdem noch der aus Wien stammende Architekt Gottlieb Michael (1886-1970) als Innenarchitekt angestellt. Alle, bis auf Herbert Michael, verließen das Museum bereits wieder zwischen 1930 und 1933 wieder.<sup>1123</sup>

Inwiefern diese neuen wissenschaftlichen Mitarbeiter im Mittelbau dem Museum im Einzelnen ein neues Gepräge gaben, ist heute nur noch teilweise feststellbar. Dies ist im Wesentlichen ein Überlieferungsproblem. Hinzu kommt, dass die Produkte des *DHM* fast immer Gemeinschaftsprojekte waren und heute nur selten einem einzelnen Bearbeiter zugeordnet werden können beziehungsweise die Leistung einzelner Bearbeiter nicht mehr ermittelt werden kann. Insgesamt sind oft nur wenige biografische Informationen zu den Museumsmitarbeitern überliefert. Künstler, Handwerker und Techniker bleiben heute meistens identitätslos und können daher auch kaum angemessen für ihren Anteil an der Erstellung von Ausstellungen, Lehrmitteln etc. gewürdigt werden. Insgesamt müssen Aussagen über individuelle Beiträge zu Ausstellungen und Lehrmitteln also notwendigerweise sehr beschränkt bleiben. Die nachfolgend zusammengetragenen Kurzbiografien des Personals im Mittelbau sind als Beispiele und mögliche Elemente einer Kollektivbiografie zu begreifen. Knapp werden, soweit möglich, deren Lebenswege, Aufgabengebiete und Tätigkeiten geschildert. Die nächsten Abschnitte sollen weiterhin im Sinne einer kollektivbiografischen Zusammenschau dazu dienen,

---

<sup>1122</sup> Lebensdaten unbekannt.

<sup>1123</sup> Gründe hierfür waren der Ausbruch der Weltwirtschaftskrise, die Fertigstellung der Dauerausstellung sowie der Aufstieg der Nationalsozialisten und die damit verbundenen Umstrukturierungen und Entlassungen unter Berufung auf das „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“. Siehe Unterkapitel 5.4.2.

Gemeinsamkeiten auf der Personalebene, welche das Museum in einzelnen Inhaltsfragen bestimmten, herauszuarbeiten. Im Vordergrund steht die Rekonstruktion der Arbeitsbereiche, Personalzuordnungen und Verdienstmöglichkeiten sowie die Fragen nach organisatorischen Strukturen, wie diese die Museumsarbeit beeinflussten und in welcher Weise durch Personalpolitik wissenschaftliche Schwerpunktsetzungen erfolgten. Als Quellen dienen namentlich Personalakten, Anstellungsverträge, Protokolle und insbesondere die Autobiografien von Neubert und Gebhard. Biografische Ausarbeitungen zu einigen leitenden Museumsbeamten finden sich bisher am ausführlichsten in der Dissertation von Stephan Ludwig.<sup>1124</sup>

Laut Gebhard beschäftigte das Museum Ende der 1920er Jahre circa „60 Zeichner und Grafiker, Modelleure und Techniker, Wachsmo­dellhersteller und Mechaniker“.<sup>1125</sup> Diese wurden im Museum zumindest teilweise als ersetz­bare ausführende Arbeitskräfte betrachtet. Wohl auch deshalb ist über sie kaum etwas in den Unterlagen des Museums überliefert. Nur einige Handwerker/Künstler, die sich durch herausragende Fähigkeiten auszeichneten, wie der Konstrukteur des „Gläsernen Menschen“ Franz Tschackert (1887-1958),<sup>1126</sup> oder Spezialfähigkeiten hatten wie der Moulageur Fritz Kolbow (1873-1946)<sup>1127</sup> und dessen Schülerin Ella Lippmann (1892-1967)<sup>1128</sup>, sind heute überhaupt noch bekannt. Wie groß ihr Einfluss auf das jeweilige Endprodukt war, ist kaum noch festzustellen. Dasselbe gilt für die vom *DHM* beschäftigten Künstler. Auch über sie wissen wir heute nur noch wenig. Bekannt ist, dass unter anderen ein Maler namens Unger,<sup>1129</sup> ein Fotograf namens Fleischer,<sup>1130</sup> der Illustrator E. A. Mühler, der Illustrator und Grafiker Rudolf Kramer,<sup>1131</sup> die Illustratorin und Grafikerin Dora Mönkemeyer-Corty (1890-1973) sowie der Künstler und Professor der Kunstakademie Arno Drescher (1882-1971) für das Museum tätig waren.<sup>1132</sup> Die Künstler arbeiteten häufig nur auf Auftragsbasis für das Museum. Ein Prominentes Beispiel in den 1930er Jahren war Herbert Bayer. Er gestaltete zum Beispiel die Deckblätter für die Publikationen der Ausstellung *Wunder des Lebens*.<sup>1133</sup> Die wenigsten Museumsprodukte können ihren Gestaltern heute eindeutig durch Signaturen oder

<sup>1124</sup> Vgl. Stephan, Faschismus, S. 391-459.

<sup>1125</sup> Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 42.

<sup>1126</sup> Für eine Kurzbiografie Vgl. Stephan, Faschismus, S. 434-438.

<sup>1127</sup> Vgl. zu für einige biografische Hinweise zu Kolbow: Schnalke, Thomas: Die medizinische Moulage zwischen Lehrsammlung und Museum, in: *Medizinhistorisches Journal* 28 (1993), Nr. 1, S. 70 f und Frenzel, Moulagen, S. 31.

<sup>1128</sup> Vgl. für einige biografische Hinweise zu Lippmann: Frenzel, Moulagen, S. 32.

<sup>1129</sup> Vgl. Bericht über die Besprechung mit den Vertretern der Dresdner Lehrerschaft über anatomische Schulwandtafeln am 16.01.1920, in: HStAD, 13690 (Personennachlass Werner Spalteholz), 16, S. 42.

<sup>1130</sup> Neubert, Mein Arztleben, S. 50.

<sup>1131</sup> Zu Kramer siehe die Kurzbiografie bei Stephan, Faschismus, S. 412 f.

<sup>1132</sup> Neubert, Mein Arztleben, S. 53.

<sup>1133</sup> Gemeinnützige Berliner Ausstellungs-, Messe-, und Fremdenverkehrs-G.m.b.H., (Hg.): *Das Wunder des Lebens – Berlin 1935* 23. März bis 5. Mai Ausstellung am Kaiserdamm – Amtlicher Führer, Berlin: Ala Anzeigen-Aktiengesellschaft 1935 und Gemeinnützige Berliner Ausstellungs-, Messe-, und Fremdenverkehrs-G.m.b.H. (Hg.): *Das Wunder des Lebens – Berlin 1935* 23. März bis 05. Mai Ausstellung am Kaiserdamm, 1935.

Überlieferung zugeordnet werden. Über die Führungskräfte des Verwaltungsbeziehungsweise Wirtschaftsbereichs ist ebenfalls wenig bekannt. Zu den altgedienten Direktoren Ehrke<sup>1134</sup> und Alfred Günther (1892-?) wurden 1928 Dr. rer. pol. Walther Schulze<sup>1135</sup> als Direktionssekretär von Seiring und Heinrich Zerkaulen (1892-1954) als Leiter der Pressestelle, eingestellt.<sup>1136</sup>

#### *Organisationsstruktur – Die Verwaltung im Zentrum*

Die Erweiterung der Tätigkeit des Museums nach der Inflation, der Neubau und die Tatsache, dass erheblich mehr Personal am Museum tätig war, machten eine Neuordnung der internen Museumsverwaltungsstruktur notwendig. Dies drückt sich auch in folgendem Zitat aus dem Tätigkeitsbericht zum Jahr 1928 aus:

„Den nach Beziehen des Neubaus (Herbst 1929) zu erwartenden Änderungen und Erweiterungen hat die Verwaltung des Deutschen Hygiene-Museums im Berichtsjahre durch eine bis ins einzelne durchdachte Neuorganisation bereits Rechnung getragen, so daß auch in Zukunft ein in jeder Hinsicht rationelles, von Bürokratismus freies Arbeiten gewährleistet ist.“<sup>1137</sup>

Die Neuorganisation, von der im Tätigkeitsbericht 1928 die Rede war, lässt sich wie folgt visualisieren (siehe Abbildung).

---

<sup>1134</sup> Lebensdaten unbekannt.

<sup>1135</sup> Lebensdaten unbekannt.

<sup>1136</sup> Vgl. die entsprechenden personenbezogenen Einträge, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 28.

<sup>1137</sup> Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1928, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 1.



Abb. 7: Die interne Organisationsstruktur des DHM mit den einzelnen Abteilungen und Arbeitsaufgaben. Übersicht nach dem Organigramm, in: Organisation des Deutschen Hygiene-Museums und der aus ihm entstandenen Unternehmungen. 1929, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 17.

Der Verein Deutsches Hygiene-Museum war in seinen erfolgreichsten Jahren von 1928 bis 1930 Träger folgender Einrichtungen: das Deutsche Hygiene-Museum, bestehend aus wissenschaftlicher Abteilung und Verwaltungsabteilung, der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf, zu der auch der Verlag für Volkswohlfahrt gehörte, und der Hygiene-Akademie. Ende 1926 hatte das Museum zwei wissenschaftliche Direktoren (Vogel und Weisbach) und einen geschäftsführenden Direktor (Seiring). Sie führten vier Hauptabteilungen. Eine dritte Direktorenstelle hatte das Museum 1926 mit der Berufung Weisbachs zum Direktor der Hygiene-Akademie erhalten. Dr. med. Martin Vogel oblag von da an als wissenschaftlicher Direktor die Gesamtleitung der wissenschaftlichen Abteilung, die Vertretung des Museums in wissenschaftlichen Angelegenheiten, die Ausarbeitung und Verwaltung der Schausammlungen sowie die Schriftleitung der wissenschaftlichen Veröffentlichungen des Museums. Ihm unterstanden als wissenschaftliche Mitarbeiter: Gehlen, Gebhardt, Michael und Ferckel.

Georg Seiring hatte den weitreichendsten Aufgabenbereich. Er war geschäftsführender Verwaltungsdirektor des Museums und dessen Ausstellungswesens sowie Geschäftsführender Direktor der *AGLB*. Letzteres umfasste auch die Geschäftsführung des *Verlags für Volkswohlfahrt*. Seiring war also verantwortlich für die Verwaltung und die Organisation sowohl der gemeinnützigen wie auch der profitorientierten Museumsteile. Ihm oblag die Gesamtorganisation und Vertretung des Museums (außer in wissenschaftlichen Angelegenheiten), die Organisation des Ausstellungswesens, das Verwaltungs- und Rechnungswesen sowie Personal- und Bauangelegenheiten. Außerdem hatte er die Gesamtleitung der *AGLB* inne. Ihm unterstanden Schulze, Zerkaulen, Ehrke, Günther, Neubert und Mälzer sowie ab 1929 Fraenkel. Welcher Abteilung der Wiener Innenarchitekt Gottlieb Michael, der ab 1927 „als bausachverständiger Berater für die Einrichtung der Schauräume und Aufstellung der Museumsgruppen“,<sup>1138</sup> verantwortlich war, zugeordnet war, ist unklar. Seine Aufgabe machte es jedenfalls notwendig, an der Schnittstelle zwischen wissenschaftlicher und Verwaltungsabteilung zu arbeiten.

Prof. Dr. med. Walter Weisbach war als Direktor der *Hygiene-Akademie* verantwortlich für die Veranstaltung von Vorträgen und Lehrgängen und betreute daraus hervorgehende Veröffentlichungen.<sup>1139</sup> Feste ihm zugeordnete Mitarbeiter hatte er nicht. Die Kurse und Lehrgänge wurden je nach Thema von Museumsangestellten, überwiegend jedoch durch auswärtige Referenten bestritten. Ab 1929 leitete Weisbach außerdem die Lichtbildstelle und die wissenschaftliche Auskunftsstelle, bevor deren Aufgaben 1931 in den Internationalen Gesundheitsdienst unter der Leitung Marta Fraenkels überführt wurden.

Wie im Folgenden gezeigt wird, überschneiden sich die Tätigkeitsbereiche in der Praxis häufig. Dies hing insbesondere damit zusammen, dass die im Museum bearbeiteten Projekte fast immer die Zusammenarbeit mehrerer Abteilungen erforderten. Diese Zusammenarbeit stärkte mittelfristig Seirings Position als Koordinator zwischen den Abteilungen und damit seinen Einfluss.

In der Organisationsstruktur des Museums bildete sich immer mehr eine funktionale Zweiteilung heraus. Die eine Seite bestand aus der wissenschaftlichen Abteilung unter Vogel, die andere Seite aus der Verwaltung, inklusive Ausstellungsabteilung und der *AGLB*. Daneben bestand noch die weniger gewichtige *Hygiene-Akademie*. In der Verwaltungs-, Ausstellungs- und Wirtschaftsabteilung unter Seiring bündelten sich viele Museumsfunktionen und wurden koordiniert. Hier war das meiste Personal angestellt und hier wurde viel Umsatz erzielt. An dieser bestand auch von außerhalb das meiste Interesse. Die wissenschaftliche Abteilung war bis 1931 mit der Erstellung der Dauerausstellung und der *II. Internationalen Hygiene-Ausstellung* ausgelastet. Sie arbeitete der Ausstellungsab-

---

<sup>1138</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 05.08.1927, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 6.

<sup>1139</sup> Vgl. Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1928, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 1 f.

teilung und der *AGLB* zu, beziehungsweise die Ausstellungsabteilung griff die Produkte der wissenschaftlichen Abteilung auf und verwertete diese in Ausstellungen oder Lehrmitteln weiter. Dabei agierte die Ausstellungsabteilung mehr und mehr unabhängig von der wissenschaftlichen Abteilung, sodass sich der Schwerpunkt des Museums insgesamt zunehmend in diese Richtung verschob. Dies bemängelte Vogel nachdrücklich. Er sah sich dadurch, dass die Ausstellungs- und Wirtschaftsabteilung auch zunehmend wissenschaftlich selbstständig agierte, in seiner Position als wissenschaftlicher Direktor beschädigt. Er beklagte die Behinderung seiner Arbeit und befürchtete insgesamt einen Qualitäts- und damit Ansehensverlust für das Museum.<sup>1140</sup>

Die massive Personalerweiterung stellte hohe Anforderungen an die Personalbudgets des Museums. Diese verdoppelten sich etwa, wobei der Personaletat der Ausstellungs- und Verwaltungsabteilung verhältnismäßig etwas stärker anstieg als das der wissenschaftlichen Abteilung. Erster stieg um circa 140 %, von 20 455,45 Reichsmark im Rechnungsjahr 1925/26<sup>1141</sup> auf 48 378,46 Reichsmark im Rechnungsjahr 1929/30,<sup>1142</sup> und fluktuierte danach nur wenig. Der Anstieg war wahrscheinlich sogar noch höher, wenn man die sehr gute Geschäftsentwicklung bei der *AGLB* berücksichtigt.<sup>1143</sup> Das Personalbudget für die Wissenschaftliche Abteilung erhöhte sich um circa 91 % von 69 463,37 Reichsmark im Rechnungsjahr 1925/26<sup>1144</sup> auf vorveranschlagte 95 000 Reichsmark 1928/29<sup>1145</sup> bis auf die Maximalhöhe von 132 350,74 Reichsmark im Jahr 1929/30,<sup>1146</sup> um danach bis zur Mitte der dreißiger Jahre wieder stark abzusinken.<sup>1147</sup> Im Einzelnen stellte sich die Personalsituation in den beiden Hauptabteilungen wie folgt dar.

*Verwaltungs-, Ausstellungs- und Lehrmittelabteilung unter Georg Seiring*  
Direktor Ehrke und Direktor Alfred Günther waren nach Seiring die zwei wichtigsten Verwaltungsangestellten im Museum. Beide waren Seiring unterstellt. Direktor

<sup>1140</sup> Vogel, Martin: Denkschrift des Wissenschaftlichen Direktors M. Vogel, gerichtet an den Vorstandsvorsitzenden des Vereins Deutsches Hygiene-Museum, Oberbürgermeister Dr. B. Blüher, vorgelegt am 29. Juni 1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 69/4.

<sup>1141</sup> Bericht über das Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1925/6 sowie Haushaltsplan 1926/27, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10, o. P.

<sup>1142</sup> Bericht über das Geschäftsjahr 1929/30 sowie Haushaltplan 1930/1; Rechnungsabschluss für die Zeit vom 01.04.1929-31.03.1930, in: HStAD, 13686 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 10, o. P.

<sup>1143</sup> Finanzdaten sind hierzu nicht überliefert. Es ist jedoch bekannt, dass Teile der Gehälter zum Beispiel von Neubert von der *AGLB* getragen wurden.

<sup>1144</sup> Bericht über das Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1925/6 sowie Haushaltsplan 1926/27, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10, o. P.

<sup>1145</sup> Bericht über das Geschäftsjahr 1929/30, Haushaltplan 1930/1, Rechnungsabschluss für die Zeit vom 01.04.1929-31.03.1930 alle, in: HStAD, 13686 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 10, o. P.

<sup>1146</sup> Ebd.

<sup>1147</sup> Das Personalbudget der wissenschaftlichen Abteilung betrug 1930/31 110 500,62 RM, 1931/32 76 654,99 RM, 1932/33 78 106,09 RM, 1933/34 63 704,99 RM, 1934/35 57 325,71 RM. (Vgl. Geschäftsberichte des Deutschen Hygiene-Museum Dresden e. V., in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10.)

Ehrke<sup>1148</sup> war für die technische Betriebsleitung des Museums zuständig und zugleich technischer Direktor der Lehrmittelherstellung in der *AGLB*. In diesen Funktionsbereichen war er verantwortlich für die Grundstücksverwaltung, Einkäufe, Materiallager, Rechnungswesen, Sicherheit, Wirtschafts-Aus- und Eingang, Versand- und Speditionswesen und Kostenrechnung. Neubert berichtete außerdem, dass Ehrke auch in Gestaltungs- beziehungsweise Produktionsabläufe direkt eingriff, in dem er zum Beispiel die Optimierung technischer Verfahren forcierte. Neubert berichtete mehrere Jahrzehnte später: „Ehrke trieb die Herstellung des durchsichtigen Menschen voran, probierte Zellon [sic!] und andere Stoffe aus.“<sup>1149</sup>

Für die betriebswirtschaftliche Verwaltung und Organisation war der ausgebildete Kaufmann Alfred Günther (1892-?) verantwortlich. Der politisch linksliberal orientierte Günther hatte sich seit 1920 vom Prokuristen, stetig in der Museums-hierarchie bis zum Leiter des Ausstellungsamts des Museums<sup>1150</sup> und gleichzeitig zum Kaufmännischen Direktor der Aktiengesellschaft emporgearbeitet. Seine Aufgaben waren die Durchführung der Wanderausstellungen und die Herausgabe der begleitenden Drucksachen, die Verwaltung der Ausstellungsstücke für das Museum. Als Leiter der kaufmännischen Abteilung der Aktiengesellschaft war er verantwortlich für deren Organisation und die Führung der dortigen Mitarbeiter, die Buchhaltung, Kassenaufsicht, Inventur und Registratur. In Zusammenarbeit mit dem wissenschaftlichen Büro gab er Lehrmittel heraus und organisierte deren Vertrieb. Außerdem fungierte er jeweils als stellvertretender Leiter des Ausstellungsamtes (Ehrke) und des ab 1930 eingerichteten Internationalen Gesundheitsdienstes am *DHM*. Nach Neuberts späterer Einschätzung war er ein außerordentlich fähiger und im Museum geschätzter Organisator, so konnte er auch, unter Androhung von Kündigung, mehrfach Gehaltsverbesserungen für sich heraushandeln.<sup>1151</sup>

Ehrke und Günther hatten zentrale Stellungen im Verwaltungsapparat des Museums inne und verfügten nicht zuletzt aufgrund ihrer langen Betriebszugehörigkeit (Günther seit 1920, Ehrke seit 1912) und ihrer engen Zusammenarbeit mit Seiring über erheblichen Einfluss auf die Betriebsabläufe im Museum. Wie wichtig sie für das Museum waren, zeigt sich auch an ihrer hohen Bezahlung. Günther und Ehrke waren nach Seiring<sup>1152</sup> und zusammen mit Weisbach die bestbezahlten Angestell-

<sup>1148</sup> Der Vorname und die Lebensdaten sind unbekannt.

<sup>1149</sup> Neubert, *Mein Arztleben*, S. 51.

<sup>1150</sup> Als Leiter des Ausstellungsamtes übernahm er die Aufgaben von Carl Hosumbeck. Dieser war seit 1. Oktober 1920 in dieser Position tätig gewesen. (Vgl. Anstellungsvertrag Carl Hosumbeck vom 30.09.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.6.) Über den genauen Zeitpunkt und die Gründe von Hosumbecks Ausscheiden aus dem Museum ist nichts bekannt. Vermutlich schied er mit Stilllegung des Ausstellungsamtes auf Grund der finanziellen Engpässe im letzten Vierteljahr des Hyperinflationsjahres 1923 aus dem Museum aus. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 10.03.1924, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47.)

<sup>1151</sup> Vgl. Neubert, *Mein Arztleben*, S. 76.

<sup>1152</sup> Anfang 1934 erhielt Seiring vom *DHM* und der *AGLB* ein insgesamt ein Jahresnettogehalt von mindestens 20 000 Mark. Hinzu kamen noch Tantiemenzahlungen. Diese betragen beispielsweise

ten des Museums. Alle drei erhielten Anfang 1934 das gleiche Nettojahresgehalt in Höhe von 9996 Reichsmark.<sup>1153</sup>

Zu den beiden Direktoren der Verwaltungsabteilung Ehrke und Günther kamen Ende der 1920er noch zwei weitere leitende Mitarbeiter hinzu. Zunächst wurde ab 18. November 1928 Dr. rer. pol. Walther Schulze (1898-?) als Direktionssekretär Seirings eingestellt. Ludwig berichtet, dass Seiring aufgrund dessen zunehmender Belastung mit Fragen der Finanzierung, Einrichtung, und Organisation des Museumsneubaus und der *II. IHA* ein erweitertes Sekretariat erhielt, dem dann Schulze vorstand.<sup>1154</sup> Laut Organigramm von 1929 war er, neben der Unterstützung Seirings, verantwortlich für die Verwaltung des Archivs, den Besucher- und Auskunftsservice, die Poststelle, sowie für Rechts-, Steuer-, Vereins und Versicherungsfragen.

Ebenfalls im Zusammenhang mit der starken Arbeitsbelastung durch die anstehende Großausstellung 1930 wurde, wahrscheinlich Ende 1928, der Schriftsteller und Journalist Heinrich Zerkaulen (1892-1954) am Museum angestellt. Ihm unterstand die dann neu geschaffene Pressestelle. Zerkaulen war bis 1923 als Feuilletonredakteur in Düsseldorf und Essen tätig gewesen und hatte dann eine Stelle im städtischen Verkehrs- und Ausstellungsamt als Leiter der literarischen Abteilung der Jahresschau Deutscher Arbeit übernommen. Seit 1926 verfasste Zerkaulen gemeinsam mit Seiring die Jahresberichte des *DHM*.<sup>1155</sup> Im Museum war man vermutlich durch die seit 1923 bestehende Kooperation mit der Jahresschau auf ihn aufmerksam geworden. Da die *II. IHA* in enger Zusammenarbeit mit der Jahresschau stattfinden sollte, übernahm man Zerkaulen ins Museum. Dort verfasste er in den folgenden Jahren unter anderem Werbematerialien, Pressemitteilungen, Beschreibungen des Museums etc. Zerkaulen literarisches Schaffen war konservativ, volkstümlich, patriotisch geprägt. Zur Zeit des Nationalsozialismus wurde er besonders gefördert.

Im Zuge des Wiederanlaufens des Museumsbetriebes nach der Inflation wurde Dr. med. Rudolf Neubert (1898-1992) 1924 eingestellt. 1928 wurde er als Wissenschaftler der Verwaltungs-, Ausstellungs- und Wirtschaftsabteilung unter Georg Seiring zugeordnet. Ein Jahr später kam noch Marta Fraenkel hinzu. Zunächst war Neubert wissenschaftlicher Hilfsarbeiter, wenig später wissenschaftlicher Mitarbeiter und Abteilungsleiter. Neubert hatte nach dem Krieg seine, wie er selbst sagte mittelmäßige künstlerische Begabung hintenangestellt und hatte in Rostock,

---

1929 8 000 Mark. In den folgenden Krisenjahren nur noch etwa 2 500 Mark. Vgl. Anlage zum Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 11.10.1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51, o. P.; Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 17.07.1930, in: HStAD, 13688, 4, o. P.; Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 12.05.1933, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 5, o. P.

<sup>1153</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 11.10.1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51, o. P.

<sup>1154</sup> Vgl. Stephan, Faschismus, S. 423.

<sup>1155</sup> Vgl. ebd., S. 450.

Jena, Freiburg und München Medizin studiert. 1923 wurde er promoviert. Er berichtete, er habe neben medizinischen auch Vorlesungen zu Volkswirtschaftslehre gehört und sich während seiner Studienzeit in einer kleinen sozialistischen Studentengruppe engagiert. Eine Zeit lang praktizierte er als Assistent des Kreis-kommunalarztes in Lennep. Mit dem ebenfalls dort tätigen, politisch links orientierten Sozialhygieniker Wilhelm Hagen (1893-1982) verband Neubert seit seiner Ausbildungszeit eine enge Freundschaft. Neubert bezeichnete sich auch selbst als Sozialhygieniker. Dabei interessierten ihn nach eigener Aussage, besonders dort, wo die Schulmedizin an ihre Grenzen stieß, auch alternative, naturheilkundliche Verfahren.<sup>1156</sup>

Neubert war schon Anfang der zwanziger Jahre mit dem *DHM* in Kontakt gekommen.<sup>1157</sup> Damals hatte er im museumseigenen *Verlag für Volkswohlfahrt* ein kleines Merkblatt mit dem Titel „Pflegt eure Wohnung und ihr pflegt euch selbst“ zum Thema Haushaltshygiene veröffentlicht. Außerdem hatte Neubert Martin Vogel während seiner Ausbildung als einen Bekannten seines Vaters Richard Neubert kennengelernt. Vogel war es dann auch, der ihn 1924 ans Museum holte. Dort war er ab 1926 der Ausstellungsabteilung unter der Leitung von Georg Seiring zugeordnet und fungierte bis zur Einstellung von Martha Fraenkel als deren maßgebender Wissenschaftler. Neubert verantwortete unter anderem den Entwurf, die Bearbeitung und die Herausgabe von Lehrmitteln und Wanderausstellungen. Zusammen mit Direktor Günther betreute er die Durchführung und Organisation der Wanderausstellungen. In dieser Funktion begleitete er Ausstellungen und Sammlungen des *DHM* an ihren Bestimmungsort im In- und Ausland. Neubert wurde zunächst mit Bezügen und Zuschlägen entsprechend der Besoldungsgruppe X der Reichsbesoldungsordnung eingestellt. Sein Gesamtgehalt sollte durch Aufbesserung aus Honorartätigkeiten für die *AGLB* und die *Hygiene-Akademie* jedoch mindestens den Bezügen der Gruppe XI, Staffel 2 entsprechen.<sup>1158</sup> Er selbst beklagte sich in seinen Memoiren im nach hinein über das niedrige Gehalt, für das er und die anderen Wissenschaftler ein hohes Arbeitspensum bewältigen und große Verantwortung tragen mussten. Abgesehen von den Direktoren und Vorstandsmitgliedern, so Neubert, bliebe den Mitarbeitern des Museums die ihnen entsprechend gebührende Anerkennung oft versagt. Trotz dessen lockte, so schrieb er, die Aussicht, in die „weite Welt“ zu reisen und mit führenden Wissenschaftlern auf dem Gebiet der Hygiene zusammenzuarbeiten.<sup>1159</sup> So reiste er unter anderem 1927 nach Luxemburg sowie Israel und Ägypten. In Kairo wurde das King-Fuads-Museum of Hygiene mit den Materialien des Museums ausgestattet. Neubert sollte vor Ort die Aufstellung einer vom *DHM* gelieferten Sammlung als

---

<sup>1156</sup> Vgl. Neubert, *Mein Arztleben*, S. 19-48.

<sup>1157</sup> Neubert berichtet in seiner Autobiographie ausführlich und lebhaft über seine knapp 10 Jahre währende Tätigkeit am *DHM*. Neubert, *Mein Arztleben*, S. 49-83.

<sup>1158</sup> Anstellungsvertrag Rudolf Neubert, 23.01.1926, in: HStAD, 13686 (*DHM e. V.*), 25.10. Bezüge der Gruppe XI entsprachen einem Grundgehalt von 4500 Mark. Hinzu kam ein Ortszuschlag.

Diese Summe deckt sich ungefähr mit Neuberts Erinnerungen. (Neubert, *Mein Arztleben*, S. 50.)

<sup>1159</sup> Vgl. ebd., S. 48, 76, 73.

kleines Hygiene-Museum anleiten.<sup>1160</sup> Außerdem hielt er vielfach Vorträge im Zusammenhang mit den Veranstaltungen des *DHM* und der *Hygiene-Akademie*. Von 1926-1929 übertrug man ihm außerdem als Abteilungsleiter die Leitung der Lichtbildzentrale und ab 1928 war er Leiter des wissenschaftlichen Büros. Als solcher hatte er eine Doppelfunktion inne. Neben den Aufgaben für Ausstellungsabteilung des *DHM* war er außerdem für die *AGLB* tätig. So oblag Neubert spätestens ab 1928 die Herausgabe und der Vertrieb von monografischen Veröffentlichungen des Museums und die Herausgabe neuer Unterrichtsmittel für die *AGLB*. Bei Letzteren handelte es sich zum Teil um Neuschöpfungen. Zumeist wurden bereits in Ausstellungen vorhandene Tafeln, Objekte, Moulagen, Präparate, Apparate etc. dupliziert oder vorhandene Motive, Gestaltungsideen von ähnlichen Inhalten umgearbeitet. Ende der 1920er Anfang der 1930er scheint die *AGLB*, zunehmend Eigenentwicklungen und immer weniger direkte Duplikate der Museumsobjekte produziert zu haben.<sup>1161</sup>

Neubert war der erste Wissenschaftler, der in der wirtschaftlichen Abteilung unter Seiring direkt arbeitete. Dies stellte insofern eine Neuerung dar, als dass es als Zeichen verstanden werden kann für einen sich nunmehr beschleunigenden Aufwertungsprozess der Ausstellungs- und Lehrmittelabteilung im Vergleich zur wissenschaftlichen Abteilung. Begonnen hatte dieser aus der Not der Nachkriegszeit heraus, als deutlich wurde, dass man mit den Wanderausstellungen dem Museum erhebliche Mittel erwirtschaften konnte. Zur organisatorischen Leitung wurde damals das Ausstellungsamt unter der Leitung von Carl Hosumbeck<sup>1162</sup> eingerichtet. In der Inflationszeit wurden die Lehrmittelbetriebe/-werkstätten dann zu einer kommerziell wirtschaftenden Aktiengesellschaft ausgebaut. Deren geschäftliche Erfolge hielten mit den prosperierenden Ausstellungen und lebhaften Lehrmittelverkäufen auch nach der Inflation an. Das Ausstellungsamt übernahm später Direktor Günther und nun wurde ein eigener Posten für einen Wissenschaftler geschaffen, der Rudolf Neubert übertragen wurde. Ab 1925/26 arbeitete Neubert selbstständig für die Ausstellungsabteilung und für die *AGLB*. Persönliche Unstimmigkeiten zwischen ihm und Weisbach hatten diese Umstrukturierung wahrscheinlich forciert.<sup>1163</sup> Bis dahin hatten die am Museum angestellten Wissenschaftler immer unter der Oberleitung des wissenschaftlichen Direktors gearbeitet. Mit Einrichtung des so genannten wissenschaftlichen Büros unter Seirings Oberaufsicht mit Neubert als Abteilungsleiter wurde 1928 dieser Zustand der Verdoppelung der wissenschaftlichen Expertise im Museum festgeschrieben. 1929 wurde er mit der Einstellung von Marta Fraenkel unter Seiring bestätigt und weiter befestigt. Es entwickelte sich somit eine regelrechte wissenschaftliche Parallelstruktur im Museum, die 1930 in der Einrichtung des Internationalen Gesundheitsdienstes gipfelte. Dieser Prozess der Ausweitung der kommerziellen Tätigkeit

<sup>1160</sup> Vgl. ebd., S. 59-68.

<sup>1161</sup> Vogel, Denkschrift 29.06.1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 69/4, Absatz 3, o. P.

<sup>1162</sup> Vgl. Anstellungsvertrag Carl Hosumbeck. 30.09.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.6.

<sup>1163</sup> Vgl. Vogel, Denkschrift 29.06.1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 69/4, Abschnitt III, o. P.

des Museums und der Verlagerung der Arbeitsschwerpunkte im Museum zugunsten der wirtschaftlichen Abteilung wurden später von Martin Vogel in seiner Denkschrift, mit der er sich gegen seine Entlassung wehrte, heftig kritisiert.<sup>1164</sup> Doch die Ausstellungs- und Lehrmittelabteilung mit ihren deutschland- und weltweit bekannten und vertriebenen Produkten war der Teil des *DHM*, der von außerhalb Dresdens am meisten wahrgenommen und geschätzt wurde. Jenseits von Sachsen legte man zugleich weniger Wert auf die Dauerausstellung und ein repräsentatives Gebäude als Besuchermagneten. Nicht zuletzt, um diesen Interessenlagen zu entsprechen und um dadurch die Ressourcen des Reichs, der reichsweit agierenden Wohlfahrtsverbände und der Kommunen für das Museum zu erschließen, dehnte die Vereinsleitung die Ausstellungs- und Lehrmittelsparte immer mehr aus. Neubert schrieb dazu in seinen Memoiren:

„Wir wurden ein Hygiene-Wanderzirkus und ein Geschäftsunternehmen. Wir wurden bekannt und bekamen von den Regierungen, von den Gewerkschaften und den Sozialversicherungs-Anstalten Zuschüsse. Aber noch 1932 stammte die Hälfte der Einnahmen aus eigener Geschäftstätigkeit.“<sup>1165</sup>

Über Georg Seiring sagte er: Seiring „war Präsident des Deutschen Hygienemuseums [sic!] und kapitalistischer Unternehmer – nur mit dem Unterschied, daß sein Unternehmen als gemeinnützig galt und deshalb weniger Steuern als andere Betriebe bezahlte.“<sup>1166</sup> Tatsächlich wanderte das Museum auf einem schmalen Grat zwischen gemeinnützigen und kommerziellen Tätigkeiten. Entsprechende Kritik wurde verschiedentlich, unter anderem von der *Rockefeller Stiftung*,<sup>1167</sup> geäußert.

Die wirtschaftlichen Probleme des *DHM* Anfang der 1920er, dessen Suche nach Unterstützung und die in diesem Zusammenhang von außen an das Museum herangetragenen Erwartungen setzten also nicht zuletzt einen Differenzierungsprozess der internen Organisation in Gang.

Diese Aufwertung der Ausstellungs- und Lehrmittelseite des Museums zeigt sich auch an der Einstellung von Marta Fraenkel. Die Ende 1927 begonnenen Planungen für eine zweite Internationale Hygiene-Ausstellung anlässlich der Eröffnung des Museumsneubaus zeigten schon bald, dass die für die Organisation verfügbaren Kräfte nicht ausreichen würden. Martin Vogel war mit seinem verstärkten Stab durch die Vorbereitung der Dauerausstellung des Museums und der einzelnen Gruppen der *IHA* voll ausgelastet. Seiring war mit der Koordination des Neubaus, mit dem Umzug und der organisatorischen Vorbereitungen für die *IHA* vollauf beschäftigt. Um den Mangel an Personal auszugleichen, wurde 1929 die auf dem Gebiet der Ausstellungsorganisation bereits profilierte Medizinerin Marta Fraenkel (1896-1976)<sup>1168</sup> angestellt.

<sup>1164</sup> Vogel, Denkschrift 29.06.1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 69/4, Abschnitt III, o. P.

<sup>1165</sup> Neubert, Mein Arztleben, S. 78.

<sup>1166</sup> Ebd. Siehe zur Gemeinnützigkeit des *DHM* Fußnote 826.

<sup>1167</sup> Siehe Unterkapitel 4.4.5.

<sup>1168</sup> Zu Marta Fraenkel siehe: Aschbrenner, Susanne: Marta Fraenkel (1898-1976). Ärztin, Museumspädagogin und Public Health Officer, Aachen 2000 (Dissertation).

Marta Fraenkel hatte in Frankfurt am Main und Bonn Medizin studiert und 1922 promoviert. Auf Initiative Arthur Schloßmanns übernahm sie von 1925 bis 1927 die Position der wissenschaftlichen Generalsekretärin der *Großen Ausstellung für Gesundheitspflege, soziale Fürsorge und Leibesübungen (GeSoLei)* in Düsseldorf. In dieser außerordentlich anspruchsvollen und verantwortungsvollen Stellung war sie für „die Planung, Koordination und Durchführung aller wissenschaftlichen Aspekte der Ausstellung [...] zuständig“.<sup>1169</sup> Sie wirkte bei der Erstellung des Gesamtprogramms mit und hatte während der weiteren Vorbereitung die vorgeschlagenen Ausstellungsteile auf ihre pädagogische und wissenschaftliche Stichthaltigkeit zu prüfen. Weiterhin mussten die Arbeiten der verschiedenen Abteilungen aufeinander abgestimmt und Veröffentlichungen der Ausstellung betreut werden. Nach Ende der Ausstellung war sie federführend bei der Erstellung des Kataloges. Arthur Schloßmann äußerte sich sehr anerkennend über Fraenkels Leistungen. Sie sei „von maßgeblichem Einfluss auf den gesamten Aufbau der Ausstellung gewesen“.<sup>1170</sup> Aus Teilen der erfolgreichen Ausstellung sollte im Anschluss das *Reichsmuseum für Gesellschafts- und Wirtschaftskunde* entstehen.<sup>1171</sup> Bis 1929 war Fraenkel dessen Geschäftsführerin und Kustodin.

Mit diesen Arbeitserfahrungen war sie bestens vorbereitet für die Tätigkeit in Dresden. Im Juni 1929 übernahm sie in Dresden eine ähnliche Stelle wie zuvor bei der *GeSoLei* in Düsseldorf; sie wurde wissenschaftliche Geschäftsführerin der *II. Internationalen Hygiene-Ausstellung*. Diesen Posten hatte sie bis September 1931 inne. Von Oktober bis September 1930 war sie vom Museum beurlaubt und in dieser Zeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin bei der Hygiene-Abteilung des Völkerbundes in Genf tätig. Ab September 1931 leitete sie das Frauenreferat und die Nachrichtenstelle des dann neu eingerichteten Internationalen Gesundheitsdienstes am *DHM*.

#### *Die wissenschaftliche Abteilung unter Martin Vogel*

Die wissenschaftliche Abteilung erledigte wesentliche Aufgaben der klassischen Museumsarbeit. Hier wurden die Sammlungspflege und die Ausstellungen inhaltlich und gestalterisch erarbeitet.

Der erste nach der Inflation in der wissenschaftlichen Abteilung neu eingestellte wissenschaftliche Mitarbeiter war Dr. med. et phil. Herbert Michael (1895-?). Der Biologe und Mediziner wurde im Sommer 1924 als Kustos und damit als Abteilungsvorstand mit Bezügen und Zuschlägen nach der Besoldungsgruppe XI eingestellt. Ihm wurden allerdings vertraglich Gesamtbezüge entsprechend der Besoldungsgruppe XII<sup>1172</sup> zugesichert. Die weiteren Einkünfte sollten sich aus

<sup>1169</sup> Aschbrenner, Marta Fraenkel, S. 55.

<sup>1170</sup> Schlossmann, Arthur zitiert nach: Aschbrenner, Marta Fraenkel, S. 57.

<sup>1171</sup> Das *DHM* war mit seiner Gründungsgeschichte aus der *IHA* 1911 vorbildlich für das Düsseldorfer Museum.

<sup>1172</sup> Im Jahr 1924 betrug das Grundgehalt bei Dienstaltersstufe 1 4200 Reichsmark (XI) beziehungsweise 4860 Reichsmark (XII). (Vgl. Höfle, Anton, Gast, Hubert (Hg.):

Zusatztätigkeiten für die *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* und für die *Hygiene-Akademie* ergeben. Seine Aufgaben am Museum waren die Bearbeitung aller biologischen Fragen, die Betreuung von Museumsgruppen und Präparaten sowie des bakteriologischen Laboratoriums und der optischen Instrumente. Darüber hinaus sollte er Vorträge und Kurse abhalten.<sup>1173</sup> So gab er beispielsweise 1929 an der *Hygiene-Akademie* einen Kurs zur Schädlingsbekämpfung.<sup>1174</sup> Im Gegensatz zu den anderen wissenschaftlichen Mitarbeitern wurde er zu Beginn des Nationalsozialismus nicht entlassen, da er, so berichtete Neubert in seiner Autobiografie, „die SA-Uniform anzog“.<sup>1175</sup> Wahrscheinlich nicht zuletzt aufgrund seiner ‚politischen Zuverlässigkeit‘ wurde er 1941 zum stellvertretenden wissenschaftlichen Leiter des Museums befördert.

Anhand von Michaels Besoldung zeigt sich die Zwitterstellung vieler wissenschaftlicher Museumsbeamter in der Organisationsstruktur des Hauses und darin auch die Verwobenheit von gemeinnütziger und kommerzieller Tätigkeit am *DHM*. Die Bezahlung der wissenschaftlichen Angestellten setzte sich aus mehreren Einzelposten zusammen. Ihr Grundgehalt erhielten sie vom Museum. Zugleich wurden ihnen weitere leistungsbezogene Vergütungen aus Tätigkeiten für die *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* und Honorare für Vorträge und Kurse an der *Hygiene-Akademie* zugesichert. Einerseits waren sie also wissenschaftliche Museumsangestellte und andererseits waren sie auch für den wirtschaftlichen Teil des Vereins tätig. Mit der Gründung der *AGLB* war angestrebt worden, innerhalb der Organisationsstruktur des Vereins den museal/ausstellerischen vom kommerziell tätigen Funktionsbereich zu differenzieren, wobei die *AGLB* die kommerzielle Verwertung aller Museumsprodukte zur finanziellen Unterstützung des Museums übernehmen sollte.<sup>1176</sup>

In der Praxis waren die Funktionsbereiche gleichwohl, vor allem personell, eng miteinander verbunden. Dies zeigt sich nicht zuletzt daran, dass sich der kommerzielle Teil immer auf die Ausstellungen des Museums zu deren Weiterverwertung bezog und die Wander- und Sonderausstellungen ebenfalls durch Eintrittsgelder Gewinne erwirtschaften sollten. Rudolf Neubert war bald derjenige Wissenschaftler innerhalb des Museums, der als Schnittstelle zwischen Ausstellungswesen und kommerzieller Verwertung der Museumsprodukte fungierte.

Am 8. Oktober 1927 hatte man den Grundstein für das neue Museumsgebäude gelegt und nun musste, neben den laufenden Arbeiten für Wander- Sonderausstellungen, auch die Dauerausstellung neu konzipiert und die *II. IHA* vorbereitet

---

Reichsbesoldungsgesetz u. Besoldungsordnungen, Berlin: Wirtschaftsverlag Arthur Sudau 7. Aufl. 1926, S. 103.)

<sup>1173</sup> Vgl. Anstellungsvertrag Herbert Michael, in: HStAD, 13686, 25.9, o. P.

<sup>1174</sup> Veröffentlicht, in: Michael, Herbert: Die Schädlingsbekämpfung im Rahmen der öffentlichen Gesundheitspflege, hg. v. Hygiene-Akademie Dresden, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1929 [Veröffentlichungen aus der Hygiene-Akademie Dresden, Bd. 8].

<sup>1175</sup> Neubert, Mein Arztleben, S. 77.

<sup>1176</sup> Siehe II.3.4.

werden. Für beide mussten umfangreiche organisatorische, inhaltliche und technische Arbeiten geleistet werden, so dass eine weitere Personalaufstockung notwendig wurde. Hierfür wurden vier weitere Mediziner teilweise befristet eingestellt: Christoph Ferckel (1873-1943), Bruno Gebhard (1901-1985), Walter Gehlen (1893-?) und Marta Fraenkel (1896-1976) und der Architekt Gottlieb Michael (1886-1970). Alle vier brachten von vornherein ein Interesse für und Erfahrungen mit Wissensvermittlung und Bildungsarbeit mit. So hatte beispielsweise Gebhard Vorträge in der Volkshochschule gegeben. Zum Teil hatten sie, wie Ferckel und Fraenkel, auch schon Erfahrung im Ausstellungswesen gesammelt.

Dr. med. Bruno Gebhard (1901-1985)<sup>1177</sup> wurde am 15. Februar 1927 als wissenschaftlicher Assistent am Museum angestellt. Gebhard hatte in Rostock, München und Berlin, hier unter anderem bei seinem Vorbild Alfred Grotjahn<sup>1178</sup> Medizin studiert. Gebhard hegte, wie er sagte, „sozialistische Sympathien“<sup>1179</sup> und engagierte sich unter anderem in der Sozialen Arbeitsgemeinschaft (S.A.G.) in Berlin und in der TBC-Fürsorge in Rostock. Er war Mitglied der Deutschen Christlichen Studentenvereinigung und Mitbegründer der Deutschen Freunde des Quäkertums (Religiöse Gesellschaft der Freunde). 1929 wurde er Mitglied der SPD in der Ortsgruppe Dresden-Strehlen. Sein soziales Engagement richtete sich insbesondere auf die „Verbesserung der Arbeitersituation“.<sup>1180</sup> Es führte ihn einerseits zur „Sozialmedizin“ und dazu, 1925 sozialmedizinische Fragen wie die „Geschlechterfolge“ in Vorträgen an der Volkshochschule in Leipzig zu behandeln. Nachdem eine Anstellung bei Arthur Schloßmann nicht zustande kam, ging er für seine Ausbildung als Facharzt ins Dortmunder Säuglingsheim. In dieser Zeit arbeitete er außerdem in der städtischen Kinderfürsorgestelle und übernahm die Betreuung des katholischen Waisenhauses. In seiner Autobiografie berichtete er begeistert von der *GeSoLei* in Düsseldorf. „Ich studierte an mehreren Wochenenden sorgfältig die ausdrucksvollen biologischen Darstellungen aus dem Dresdner Hygiene-Museum, nicht ahnend, daß ich nur wenige Monate später dort meine Arbeitsstätte haben würde.“<sup>1181</sup>

Anfang 1928 wurde Gebhards Vertrag verlängert und er erhielt ein höheres Gehalt nach Reichsbesoldungsordnung Gruppe A3 Dienstaltersstufe 2. Dies entsprach ohne Orts- und Familienzuschlag 5200 Reichsmark.<sup>1182</sup> Zunächst erarbeitete er Ausstellungsmaterialien zu Säuglings- und Kinderfürsorge. So begleitete er denn auch die Sonderausstellung „Mutter und Kind“ im Frühjahr 1928 nach Wien. Für

<sup>1177</sup> Seine Autobiografie: Gebhard, Bruno: Im Strom und Gegenstrom: 1919-1937, Wiesbaden: Steiner 1976.

<sup>1178</sup> Gebhard schrieb: „Mein Ideal war der ‚rote Professor‘ Alfred Grotjahn. Er gab mir entscheidende Anstöße für meine berufliche Laufbahn.“ (Vgl. Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 21.)

<sup>1179</sup> Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 18.

<sup>1180</sup> Ebd., S. 19.

<sup>1181</sup> Ebd., S. 32.

<sup>1182</sup> Vgl. Müller, R.: Reichsbesoldungsgesetz vom 16. Dezember 1927 und Besoldungsordnungen, Ostpreußische Druckerei und Verlagsanstalt A.G. 1928, S. 18.

die Dauerausstellung erarbeitete er für die Abteilung Der Mensch die Themen „Drüsen mit innerer Sekretion“ und „Die Geschlechtsorgane“. Weiterhin gestaltete er in Zusammenarbeit mit dem angesehenen Gynäkologen Prof. Dr. med. Hugo Sellheim (1871-1936) die Gruppe Die Frau als Gattin und Mutter<sup>1183</sup> und die Abteilung zu Krebs. Aus Letzterer entstand auch die erfolgreiche Wanderausstellung Kampf dem Krebs<sup>1184</sup> und Informationsbroschüren zum selben Thema. Für die *IHA* wirkte er maßgeblich an den Abteilungen Hygienische Volkserziehung, Das Kind, Ansteckende Kinderkrankheiten und die Frau in Familie und Beruf mit.

Gebhard berichtete von einer grundsätzlich guten Arbeitsatmosphäre und einem freundschaftlichen Verhältnis zu seinen Kollegen, insbesondere zu Gehlen, Neubert und Seiring. Zwischen Gebhard und seinem Vorgesetzten Vogel herrschte nach Gebhards Bekunden ein angespanntes Verhältnis, welches scheinbar auch aus einer internen Konkurrenz um die Gestaltung der erfolgreicherer Museumsbeziehungsweise Ausstellungsteile herrührte.<sup>1185</sup> 1932 erhielt Gebhard mit der Vermittlung von Seiring die neu geschaffene Stelle des Wissenschaftlichen Direktors des Ausstellungs- und Messeamtes der Stadt Berlin. Gebhard schrieb dazu:

„Um die Werkstätten des Museums in Gang zu halten, brauchte er [Seiring] Aufträge von den öffentlichen und privaten Reichsstellen. Im Hinblick auf die verschärfte politische Lage war er außerdem auf einen ‚Horchposten‘ in Berlin angewiesen. ‚Gebhard, Sie müssen uns wissen lassen, was wir morgen denken müssen, waren Seirings abschließende Worte.“<sup>1186</sup>

Gebhard sollte also als Vertrauensmann der Geschäftsführung in Berlin dienen und dem Museum Aufträge verschaffen.

Um die wissenschaftliche Abteilung bei der Vorbereitung der Dauerausstellung zu unterstützen, wurden die beiden Mediziner Ferckel und Gehlen angestellt. Der Medizinhistoriker und Sudhoff-Schüler Christoph Ferckel (1873-1943) konnte bei seiner Anstellung als wissenschaftlicher Assistent im Jahr 1928 auf Erfahrungen im Ausstellungswesen aus einer früheren Anstellung am *DHM* zurückgreifen. Ferckel war, von 1914 bis zur Abwicklung der historisch-ethnologischen Abteilung 1920, Direktorialassistent Otto Neustätters gewesen. Danach war er als Arzt an der Dresdner Städtischen Heil- und Pflegeanstalt angestellt, welche ihn 1928 beurlaubte. In den nächsten zweieinhalb Jahren erarbeitete er am *DHM* als wissenschaftlicher Assistent und Abteilungsleiter historische und völkerkundliche Themen für die Dauerausstellung. Unterstützung erhielt Ferckel von dem langjährigen Berater und Unterstützer des Museums Karl Sudhoff. Der ehemalige Assistent der historisch-ethnologischen Abteilung Dr. phil. Carl Seyffert<sup>1187</sup> bearbeitete unter der Leitung von Ferckel ethnografische Themen. Für kurze Zeit lebte damit die ehemals als gleichwertig zur biologisch-neuzeitlichen Abteilung geplante histo-

<sup>1183</sup> Vgl. Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 45.

<sup>1184</sup> Siehe hierzu unter anderem Laukötter, Anja: „Anarchie der Zellen“ – Geschichte und Medien der Krebserklärung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, in: Zeithistorische Forschungen / Studies in Contemporary History 7 (2010), Nr. 1.

<sup>1185</sup> Vgl. Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 45 f.

<sup>1186</sup> Ebd., S. 55.

<sup>1187</sup> Lebensdaten unbekannt.

risch-ethnologischen Abteilung noch einmal auf. Nach Abschluss seiner Arbeiten verließ Ferckel das Museum schon am 31. März 1930 wieder und kehrte an seine vorherige Arbeitsstelle zurück.

An dieser Stelle sei auch noch auf einen Vertragspassus verwiesen, der wahrscheinlich in allen Anstellungsverträgen der wissenschaftlichen Mitarbeiter vorhanden war.

„Herr Dr. med. Ferckel verpflichtet sich, nach etwaiger Beendigung des Dienstvertrages vor Ablauf eines Jahres nach Eröffnung des Museums keine Stellung bei einem ähnlichen Unternehmen anzunehmen, auch nicht als Berater oder Mitarbeiter, gleichgültig, ob das Unternehmen wissenschaftliche oder Erwerbszwecke verfolgt, insbesondere nicht bei einem Unternehmen oder einer Anstalt, welche Objekte zu Unterrichtszwecken oder Belehrungszwecken herstellen und an Dritte liefern oder verkaufen oder dauernd oder vorübergehend zur Schau stellen.“<sup>1188</sup>

Darüber hinaus traten die Mitarbeiter vertraglich alle Rechte an den im Rahmen der Museumsarbeit geschaffenen Werken ab. Bei Nichteinhaltung dieser Klauseln drohte eine Vertragsstrafe. Sie sollten dazu dienen, die Interessen des Museums zu schützen. Dass man es für notwendig erachtete, solche Bestimmungen in die Arbeitsverträge einzufügen, verdeutlicht die Befürchtung der Museumsleitung, man könnte das wissenschaftliche Personal des Museums mit seiner speziellen dort erworbenen Expertise an andere Einrichtungen verlieren. Wenn seine Mitarbeiter ihre Fähigkeiten und ihr Wissen in der Ausstellungs- und Lehrmittelproduktion auch an anderen kommerziellen oder nichtkommerziellen Einrichtungen zur Anwendung brächten, hätte dies möglicherweise zur Konsequenz, dass das *DHM* auf lange Sicht seine Monopolstellung und damit Einnahmen einbüßen würde.

Die Museumsleitung versuchte noch auf eine weitere Weise, sich ihrer Mitarbeiter zu versichern. Und zwar waren neben der Geschäftsordnung die „Denkschrift“ Karl August Lingners von 1912 und die von Woithe 1917/18 ausgearbeiteten Richtlinien zur Museumsarbeit <sup>1189</sup> Standardbestandteile von Anstellungsverträgen verpflichtend für alle wissenschaftlichen Angestellten. Ebenfalls wurde vertraglich festgehalten, dass der Vorstand bei Meinungsverschiedenheiten, auch gegenüber den Direktoren, die letzte Entscheidung behielt.<sup>1190</sup> Wahrscheinlich wurde die Museumsleitung hier von zwei Zielen geleitet. Einerseits sollte auf diese Weise wohl sichergestellt werden, dass die Arbeit der Museumsmitarbeiter eine gemeinsame Richtung hatte und ihr eine gemeinsame Vision zugrunde lag. Andererseits schuf sich der Vorstand auf diese Weise ein Mittel, um gegebenenfalls korrigierend eingreifen zu können. Darüber hinaus behielt er sich somit aber auch, jenseits der Autorität und der Fachkompetenz der wissenschaftlichen Mitarbeiter und Direkto-

---

<sup>1188</sup> Anstellungsvertrag Dr. med. Christoph Ferckel. 30.09.1914, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.2.

<sup>1189</sup> Siehe die Ausführungen zu diesen beiden Dokumenten in Unterkapitel 3.1.2 und 4.2.1. Lingner, Denkschrift und Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65.

<sup>1190</sup> Vgl. Anstellungsvertrag und Abänderungsvertrag vom 01.12.1926 Dr. med. Martin Vogel. HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.18. S. 14-16; Anstellungsverträge Privatdozent Dr. med. Weisbach. 1925, 1927, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.19, S. 1-4; Anstellungsvertrag Philaletes Kuhn vom 22.03.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 25.7, Abs. 4.

ren, die Deutungshoheit und die letzte Entscheidung über die Museumsinhalte vor. Auf diese Weise hatte sich die Vereinsleitung ein Sanktionsmittel geschaffen, um sich gegen abweichende Positionen abzusichern und diese gegebenenfalls mit Verweis auf die „Denkschrift“ oder die Richtlinien ablehnen zu können. Dies betraf beispielsweise die lebensreformerischen Tendenzen Vogels und Neuberts. Für die Vereinsleitung waren dies Mittel, um Kontinuität zu wahren und Kontrolle darüber auszuüben, welche wissenschaftlichen Positionen im Museum vertreten wurden. So schritt sie beispielsweise gegen Vogels kritische Äußerungen gegen zu viel Zuckerkonsum bei Kleinkindern ein.<sup>1191</sup>

Als vierter Abteilungsleiter in der Wissenschaftlichen Abteilung wurde 1928 Dr. med. Walter Gehlen (1893-?) angestellt. Zu ihm ist nicht viel mehr als eine sehr knappe Aufgabenbeschreibung überliefert. Der Pharmakologe und ehemalige Schauspieler mit jüdischen Wurzeln war wie Ferckel, Gebhard und Michael Abteilungsleiter in der Wissenschaftlichen Abteilung und fungierte als Vogels Direktorialassistent. Er verwaltete die Sammlung und führte dafür die Sammlungs-Karthothek. Für die *II. IHA* bearbeitete er die Gruppen Ansteckende Krankheiten, Krankenpflege und Erste Hilfe, für die Dauerausstellung bearbeitete er wesentlich die Abteilung „Der Mensch“ und „Gesundheit und Krankheit“. Außerdem bearbeitete er für das vom Museum unter der Schriftleitung von Vogel herausgegebenen Buch „Der Mensch - Vom Werden, Wesen und Wirken des menschlichen Organismus“<sup>1192</sup> die Abschnitte zu Atmung, Geruch und Geschmack.<sup>1193</sup> Dieses populäre Buch, das die Hygiene einer breiteren Öffentlichkeit als umfassender detaillierter Führer durch die menschliche Biologie zugänglich machen wollte, wurde pünktlich zur *II. IHA* herausgebracht. Nach dem Ende der Vorbereitungen für die Dauerausstellung und die *II. IHA* wurde Gehlen zum 31. März 1931 aus dem Museum entlassen.

Neben dem fest angestellten wissenschaftlichen Personal arbeiteten noch die wissenschaftlichen Beiräte und projektweise engagierte Wissenschaftler für das Museum. Die Mitarbeit Letzterer ist allerdings nicht vollständig überliefert. Die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirates wurden zur Überprüfung von Konzepten und fertiggestellten Ausstellungen und Lehrmitteln des Museums konsultiert. So wurde Prof. Dr. med. Werner Spalteholz regelmäßig zur Überprüfung der Präparate und anatomischen Darstellungen herangezogen. Neubert arbeitete beispielsweise mit Galewsky an der Überarbeitung der Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Mit dem a. O. Prof. Dr. med. Rainer Fetscher kooperierte man zur Erstellung der Abteilung zu Vererbung und Eugenik. 1930 gestaltete Rudolf Neubert zusammen mit dem Agrarwissenschaftler und Arbeitsökonom Prof. Dr. Georg Derlitzki (1898-1958) die Ausstellungsgruppe Hygiene auf dem Lande. Der Gynäkologe und Leiter der staatlichen Frauenklinik in

<sup>1191</sup> Siehe Unterkapitel 5.4.2.

<sup>1192</sup> Vogel, Martin: Der Mensch – Vom Werden, Wesen und Wirken des menschlichen Organismus, hg. v. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V., Leipzig: Barth 1930.

<sup>1193</sup> Vgl. Stephan, Faschismus, S. 406.

Dresden-Johannstadt Prof. Dr. med. Kurt Warnekros (1882-1949) wirkte als Berater bei der Ausstellung Mutter und Kind mit. Der Orthopäde Prof. Dr. Med. Hans Ritter von Baeyer (1875-1941) gehörte ebenso zum Beraterstab des Museums wie der Sozialhygieniker und Generalsekretär des *Preußischen Landesauschusses für hygienische Volksbelehrung* Dr. med. Karl Bornstein (1863-1942).

#### 5.1.4 Zusammenfassung VII

Die starke Personalerweiterung zwischen 1924 und 1929 kompensiert die Personalverluste der Inflationszeit und trug den neuen höheren Arbeitsbelastungen im Vorfeld der Eröffnung des Museumsneubaus und der Erstellung der Dauerausstellung sowie der *II. IHA* Rechnung. Weiterhin diente sie zur Stützung des Geschäftsbetriebs. Das in dieser Zeit neu eingestellte wissenschaftliche Personal war bis zur Weltwirtschaftskrise und bis zum Aufstieg des Nationalsozialismus maßgeblich für die Inhalte der Dauerausstellung und Wanderausstellungen verantwortlich. Die in dieser Zeit noch einmal bekräftigte Zweiteilung der organisatorischen Struktur des Museums in wissenschaftliche Abteilung für die Dauerausstellung sowie Verwaltungs- und wirtschaftliche Funktionsbereiche manifestierte seinen hybriden institutionellen Charakter. Dies heißt, das Museum machte gleichzeitig zweierlei: Es entwickelte wissenschaftlich zertifizierte Ausstellungen und Lehrmittel und verkaufte deren ‚Serienversionen‘ gewinnorientiert. Wesentliche Bedingungen hierfür waren die leistungsfähigen kaufmännischen und technischen Abteilungen mit den angeschlossenen, entsprechend großzügig ausgestatteten Werkstätten und dem Vertrieb. Zugleich kündigten sich mit der weiteren personellen Aufwertung des Ausstellungs- und Lehrmittelbereichs auch interne Dissonanzen an.

Insgesamt fand nach der Inflation eine personelle Verjüngung des wissenschaftlichen Stabes im Museum statt. Nicht nur die beiden Direktoren Vogel (1887-1947) und Weisbach (1889-1962) waren wesentlich jünger als ihre Vorgänger Woithe (1878-1923) und Neustätter (1870-1943) oder die Vereinsleitung und deren Berater. Die Verjüngung rührte insbesondere auch von den neu eingestellten wissenschaftlichen Mitarbeitern im Museum her. Vogel (1887-1947), Weisbach (1889-1962) und der wieder eingestellte Ferckel (1873-1943), die noch vor dem Krieg promoviert hatten und als Ärzte im Krieg gewesen waren, gehörten wie die nun zum Museum stoßenden jüngeren Wissenschaftler zur Frontgeneration.<sup>1194</sup> Herbert Michael (1895-?), Rudolf Neubert (1898-1992), Bruno Gebhard (1901-1985) und Marta Fraenkel (1896-1976) hatten alle unter schwierigen Bedingungen nach dem Ersten Weltkrieg promoviert. Vogel, Neubert, Gebhard und Fetscher sind dabei zu einer neuen, nicht zuletzt durch die verstörenden Kriegserlebnisse und Nachkriegskrisen politisierten Medizinerschaft zu zählen. Häufig hatten sie ihre Laufbahn, die sie ans *DHM* führte, eingeschlagen, da sie der Überzeugung

---

<sup>1194</sup> Vgl. Peukert, Weimarer Republik, S. 29 f. Siehe weiter Reulecke, Jürgen (Hg.): *Generationalität und Lebensgeschichte im 20. Jahrhundert*, München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag 2003.

waren, dass zur Heilung und Vorbeugung von Krankheiten die Mittel der Sozialhygiene und Sozialen Medizin Wesentliches beizutragen hätten. Sie waren dabei politisch eher dem linken sozialistischen oder links-liberalen Flügel zugeneigt und hatten oft in der kommunalen Gesundheitswohlfahrt der Weimarer Republik gearbeitet. Mehrere Wissenschaftler neben Gebhard (SPD) und Neubert (SPD), wahrscheinlich mindestens noch Vogel (SPD), waren parteipolitisch aktiv. Für die eher liberal oder konservativ orientierte Vereinsleitung scheinen abweichende politische Orientierungen nicht grundsätzlich problematisch gewesen zu sein. Auch nationalistische, konservative und nationalsozialistische politische Orientierungen wie bei Weisbach, Gehlen und Zerkaulen wurden toleriert.<sup>1195</sup> Allerdings wurden vom Kanon abweichende wissenschaftliche Meinungen oder solche, die der Vereinsleitung zuwiderliefen, von ihr unterdrückt. Dass die Möglichkeit hierfür bestand, dafür wurde vertraglich vorgesorgt. Dadurch, dass der öffentlichkeitswirksame Ausstellungs- und Lehrmittelbetrieb dem alten Mitarbeiter Lingners und dem Vorstand nahestehenden Georg Seiring unterstand, war eine Kontrolle gewährleistet.

Dem Museum gelang es ab Mitte der 1920er Jahre, eine Reihe junger, gut qualifizierter und engagierter Mediziner zu gewinnen. Aufgrund der schwierigen Zeitläufte herrschte in der Weimarer Republik Stellennot und ein Überangebot an Ärzten. Dabei entbehrten viele dieser Wissenschaftler am Museum offenbar nicht eines gewissen sozialen Sendungsbewusstseins. Gebhard schrieb: „Wir waren geradezu besessen von der Arbeitswut unserer jungen Jahre, die mit einer idealisierenden Hoffnung auf eine bessere Zukunft unseres Volkes gemischt war.“<sup>1196</sup> Ihr Idealismus wurde nach der Eröffnung 1930 auch noch mit einer einmaligen Sonderzahlung honoriert.

## 5.2 „Kulturarbeit“ und „Kulturpropaganda“ des *Deutschen Hygiene-Museums* im Deutschen Reich und im Ausland – Hygieneausstellungen als Mittel zum Ressourcenerwerb

Nach der Inflation brach für das Museum eine Hochzeit der Wander- und Sonderausstellungen an. Mit der vorübergehenden Stabilisierung und zunehmenden Ausweitung des Wohlfahrtsstaates stieg die Nachfrage nach neuen Themen der

---

<sup>1195</sup> Ebensovienig wie in Bezug auf die politische Orientierung, war bezüglich der Religionszugehörigkeit Voreingenommenheit zu erkennen. Dies änderte sich schlagartig mit dem Aufstieg des Nationalsozialismus (siehe Unterkapitel 5.4.2).

<sup>1196</sup> Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 46. Gebhard und Neubert klagten andererseits aber auch über eine hohe Arbeitsbelastung, die nicht angemessen honoriert wurde. (Vgl. Neubert, *Arztleben*, S. 73.)

Gesundheitsaufklärung.<sup>1197</sup> Das *DHM* als *Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege* konnte nun bis zur Weltwirtschaftskrise sein volles Potential ausspielen. Ab 1925 waren jedes Jahr mehrere Ausstellungen des *DHM* mit unterschiedlichen Themen in Deutschland unterwegs.<sup>1198</sup> In den nachfolgenden Abschnitten untersuche ich die Rolle von Ausstellungen als Vermittler von Ressourcenbeziehungen und ihre Bedeutung für die institutionelle Entwicklung des *DHM*. Eine inhaltliche Analyse unterbleibt.<sup>1199</sup> Die Wiener Hygieneausstellung von 1925 wird besonders eingehend untersucht, da sie vorbildlich für nachfolgende Veranstaltungen war und sich an ihr die Ressourcenökonomie rund um die Ausstellungen des *DHM* beispielhaft zeigen lässt.

### 5.2.1 „Kulturpropaganda“ im Ausland –

#### Hygiene-Ausstellungen in Wien 1925 und Budapest 1926

Während der Inflationszeit hatte das *DHM* die Ausweitung seines Ausstellungs- und Vermarktungsraumes in Inland und darüber hinaus forciert, um dadurch der zunehmend gravierenden Finanznot zu begegnen. Im Zuge dieses Lern- und Entwicklungsprozesses hatte man im Museum erkannt, dass man mit Eintrittsgeldern von Ausstellungen und Lehrmittelverkäufen dem Museum erhebliche Mittel erwirtschaften konnte. Auch nach 1923 wurde diese gewinnträchtige Strategie fortgesetzt. Insbesondere in Zentral- und Osteuropa und in Skandinavien veranstaltete das *DHM* Ausstellungen. Zwischen 1912 und 1932 beherbergten mehr als 30 Städte in Europa – zum Teil mehrmals – Ausstellungen des *DHM*. Die Besucherzahlen gingen in die Millionen. Für die meisten dieser Ausstellungen sind in den Archivalien zum Museum in Dresden kaum Dokumente erhalten.

Zur Erwirtschaftung von Devisen gastierte die Ausstellung *Der Mensch* während und unmittelbar nach der Inflation in Osteuropa in Riga, Dorpat, Regal, Talin, Wien und Budapest und in Skandinavien in Kopenhagen, Aarhus, Stockholm und Malmö. 1925 war das Museum maßgeblich an der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* in Wien beteiligt. Für viele dieser Ausstellungen sind heute nurmehr Ort und Veranstaltungszeitraum überliefert – in manchen Fällen nicht einmal letzteres.<sup>1200</sup>

---

<sup>1197</sup> Siehe dazu knapp Abelshäuser, Werner: *Die Weimarer Republik – ein Wohlfahrtsstaat?*, in: ders. (Hg.), *Die Weimarer Republik als Wohlfahrtsstaat: zum Verhältnis von Wirtschafts- und Sozialpolitik in der Industriegesellschaft*, Stuttgart: Steiner Verl. Wiesbaden 1987.

<sup>1198</sup> Siehe 7.1 Chronologie im Anhang.

<sup>1199</sup> Für eine inhaltliche Analyse der Ausstellungen des *DHM* siehe die Dissertation von Christine Brecht „Wissensvermittlung im Hygieneausstellungsraum 1900-1930“, i. V.

<sup>1200</sup> Sowohl die Menge der Ausstellungen als auch die vielen unterschiedlichen Staaten, in denen sie stattfanden, stellen zusätzliche Forschungshindernisse dar.

5.2 „Kulturarbeit“ und „Kulturpropaganda“ des Deutschen Hygiene-Museums im Deutschen Reich und im Ausland – Hygieneausstellungen als Mittel zum Ressourcenerwerb

1912	<i>Der Mensch in Rom</i>
1913	<i>Adria-Ausstellung</i> in Wien
1916	<i>Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege</i> in Budapest
1922	<i>Der Mensch</i> in Basel, Zürich, St. Gallen, Bern, Amsterdam
1923	<i>Der Mensch</i> in Riga
1924	<i>Der Mensch</i> in Dorpat (Tartu), Reval (Tallin), Kopenhagen, Aarhus <i>Die Wohnung</i> in Reichenberg (Liberec), Danzig, Teplitz (Teplice), Karlsbad (Karlovy Vary), Prag
1925	<i>Internationale Hygiene-Ausstellung</i> in Wien
1926	<i>S.O.S.! Menschenschutz</i> ausstellung in Budapest <i>Der Mensch</i> in Stockholm, Malmö, Göteborg
1927	<i>Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen</i> in Danzig, Oslo, Bergen, Trondheim, Stavanger
1928	<i>Frau und Kind</i> in Wien <i>Sonderausstellung</i> in Luxembourg
1929	<i>Einrichtung eines Museums</i> in Kairo Beteiligung an der Ausstellung der New Health Society in London
1930	<i>Sonderausstellung</i> in Linz
1931	<i>Mensch und Sport</i> in Wien <i>Mennesket / Der Mensch</i> in Kopenhagen <i>Der Mensch und das Leben</i> in Stockholm <i>Hypsa</i> in Bern
1932	<i>Der Mensch und das Leben</i> in Gävle, Göteborg, Oerenbro, Norrköping

Tab. 3: Die Ausstellungen des Museums im Ausland 1912 – 1932<sup>1201</sup>

Hingegen ist die große Wiener Ausstellung 1925 vergleichsweise gut durch Archivalien und Begleitpublikationen dokumentiert und ermöglicht daher einen Einblick in die Entstehung einer solchen großen Hygieneausstellung. Sie war außerdem Grundlage für die große Budapester Ausstellung *S.O.S.! Internationale Ausstellung für Menschenschutz* ein Jahr später. Beide Ausstellungen wurden bisher noch nicht erforscht.

In den nachfolgenden Abschnitten wird die Entstehung und Organisation dieser beiden großen Schauen untersucht. Die Analyse wird verdeutlichen, dass mit Hygieneausstellungen Interessen unterschiedlicher Art verknüpft wurden. So zeige ich anhand dieser Ausstellungen beispielhaft Elemente von politischer Relevanz, die in der Gesundheitsaufklärung des *DHM* enthalten sind. Während für das Museum neben aufklärerischen Zielen Profit und Absatzsteigerung im Vorder-

<sup>1201</sup> Siehe für die Ausstellungen im Inland 7.1 Chronologie im Anhang.

grund standen, hoffte das Auswärtige Amt des Deutschen Reichs unter den konservativ-liberalen Regierungen Marx und Luther, mit den Ausstellungen (außen-)politische Ziele voranzutreiben. Wiederum andere Ziele verfolgten die Veranstalter vor Ort. Das Museum nutzte die politischen Interessen, die sich mit den Ausstellungen verbanden zu seinen Gunsten. Insbesondere der Verwaltungsdirektor Georg Seiring war geschickt darin, Interessen der Beteiligten für lukrative Vorteile, den Erwerb neuer Betätigungsfelder und als Anerkennung für das Museum zu nutzen.

#### *Die Internationale Hygiene-Ausstellung in Wien 1925*

Wahrscheinlich war es auch Seiring, der die Gesundheitsausstellung für Wien vorgeschlagen hatte.<sup>1202</sup> Seiring war im Rahmen einer geschäftlichen Reise für die *AGLB* im Dezember 1923 mit dem damaligen Leiter des Volksgesundheitsamtes im österreichischen Bundesministerium für soziale Verwaltung, Dr. med. Carl von Helly (1865-1932), zusammengetroffen. Mit ihm gemeinsam entwickelte er die Idee, wie schon bei der *IHA* 1911, eine Gesundheitsausstellung und eine Messe zu kombinieren. Im Zentrum sollte wie 1911 die Informations- und Wissensvermittlung stehen. Daneben sollte die Ausstellung auch der Präsentation von Ausstellern aus der Industrie, den Wohlfahrtsorganisationen und wissenschaftlichen Einrichtungen dienen. Geplant war die Ausstellung zunächst für den Sommer 1924.

Schon während der Ausstellungsvorbereitung konkurrierte der konservativ regierte österreichische Bund mit der sozialdemokratischen Stadt Wien aus (sozial-)politischem Kalkül um die Gestaltungshoheit über die Ausstellung. Beide Seiten wollten die Hygieneausstellung zur innenpolitischen Propaganda nutzen und befürchteten zugleich, dass der politische Gegner zu viel Raum für seine Positionen erlangen könnte. Daher rangen die Stadt und der Bund zunächst um die Form der Zusammenarbeit und darum, wer federführend für den Auftrag an das *DHM* sein sollte.

Als Vertreter der konservativen österreichischen Bundesregierung widerstrebte dem Christsozialen von Helly eine umfangreiche Beteiligung der sozialdemokratischen Wiener Stadtverwaltung. Er wünschte, dass die Ausstellung unter der Schirmherrschaft der österreichischen Regierung stattfinde. Der für die Ausstellung verantwortliche Wiener Stadtrat für das Wohlfahrts- und Gesundheitswesen, Prof. Dr. Julius Tandler (1869-1936), lehnte es wiederum ab, unter der Leitung der österreichischen Bundesregierung zu arbeiten, und bot dem Museum großzügig Mittel für die Erstellung einer Hygieneausstellung unter der Schirmherrschaft der Stadt Wien an. Das „Rote Wien“ konnte dem *DHM* aufgrund seiner ökonomischen Stärke lukrativere Angebote für eine Zusammenarbeit machen als die Bundesregierung.<sup>1203</sup>

---

<sup>1202</sup> Vgl. 27.04.25 Ansprache Blüher, in: *SAD*, 2.1 A.XXIV, 142 Bd. 3, S. 180-85.

<sup>1203</sup> Vgl. 24.06.1924, Seiring an Hamel, in: *BArch*, R 1501 (RMI), 111172, P. 2 f.

Die Stadt Wien war sehr an einer Gesundheitsausstellung interessiert, denn die Lebensbedingungen in der Stadt waren vielfach verheerend. Die beengten Platzverhältnisse in der Hauptstadt, die durch den Zuzug von Flüchtlingen aus den nach dem Ersten Weltkrieg abgespaltenen Gebieten noch verschlimmert wurden, leisteten Krankheiten Vorschub. Tuberkulose (manchmal auch „Wiener Krankheit“ genannt) und Geschlechtskrankheiten grassierten. Außerdem wurden die Stadtbewohner durch mangelhafte Nahrungsmittelversorgung in den Inflationszeiten zusätzlich belastet. Die sozialdemokratisch dominierte Wiener Stadtverwaltung ergriff in den 1920er Jahren eine Reihe von fortschrittlichen öffentlich finanzierten Wohlfahrtsmaßnahmen, um die Lebensbedingungen zu verbessern. Mit Gesundheitsaufklärung wollte die Stadtverwaltung einerseits die Bevölkerung vorbeugend mit Wissen versorgen und andererseits die eigenen Maßnahmen verständlich machen und legitimieren.

Das *DHM* hatte zunächst einmal finanzielle und aufklärerische Interessen. Darüber hinaus ergriff man dort die Gelegenheit, die Reichsadministration in politischen Zielen zu unterstützen. Zum einen war es personell vielfach mit dieser verflochten, zum anderen hoffte man im *DHM* auf lange Sicht, weitere Finanzmittel zur Finanzierung des Neubaus vom Reich zu erhalten. Hierfür suchte man das Reich günstig zu stimmen indem man dessen Interessen unterstützte. Außerdem war es eine Prestigefrage für das *DHM*, eine große Ausstellung von internationalem Rang mit einer starken Beteiligung und Unterstützung des Österreichischen Staats zu realisieren. Das *DHM* strebte an, so viele Ressourcen wie möglich gleichzeitig für sich zu erringen.

Seiring war gerade zu dieser Zeit sehr daran gelegen, Fragen internationaler Kooperation in Übereinstimmung mit den Wünschen des Reichs zu behandeln, um dessen wohlwollende Förderung des Zuschusses und des Baus zu erlangen. So fragte er beim RMI und dem Auswärtigen Amt an, wie in Bezug auf eine mögliche Auslandsausstellung des *DHM* deren Interessen gelagert seien. Ende 1924 schrieb Seiring mit der Bitte um Weisung an Hamel ins RMI:

„Es handelt sich aber jetzt meist um grundlegende Fragen, die ich ohne Zustimmung des Reiches nicht gern [klären] möchte. Völkerbund und Russland sind beides Gebiete, wo das Auswärtige Amt sicher Wert darauf legt, dass nicht von unbeteiligten Dritten Schritte unternommen werden, die nicht mit den Intentionen des Reiches vollständig zusammen stimmen.“<sup>1204</sup>

Zur Politik der liberal-konservativen Zentrums-geführten Deutschen Regierung unter der Kanzlerschaft von Wilhelm Marx passte eine Zusammenarbeit mit der christsozialen Österreichischen Bundesregierung eher als mit der sozialdemokratischen Wiener Stadtregierung. Auch der Deutsche Gesandte in Wien sprach sich für eine Kooperation mit dem Bund aus. Seiring ergriff die Chance, diese politi-

---

<sup>1204</sup> 19.12.1924, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 111172, P. 53. Belege für diese Art Rückversicherung finden sich auch noch in späteren Jahren häufig. Siehe dazu unter anderem BArch, R 901, 77748 und 77749.

schen Ziele für die Zwecke des Museums zu nutzen und diesem außerdem zusätzliche finanzielle Mittel zu verschaffen. Insbesondere letzteres war in der prekären finanziellen Lage des Museums in der Inflationszeit und kurz danach auch bitter nötig. Blüher und Seiring legten dem RFM und RMI dar, dass die angespannte Haushaltssituation des Museums es nicht erlauben würde, „Kulturpropaganda“ in dem Maße zu betreiben, wie es mit größerem finanziellen Spielraum möglich wäre. Hamel, Ministerialdirigent der Abteilung für Volksgesundheitspflege im RMI, unterstützte, wie schon vorher, den Antrag des Museums auf Gewährung einer umfangreichen Beihilfe zur Vorbereitung der Ausstellung.<sup>1205</sup> Diese wurde im Mai 1924 vom RFM in Höhe von 30 000 Reichsmark bewilligt<sup>1206</sup>, worauf sich das *DHM* an der Ausstellung unter der Federführung des Österreichischen Bundes beteiligte.

Auf Basis dieser Vorverhandlungen wurde ein Verein gegründet, der die Ausstellung organisieren sollte. Diesem saßen jeweils ein Vertreter des Staates Österreich (Vorsitz) und der Stadt Wien (stellvertretender Vorsitz) vor. Die Kosten und das Risiko wurden zu je einem Drittel von der Stadt Wien, dem Staat Österreich und dem *DHM* getragen.<sup>1207</sup> Das Ehrenpräsidium wurde außer durch Österreicher überwiegend durch Vertreter des Deutschen Reichs, Sachsens und Dresdens gebildet. Hiermit sollte unter anderem der „vorwiegend deutsche Charakter der Ausstellung“ verdeutlicht werden und die deutsch-österreichische Verbundenheit betont werden.<sup>1208</sup> Hinzu kam ein Wissenschaftlicher Beirat, dem als einzige Nichtösterreicher Martin Vogel vom *DHM* und Arthur Schlossmann aus Düsseldorf angehörten.

Die Stadt Wien gab sich jedoch nicht mit der Aussicht zufrieden, nur ein Teilnehmer unter mehreren zu sein. Als eine sozialdemokratische Insel inmitten des ansonsten überwiegend konservativen Österreich war die Stadt stolz auf ihre sozialfürsorgerischen und infrastrukturellen Errungenschaften. Entsprechend wollte Tandler, der Initiator und Architekt vieler Wohlfahrtsinstitutionen war, Wien nicht hinter dem Staat und dem *DHM* zurückstehen lassen. Er wollte die sozialpolitischen und die sozialhygienischen Errungenschaften der sozialdemokratischen Regierung prominent und als besonders fortschrittlich und vorbildlich präsentieren, um für weitere Unterstützung seiner Maßnahmen zu werben. Entsprechend erhöhte die Stadt Wien ihre Investitionen in die Darstellung ihrer Maßnahmen zur Wohlfahrt.

Daraufhin wandte sich Seiring ein zweites Mal an den Deutschen Staat:

---

<sup>1205</sup> Vgl. 26.03.1924 Brief Blüher an Luther, 24.05.1924 RMF an RMI und 24.06.1924 Brief Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501, 111172.

<sup>1206</sup> Vgl. 24.05.1924, RMF an RMI, in: BArch, R 1501 (RMI), 111172, P. 12.

<sup>1207</sup> Es wurde ein Garantiefonds in Höhe von 600 Millionen Kronen eingerichtet. Je ein Drittel trugen das *DHM*, der Bund und die Stadt Wien. (Vgl. 24.06.1924, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 111172, P. 2 f.)

<sup>1208</sup> Vgl. 26.03.1924 Brief Blüher an Luther, 24.05.1924 RMF an RMI und 24.06.1924 Brief Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501, 111172, P. 13 f, 2.

„Nun hat die Stadt Wien das Bestreben und auch die erforderlichen geldlichen Mittel, [...] Ausstellungsmaterial [...] herstellen zu lassen. Im Rahmen der Hygiene-Ausstellung will die Stadt Wien dann zeigen, welche großen Leistungen die Stadtverwaltung aufzuweisen hat. Die Bundesregierung ist in Rücksicht auf die prekäre Finanzlage nicht imstande, etwas Gleichartiges herstellen zu lassen und wird schon dadurch in den Hintergrund gedrängt, sie hat aber ihre Stütze am Museum. Das Museum wird durch das starke Hervortreten der Stadt Wien auch beeinträchtigt, da es eben in Rücksicht auf seine Finanzlage sich in der Herstellung neuer Schaustücke beschränken muss.“<sup>1209</sup>

Das *DHM* wandte sich diesmal an das Außenministerium und bat um einen weiteren Unterstützungsbeitrag in Höhe von 10 000 Reichsmark. Diese bedeutende Geldsumme, so versprach das Museum, würde zur Herstellung einer neuen, innovativen und besonders eindrucksvollen Gruppe des *DHM* benutzt werden. Gemeint war die spätere Gruppe *Der durchsichtige Mensch*.<sup>1210</sup> Aus den heute vorhandenen Quellen wird nicht deutlich, ob der Betrag tatsächlich floss. Es ist wahrscheinlich – hatte doch das Auswärtige Amt schon vorher seinen guten Willen gegenüber dem *DHM* bekundet. Sicher ist, dass die Gruppe hergestellt wurde und in Wien im Sommer 1925 für Aufsehen sorgte.<sup>1211</sup>

Im *DHM* verstand man es noch auf andere Weise, die guten Verbindungen zur Reichsadministration zum Vorteil des Museums zu nutzen. Seiring wandte sich Ende 1924 erneut an Hamel im RMI und bat diesen, darauf hinzuwirken, die Beteiligung der Rot-Kreuz-Gesellschaften zu verringern, denn er betrachtete sie als „unqualifizierte Konkurrenz“, die die Aufmerksamkeit für die Ausstellungen des *DHM* mindern könnte. Das Deutsche Rote Kreuz solle sich, so schrieb Seiring, nur auf einige Tafeln zur Darstellung seiner eigenen Arbeit beschränken. Besucher sollten außerdem nicht durch Werbung des DRK von Deutschland nach Österreich geschickt werden, um nicht das Interesse an den kommenden Veranstaltungen in Düsseldorf und Berlin zu schmälern. Tatsächlich ging daraufhin auf Vermittlung des RMI eine Weisung des Auswärtigen Amtes an das DRK, sich nur „im Rahmen des Ausstellungsplanes“, der durch das *DHM* mit festgelegt wurde, zu beteiligen.<sup>1212</sup>

Im Einvernehmen mit den Österreichern war die Ausstellung vom Herbst 1924 auf den Sommer 1925 verschoben worden.<sup>1213</sup> Dafür gab es zwei Gründe. Man hoffte einerseits, dass dann mehr Besucher die Ausstellung besuchen würden. Auch in Österreich hatte die wirtschaftliche Lage nach dem verlorenen Ersten Weltkrieg

---

<sup>1209</sup> 27.11.1924, Seiring an das Auswärtige Amt, in: BArch, R 1501, 111172, P. 87.

<sup>1210</sup> Es handelte sich hierbei nicht um den späteren sogenannten *Gläsernen Menschen*. Diese lebensgroße durchsichtige, beleuchtete Nachbildung eines menschlichen Körpers wurde erst 1930 bei der Eröffnung des Museumsneubaus präsentiert. *Der durchsichtige Mensch* war eine Sammlung von anatomischen (Spaltheholz-)Präparaten, die hier in neuartiger Weise präsentiert wurden.

<sup>1211</sup> Vgl. 29.11.24, Aktennotiz zur Besprechungen am 24.11.24, Brief vom 27.11.1924 *DHM* an das Auswärtige Amt, beide in: BArch, R 1501, 111172, P. 76, 82-88.

<sup>1212</sup> Vgl. 19.12.1924, Seiring an Hamel, 06.01.1925, AN: Besprechung *DHM*, RMI, das Auswärtige Amt, beide in: BArch, R 1501 (RMI), 111172, P. 53, 60.

<sup>1213</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 04.07.1924, in: HStAD, 13686 (*DHM e. V.*), 47, S. 2.

durch die hyperinflationäre Preisentwicklung und die Entwertung der Krone zum Teil katastrophale Züge angenommen. Erst die Umstellung auf den Schilling Anfang 1925 ermöglichte die wirtschaftliche Erholung. Andererseits scheint auch das *DHM*, vermutlich aufgrund seiner nach wie vor prekären Finanz- und Personalsituation, Mühe gehabt zu haben, die Ausstellung rechtzeitig bis zum avisierten Termin im Herbst 1924 fertig zu stellen.

Als die Hygiene-Ausstellung am 28. April 1925 eröffnet wurde, zeigte sie neben den beiden großen Präsentationen des *DHM* und der Stadt Wien eine kleine Ausstellung des Roten Kreuzes, Ausstellungsgruppen des österreichischen Staates und der Bundesländer, medizinischer Einrichtungen, Institute, Vereine sowie von Sportclubs. Hinzu kamen Ausstellungsgruppen aus den Niederlanden, der Tschechoslowakei und Polen. Daneben zeigte eine große Anzahl von Unternehmen gesundheitsrelevante Produkte. Diese Mischung aus Belehrung, Präsentation öffentlicher Einrichtungen und aus Messe- und Industrieschau war typisch für derartige Ausstellungen. Sie ging zurück auf die *IHA* 1911. Mit den Standgebühren der Firmen wurden ein erheblicher Teil der Einnahmen erwirtschaftet. Zu diesen Firmen zählten insbesondere auch Unternehmen aus dem Deutschen Reich. Deren Teilnahme war durch die österreichische Gesandtschaft explizit als erwünscht bezeichnet worden, sie wurden daraufhin auch durch das Reichswirtschaftsministerium zur Teilnahme aufgefordert.<sup>1214</sup>

Die *DHM* zeigte das, was es am besten konnte, und einiges Neues darüber hinaus. Kern seiner 1500 qm großen Ausstellung waren menschliche Anatomie und Physiologie.<sup>1215</sup> Der wissenschaftliche Museumsdirektor Martin Vogel schrieb:

„Räumlich und ideell bildet wie 1911 den Mittelpunkt und die Hauptgruppe die Sammlung des Deutschen Hygiene-Museums ‚Der Mensch‘. Freilich ist es nicht mehr derselbe ‚Mensch‘ wie damals; wie der menschliche Körper hat auch dieser Organismus in allen seinen Teilen einen ständigen Umbau und ein Wachstum erfahren, das auch sein äußeres Erscheinungsbild wesentlich verändert hat. Allein für die Zwecke der Wiener Ausstellung ist eine große Reihe von Apparaten und sonstigen Darstellungen neu geschaffen worden.“<sup>1216</sup>

Die Ausstellungsabteilung des *DHM* hatte in Kooperation mit dem Architekten und Wiener Baurat Dr. Gottlieb Michael (1886-1970) die berühmte Gruppe *Der Mensch* neu gestaltet, es entstand *Der Durchsichtige Mensch* aus 128 Spalteholz-Präparaten. Dieser „Triumph moderner Museumstechnik“<sup>1217</sup> wurde im Zentrum der Ausstellung in einem „Tempel“ ausgestellt.

---

<sup>1214</sup> Vgl. 26.07.1924, Verbalnote der österreichischen Gesandtschaft Berlin an das Auswärtige Amt, 11.10.1924, RMI an Reichswirtschaftsminister beide, in: BArch, R 1501 (RMI), 111172, P. 25, 32.

<sup>1215</sup> Eine ausführlichere Beschreibung der vom Museum gezeigten Ausstellungsgruppen findet sich in dem Offiziellen Führer zur Hygiene-Ausstellung. (Vgl. o. A.: Offizieller Führer durch die Hygiene-Ausstellung Wien 1925, S. 14-22.)

<sup>1216</sup> Vogel, Martin: Hygienische Ausstellung Wien, in: Blätter für Volksgesundheitspflege 25 (1925), Nr. 6, S. 104.

<sup>1217</sup> o. A.: Offizieller Führer durch die Hygiene-Ausstellung Wien 1925, S. 19.

„Es handelt sich um eine neuartige Aufstellung der Spalteholz-Präparate, die nach Organismen geordnet, in einem Sonderpavillon vereinigt und von der Seite und von rückwärts künstlich beleuchtet werden. Dabei erscheinen diese Präparate in einer noch nie gesehen Plastik.“<sup>1218</sup>

Im gedämpften Licht des abgeschirmten Raumes erschienen die Präparate Reliquien ähnlich. Diese effektvolle Präsentationsform blieb lange vorbildlich für spätere Ausstellungen des *DHM*. Nicht zuletzt in der Dauerausstellung und in den großen Ausstellungen der dreißiger Jahre in Deutschland und in den USA wurde diese Darstellungsweise immer wieder genutzt.

Darüber hinaus zeigte das Museum Anschauungsmaterial zu Ernährung und Geschlechtskrankheiten sowie eine kleine Abteilung zu *Fortpflanzung, Vererbung und Rassenhygiene*. Die Gruppen über Geschlechtskrankheiten gingen auf die gut besuchten Wanderausstellungen des Museums nach dem Ersten Weltkrieg zurück. Ein Großteil des Materials, wie zum Beispiel das zur Ernährung, war vor der Ausstellung überarbeitet worden. Hierfür war neben Martin Vogel im Wesentlichen der wissenschaftliche Mitarbeiter Dr. med. Rudolf Neubert (1898-1992) verantwortlich. Gänzlich neu war und zum ersten Mal in der Öffentlichkeit präsentiert wurde die Sammlung zu *Fortpflanzung, Vererbung und Rassenhygiene*. Sie war in Zusammenarbeit mit dem Dresdener Rassenhygieniker Rainer Fetscher (1895-1945) entstanden. Fetscher war als wissenschaftlicher Assistent und Privatdozent am Lehrstuhl für Hygiene von Philaethes Kuhn an der Technischen Hochschule Dresden. Seit 1923 arbeitete der politisch eher links stehende Rassenhygieniker, mit Förderung der Rockefeller Foundation, unter anderem an einer erbbiologischen Kartei und beriet zukünftige Eheleute in eugenischen Fragen. Am Ende seiner Ausstellung hatte das Museum zur Werbung noch eine kleine Mustersammlung für Produkte der hauseigenen *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* eingerichtet.

Der für das *DHM* vor Ort verantwortliche Mitarbeiter war der Chemiker Dr. Theodor Legradi.<sup>1219</sup> Legradi hatte 1911 als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der *IHA* mitgearbeitet und sollte enger an das Museum gebunden werden.<sup>1220</sup> Dies geschah vermutlich, um zukünftig die Vermarktung der Museumsprodukte in Österreich zu forcieren. An seiner Person zeigt sich deutlich das taktische Vorgehen Seirings zu Gunsten des Museums. Nachdem Legradi zum Delegierten des Museums in Wien ernannt worden war, versuchte Seiring Ende 1924 beim RMI zu erreichen, dass Legradi die Dienstbezeichnung Professor verliehen wurde.<sup>1221</sup> Seiring begründete dieses Ansinnen wie folgt:

---

<sup>1218</sup> 11.06.25, Vorstand des DHM an das RMI, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 12 f.

<sup>1219</sup> Lebensdaten unbekannt.

<sup>1220</sup> Vgl. 27.11.1924, Seiring an das Auswärtige Amt, in: BArch, R 1501, 111172, P. 87.

<sup>1221</sup> Legradi wiederum schlug vor, auf Anfrage Hamels welche Ehrung man Seiring denn zukommen lassen könne, Mitte 1926 vor Seiring den Dr. med. h.c. zu verleihen. (Vgl. Brief Dr. Theodor Legradi an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109374, P. 200.)

„Dieser Wunsch, der auch im Sinne der österr. Bundesregierung liegen dürfte, ist aufgetaucht, weil es notwendig erscheint, dem Vertreter des Museums auch äußerlich durch eine Dienstbezeichnung dem Vertreter der Stadt Wien gegenüber nicht zurückzusetzen und seinen Einfluss im Verein Hygiene-Ausstellung Wien zu stärken.“

Legradi sollte auch die Leitung aller Kurse und Vorträge, die im Rahmen der Ausstellung stattfanden, übertragen werden, „damit das Schwergewicht der gesamten Ausstellung Wien einschl. aller Kurse etc. auf die deutsche Tätigkeit entfällt.“<sup>1222</sup> Der Professorentitel wurde hier zu einer Prestigefrage für das Museum. Mit Legradi sollte gezielt ein Gegengewicht zum äußerst aktiven und renommierten Tandler geschaffen werden. Ob Legradi die Professorenbezeichnung erhielt, ist nicht belegt und eher unwahrscheinlich.<sup>1223</sup> Jedoch zeigt dieser Vorgang sehr deutlich, dass Seiring versuchte, die Stellung des Museums im Vorfeld der Eröffnung zu verbessern.

In seiner Eröffnungsansprache am 27. April 1925 erläuterte Blüher die Ziele der Museumsausstellung. Als Ausgangspunkt diente ihm die Redewendung ‚Mens sana in corpore sano‘. Dieses Juvenalzitat wurde, wie so häufig, auch von ihm in dem Sinne missinterpretiert, dass ein gesunder Körper Voraussetzung für einen gesunden Geist sei. Daraus leitete er die Pflicht ab, für einen gesunden Körper zu sorgen, und erweiterte dabei die Interpretation in Bezug auf Fragen im Bereich der öffentlichen Moral, Bildung, Kriminalität und anderer sozialer Fragen. Die Lösung der sich daraus ergebenden Aufgaben, so Blüher, hingen alle von einem gesunden Körper ab.

„Ein gesunder Körper trägt seinen Wert für den Menschen nicht allein in sich selbst, sondern er bildet auch die erste Voraussetzung für ein gesundes Seelen- und Geistesleben, und wir würden eine Fülle sittlicher und geistiger Probleme auf dem Gebiete der Erziehung, der Strafrechtspflege, der öffentlichen Moral und überhaupt des gesellschaftlichen Zusammenlebens mit einem Schläge beseitigen, wenn es gelänge, den Körper gesund und rein zu erhalten.“<sup>1224</sup>

Der erste wichtige Schritt hierzu sei, dass der Einzelne im Sinne des Diktums ‚Erkenne dich selbst!‘ Kenntnisse von seinem Körper erlange. Hierbei könne das *DHM* helfen, denn, so Blüher, „[d]ie Hauptaufgabe des Hygienemuseums liegt naturgemäß darin, die Ergebnisse von Wissenschaft und Kunst den breiten Schichten der Bevölkerung kenntlich und verständlich zu machen.“<sup>1225</sup>

Blüher führte weiter aus, es sei die Pflicht eines jeden, seinen Körper gesund und damit leistungsfähig zu erhalten. Diesen Aufruf zur Pflichterfüllung für die Gesellschaft am eigenen Körper wiederholte auch eine Pressemitteilung zur Ausstellung:

---

<sup>1222</sup> 27.11.1924, Seiring an das Auswärtige Amt, in: BArch, R 1501, 111172, P. 88.

<sup>1223</sup> Im Ausstellungsführer wird er mit Dokortitel angeführt. (Vgl. o. A.: Offizieller Führer durch die Hygiene-Ausstellung Wien 1925, S. 6.)

<sup>1224</sup> 27.04.1925 Blüher Abschrift seiner Rede zur Eröffnung der Ausstellung „Der Mensch“ in Wien, in: SAD, 2.1 A.XXIV, 142 Bd. 3: P. 180.

<sup>1225</sup> Ebd., P. 182.

„[A]lle ausnahmslos haben ein Interesse daran, ihr körperliches Wohlbefinden wiederherzustellen, zu erhalten oder zu erhöhen, alle haben das Recht und die Pflicht, ihre Arbeitsfähigkeit für sich, für die Familie, für den Staat zu wahren oder zu steigern“.<sup>1226</sup>

Helly schrieb im Geleitwort des Führers zur Ausstellung, jeder Einzelne könne zur Steigerung der „kulturellen Stufe“ seines Volkes beitragen.<sup>1227</sup> Dazu habe er sich „den Fortschritten der Wissenschaft anzupassen und seine Lebensführung nach den Lehren derselben einzurichten.“<sup>1228</sup> Die Hygiene-Ausstellung solle „Sinn und Zweck der öffentlichen Gesundheitspflege“ vermitteln und deutlich machen, dass Gesundheitspflege „eine der wichtigsten Pfeiler aller Kultur“ sei.<sup>1229</sup> Tandler hingegen hob hervor, die Wiener Hygiene-Ausstellung „[s]oll zeigen, wie der Mensch lebt, besser gesagt, wie er leben soll“.<sup>1230</sup> Obgleich die Ausstellung ein „Propagator rationeller Lebensweise“ sei, gehe es doch letztendlich darum, ein „menschwürdiges Dasein“<sup>1231</sup> zu ermöglichen. „In der Hygiene-Ausstellung“, so unterstrich er, „möge das Volk von Wien aufgeklärt werden über die Voraussetzungen und Bedingungen menschenwürdigen Daseins, möge belehrt, unterrichtet und was noch viel wichtiger ist, erzogen werden.“<sup>1232</sup> Ob und wie die Widersprüchlichkeit dieser beiden Positionen, einerseits Pflicht zur Gesundheit gegenüber der Gesellschaft und dem Staat sowie andererseits das Streben nach Ermöglichung eines menschenwürdigen Daseins, in der Ausstellung aufgelöst wurden bleibt unklar. Sie entsprachen den miteinander ringenden, teilweise konträren politischen Positionen der Beteiligten.

Blüher warb in seiner Rede außerdem für die Arbeit des *DHM* und hob dessen Alleinstellungsmerkmale als Ergebnis eines spezifisch deutschen Strebens hervor. Er unterstrich, dass

„das Museum einen internationalen Charakter trägt. Es will sein ein internationales Zentralinstitut für Gesundheitspflege. Es will die Erzeugnisse seiner Arbeit, seine Schriften, seine Tafeln, seine Präparate und sonstigen Darstellungen allen Ländern zur Verfügung stellen und dienstbar machen. Alle Völker sollen aus den Quellen trinken, die ständig zu sammeln und der Menschheit sichtbar und genießbar darzubieten, das Museum als seine herrliche Aufgabe ansieht. Dabei ist das Museum doch ein deutsches Institut; seine Arbeit baut es auf auf deutschem Fleiß, auf deutscher Gründlichkeit, auf deutschem Streben nach Wahrheit und auf deutschen sozialen Empfindungen.“<sup>1233</sup>

Insgesamt war die Ausstellung für das *DHM* in vielerlei Hinsicht ein voller Erfolg. Das Museum konnte sich in der Konkurrenz mit der Abteilung der Stadt Wien

---

<sup>1226</sup> Pressemitteilung zur Hyg. Ausstellung in: 02.12.24, Brief und Anlage [Helly] an Rajchman, in: LNA, 12b R 940 (Völkerbund – Sektion 12b Gesundheit), 39377, S. 2.

<sup>1227</sup> Helly, Carl, in: o. A.: Offizieller Führer durch die Hygiene-Ausstellung Wien 1925, S. 9.

<sup>1228</sup> Ebd.

<sup>1229</sup> Ebd.

<sup>1230</sup> Tandler, Julius in: o. A.: Offizieller Führer durch die Hygiene-Ausstellung Wien 1925, S. 10.

<sup>1231</sup> Ebd. S. 11.

<sup>1232</sup> Ebd.

<sup>1233</sup> 27.04.1925 Blüher Abschrift seiner Rede zur Eröffnung der Ausstellung „Der Mensch“ in Wien, in: SAD, 2.1 A.XXIV, 142 Bd. 3: P. 80-85.

behaupten. Es erhielt den besten Platz im zentralen Gebäude des umgebauten Wiener Nordbahnhofs. Der Vorstand des *DHM* berichtete im Juni 1925 an das RMI:

„[A]us allen Pressemitteilungen und der amtlichen österreichischen und wiener Stellen geht hervor, daß die vom Deutschen Hygiene-Museum in den Mittelpunkt der Wiener Ausstellung gestellten Sammlung den Anziehungspunkt für die Bevölkerung bietet. Unter Rückstellung anderer wichtiger Arbeiten ist der durchsichtige Mensch geschaffen worden, der in Wien außerordentliches Aufsehen erregt.“<sup>1234</sup>

Die Hygiene-Ausstellung erhielt vielfache Anerkennung und positive Besprechungen in der internationalen Tages- und Fachpresse. In der renommierten Fachzeitschrift „The Lancet“ las sich dies wie folgt:

“[The] Exhibition of Hygiene which is attracting large crowds of visitors [...] will add considerable to general knowledge about this subject. [...] The value of social hygiene, the knowledge of the laws governing the development and destruction of life – in short the ‘legislature of living’ is impressed on even the most unobservant and incurious visitors.“<sup>1235</sup>

Der Anteil des *DHM* wurde jeweils besonders hervorgehoben. Auch Hamel zeigte sich überaus zufrieden. Insgesamt, so vermerkte er in seinen Akten, sei die Ausstellung „sehr gut gelungen“, die Präsentation des *DHM* sei „hervorragend vertreten“.<sup>1236</sup> Auch die Stadt Wien habe eine gute Präsentation gezeigt, ebenso das Land Niederösterreich und die medizinische Fakultät. Mit Genugtuung vermerkte er: „Die Internationale Rote Kreuz Ausstellung ist nach Umfang und Bedeutung des Vorgeführten als sehr bescheiden zu bezeichnen.“<sup>1237</sup>

Die Wiener Hygiene-Ausstellung ist als ein Beispiel internationaler Zusammenarbeit zu werten. Sie förderte die Zirkulation von biomedizinischem Wissen in Europa. Für die beteiligten Politiker hatte die Ausstellung auch staatenverbindenden Charakter. Der Direktor Martin Vogel meinte: „Die Ausstellung betont kraftvoll die innere Zusammengehörigkeit Österreichs und Deutschlands“.<sup>1238</sup> Walter Simons, stellvertretender Deutscher Reichspräsident, sah dies ähnlich und hob in seinem Glückwunschtelegramm zur Eröffnung die völkerverbindende Wirkung der Ausstellung hervor:

„Mit Freuden begrüße ich es, daß sich in ihr wissenschaftliche Kräfte aus Reichsdeutschland und Österreich zusammengefunden haben, weil dadurch der innige Zusammenhang der Kulturarbeit aller deutschen Volksstämme, der durch Grenzen nicht zu trennen ist, erneut zur Erscheinung gebracht wird.“<sup>1239</sup>

Aufgrund des großen Zuspruchs wurde die Ausstellung bis Ende Juli 1925 verlängert. Insgesamt sahen sie über eine Million Besucher. Sie schloss mit einem beträchtlichen Überschuss. Von diesem erhielt das Museum einen Gewinnanteil von

---

<sup>1234</sup> 11.06.25, Vorstand des DHM an das RMI, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 12 f.

<sup>1235</sup> The Lancet 1925, 27. Juni S. 1363

<sup>1236</sup> Zitate in: 20.05.1925, AN, in: BArch, R 1501, 111172, P. 147.

<sup>1237</sup> Ebd.

<sup>1238</sup> Vogel, Hygienische Ausstellung Wien, S. 105.

<sup>1239</sup> Walter Simons zitiert nach ebd., S. 105.

33 000 Reichsmark.<sup>1240</sup> Da das *DHM* außerdem im Vorfeld insgesamt 40 000 Reichsmark Fördermittel vom Deutschen Reich erhalten hatte, war die Ausstellung alles in allem sehr profitabel für das Museum. Die hergestellten Objekte konnten darüber hinaus für spätere Ausstellungen wiederverwendet werden. Ferner konnte das Museum seinen exzellenten Ruf als fähiger Wissenspopularisator festigen und ausbauen. So erhielt das *DHM* Im Anschluss an die Ausstellung eine Reihe von Anfragen, die dort gezeigten Sammlungen auch andernorts, wieder vorzuführen oder zu veräußern.

S.O.S! Internationale Ausstellung für Menschenschutz in Budapest 1926  
Budapest war die erste Stadt außerhalb des Deutschen Reiches, in der nach Wien die Ausstellung *Der Mensch* des *DHM* gezeigt wurde. Unterstützt von der ungarischen Regierung, plante man für 1926 eine große Ausstellung. Die Vertreter der Stadt schrieben: „Die Ausstellung soll alles, was mit dem Schutze des Menschen zusammenhängt, umfassen; Rassen- individuelle und soziale Hygiene in allen ihren Beziehungen, das kulturelle Leben der Menschen in großen prägnanten historischen Zügen.“<sup>1241</sup>

Bereits im Frühjahr 1925, im Vorfeld der Wiener Ausstellung, war das *DHM* von der Stadt Budapest angefragt worden, ob es sich an dieser Ausstellung mit dem Namen *SOS! Internationale Ausstellung für Menschenschutz* beteiligen wolle. Dies ist als Zeichen zu werten, dass die Arbeit des *DHM* auf internationaler Bühne bekannt und geachtet war. Das *DHM* bat, wie schon im Vorfeld der Wiener Ausstellung, das Auswärtige Amt um eine Stellungnahme. Dieses erteilte prompt seine Zustimmung.<sup>1242</sup> Nach der Niederlage Deutschlands im Ersten Weltkrieg, lag es im Interesse der Deutschen Außenpolitik, die Beziehungen zu Ungarn wie zu anderen Nachfolgestaaten des damals verbündeten Habsburger Reiches zu stärken. Gesundheitsausstellungen in Österreich und Ungarn erschienen den Diplomaten im Auswärtigen Amt und in den Deutschen Gesandtschaften hierzu offenbar als probates außenpolitisches Mittel. Dies bestätigend berichtete das *DHM* im Nachhinein zur Ausstellung wie folgt an Franz Bumm ins RGA:

„Eine bessere Kulturpropaganda für Deutschland als auf diesem Gebiete dürfte es kaum geben. Das sind fast wörtlich die Ausführungen, die uns von den Ungarn und dem Präsidium der Ausstellung mitgeteilt worden sind.“<sup>1243</sup>

Im Vorfeld berichtete der Deutsche Gesandte in Budapest, Graf Johannes von Welczeck, dem RMI von einer bei ihm eingegangenen Anfrage der Stadt Budapest.

---

<sup>1240</sup> 16.12.26 Seiring an RMI, in: BArch, R 1501, 109376, P. 315-320.

<sup>1241</sup> Zitat der Anfrage der Stadt an den Deutschen Gesandten in Budapest, in: 15.07.25, Brief Welczeck an RMI, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 30-32.

<sup>1242</sup> Vgl. 30.03.1925, *DHM* an Auswärtiges Amt z. Hd. des Votr. Legationsrats Dr. Soehring, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 20.

<sup>1243</sup> 29.10.1926, RGA an RMI, in: 109376, P. 297.

„Da das durch Ew. Exzellenz vertretene Land zu den Pionieren sämtlicher edler Bestrebungen, die der Wohlfahrt des Menschen dienen, gehört, wenden wir uns vertrauensvoll mit der Bitte an Ew. Exzellenz, es zu ermöglichen, daß sich Ihr Land auf dieser Ausstellung in gebührendem Rahmen vertreten lassen möge.“<sup>1244</sup>

Den Deutschen wurde der Eintritt in die Ehrenkommission, die Mitwirkung am Ausstellungsprogramm und die Repräsentation deutscher Firmen angetragen.

Die Ausstellung in Budapest hatte eine Reihe von innen- und außenpolitischen Bezügen. Franz Bumm vom Reichsgesundheitsamt nannte als zwei Hauptziele der Schau die Belehrung der ungarischen Bevölkerung und die Repräsentation der ungarischen Leistungen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge. Letzteres sollte insbesondere die hohe Leistungsfähigkeit Ungarns als unabhängiger Staat, den „Kulturwert der ungarischen Nation“, seine „Berechtigung zur Fortexistenz als eigener Staat“ und seine „Ebenbürtigkeit mit übrigen Kulturnationen“ unterstreichen.<sup>1245</sup> Gesundheitsaufklärung galt als prestigeträchtiges Zeichen für einen hohen gesellschaftlichen Entwicklungsstand. Im Vorwort zum Führer der Wiener Hygiene-Ausstellung hieß es, dass die Erziehung der Bevölkerung „auf hygienischem Gebiete eine der vornehmsten Aufgaben geworden ist. Die hygienische Durchbildung eines Volkes ist ein Gradmesser seiner kulturellen Stufe.“<sup>1246</sup> Im Kontext der sich gerade noch konsolidierenden und um Anerkennung ringenden Post-Habsburger Nationalstaaten konnten Gesundheitsausstellungen damit zur inneren und äußeren Nationenbildung und -aufbau beitragen.

Außenpolitisch diente die Ausstellung im Rahmen der konservativ-restaurativen Politik unter Staatsoberhaupt und Reichsverweser Miklós Horthy der forcierten Annäherung Ungarns an Deutschland. Als Mittel dafür diente die Einladung deutscher Institutionen und Firmen zur Hygiene-Ausstellung nach Budapest. Das Pester Lloyd Abendblatt sah denn auch die Ausstellung als eine Bestätigung für die engen „kulturellen Beziehungen zwischen Deutschland, beziehungsweise Sachsen und Ungarn“ und betonte zugleich die große „Bedeutung der Menschenschutzausstellung für die Gesundheitsverhältnisse der breiten Masse des Volkes“.<sup>1247</sup> Schoen, ein Mitglied der Deutschen Gesandtschaft in Budapest, beschrieb die Beteiligung des Deutschen Reiches als Zeichen für die guten deutsch-ungarischen Beziehungen, die ja nicht zuletzt auf die „Waffenbrüderschaft“ im Ersten Weltkrieg zurückgingen und durch die Zusammenarbeit im Rahmen der Ausstellung weiter gestärkt würden.<sup>1248</sup> Die Deutsche Regierung wollte nicht zuletzt die internationale

---

<sup>1244</sup> 15.07.25, Brief Welcke an RMI, in: BAArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 30 f.

<sup>1245</sup> Vgl. 29.10.26 Brief, Bumm an RMI, in: BAArch R 1501, 109376: 292-99.

<sup>1246</sup> o. A.: Offizieller Führer durch die Hygiene-Ausstellung Wien 1925, S. 9.

<sup>1247</sup> Undatiertes Artikel des Pester Lloyd Abendblatts überliefert in Abschrift eines Schreibens von Schoen, Dt. Gesandtschaft Budapest an das Auswärtige Amt, 03.06.1926, in: BAArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 247.

<sup>1248</sup> Vgl. 03.06.26 Brief von Schoen an das Auswärtige Amt, in: BAArch, R 1501, 109376: 247-249.

Isolation des Deutschen Reiches nach dem Ersten Weltkrieg durch solche Kooperationen mit anderen Staaten in Zentraleuropa mindern.

Es ist nur wenig über Inhalt und Arrangement der Ausstellung überliefert. Aufgeteilt war die Schau in zwei Hauptabteilungen: 1. die *Wissenschaftliche Abteilung* und 2. die Abteilung *Handel und Industrie*. Die wissenschaftliche Abteilung sollte „[s]ämtliche Detailfragen der Rassen-, individuellen und sozialen Hygiene“ behandeln. Vier Unterabteilungen sollten erstens den „Lebenslauf“ des Menschen und dessen Krankheiten darstellen, zweitens „Mutter- Säuglings- und Kinderschutz“ und Erziehung, Arbeitsschutz, Infektionskrankheiten, Rassenhygiene, Sanitäts- und Rettungswesen, „Schutz der Gesellschaft gegen die a- und antisozialen Elemente sowie medizinische und soziale Prophylaxe“, drittens Historisches und Ethnographisches und viertens „das Weib als Gattin, Mutter und Berufsarbeiterin darstellen“.<sup>1249</sup> Die Hauptabteilung *Handel und Industrie* sollte folgende Unterabteilungen enthalten: „Städtewesen“, „Das Heim“, „Gebäude, die dem öffentlichen Wohle dienen“, Ernährung, Bekleidung, Verschiedenes und „Vergnügungen und Veranstaltungen“.<sup>1250</sup> Den Ausstellern und Besuchern versuchten die Veranstalter, die Teilnahme und den Besuch mit verschiedenen Vergünstigungen und Attraktionen, unter anderem mit umfangreichen Ermäßigungen für den staatlichen Eisenbahnverkehr, schmackhaft zu machen.<sup>1251</sup>

Die Gruppen des *DHM* bildeten den Kern der *Wissenschaftlichen Abteilung* und nahmen, wie schon in Wien im Jahr zuvor, den zentralen Platz auf dem Ausstellungsgelände ein. Ein Großteil der Materialien vom Vorjahr wurde wiederverwandt. Den deutschen Texten gab man Übersetzungen bei.

Die Präsentationen des *DHM* wurden wiederum enthusiastisch aufgenommen. Insbesondere die durch die Besucher selbst zu betätigenden Modelle und Apparate kamen gut an.<sup>1252</sup> Diese interaktive Ausstellungsweise wurde nachfolgend verstärkt vom *DHM* als Lehrmethode eingesetzt. Die Präsentation des *DHM* flankierten Ausstellungsgruppen der ungarischen Universitäten, eine historische Gruppe, sowie eine Gruppe zu Graphologie und Charakterologie. Neben den wissenschaftli-

---

<sup>1249</sup> Programm „Der Mensch“ internationale Ausstellung für Menschenschutz in Budapest (Ungarn) 1926 Mai - September, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, S. 3 f.

<sup>1250</sup> Vgl. ebd., S. 4 f.

<sup>1251</sup> Vgl. Programm „Der Mensch“ internationale Ausstellung für Menschenschutz in Budapest (Ungarn) 1926 Mai - September, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, S. 6 f.

<sup>1252</sup> Folgende Präsentationen als Modelle oder Apparate sind belegt: Mendelscher Vererbungsapparat, Modell/Apparat des Blutkreislaufes, Pulsmessungsapparat, Veranschaulichung menschlicher Parasiten durch Erleuchtung entsprechender Körperbereiche, Kau- bzw. Mahlbewegung simuliert, Spirometer (Luftgehalt der Lunge), Durchbruch der Milchzähne, Ergograph (Kraftleistung der Hand), Auge, Widerstand des Blutes, Attrappen/Moulagen zu Ungeziefer, Ernährungspyramide, gedeckter Tisch zum Thema Vitamingehalt, Beleuchtung der Wohnung. (Vgl. Nach einem Bericht von Otto Drechsle vom 29.5.1926, in: Abschrift eines Schreibens von Schoen, Dt. Gesandtschaft Budapest an das Auswärtige Amt, 03.06.1926, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 247.)

chen Präsentationen zeigten viele Firmen gesundheitsrelevante Produkte. Zur Beteiligung an diesem Ausstellungsteil versuchte Seiring, die deutsche Industrie gezielt zu ermutigen.<sup>1253</sup> Dies war nicht zuletzt in der Annahme begründet, dass je mehr Firmen auf der Ausstellung vertreten wären desto mehr Standgebühren würden bezahlt werden und desto mehr Besucher erscheinen. An den Profiten war das Museum prozentual beteiligt und hatte daher ein Interesse daran, dass der Gewinn möglichst hoch ausfällt. Die Ausstellung hatte von Mai bis September circa 160 000 Besucher.<sup>1254</sup> Es ist nicht klar, ob das *DHM* mit der Ausstellung einen Gewinn erwirtschaftete.

Franz Bumm berichtete abschließend an das RMI „Sehr würdig und achtunggebietend war die Ausstellung des Deutschen Hygiene-Museums; sie bildete eine abgeschlossene Vorführung für sich und erregte bei allen Teilnehmern anlässlich des Umganges in der Ausstellung, insbesondere auch bei dem sie sehr eingehend besichtigenden Reichsverweser sowohl durch die gediegene äußere Aufmachung wie auch durch ihren wissenschaftlichen und belehrenden Gehalt größte Anerkennung und ungeteiltes Lob.“<sup>1255</sup>

Die Beispiele der Ausstellungen in Wien und Budapest zeigen, dass die Gesundheitsaufklärung des *DHM* von seinen Kooperationspartnern außer für gesundheitsaufklärerische Ziele auch für innen- und außenpolitische Zwecke genutzt wurde. So dienten sie unter anderem der Beziehungspflege zu den Nachbarstaaten und Verbündeten. Damit konnte sich das *DHM* mit den Ausstellungen in Österreich und Ungarn sowie vor seinen Partnern in Deutschland als patriotische Einrichtung mit Potential zu Kulturpropaganda profilieren.

Die Organisatoren in Österreich und Ungarn engagierten das *DHM* zuvorderst als renommierten professionellen Wissenspopularisierer. Dabei war es politisch höchst bedeutsam, welche innenpolitischen Gesundheitsfürsorgemaßnahmen und Gesundheitsvorsorgemaßnahmen mithilfe der hoch entwickelten Propagandatechnik des *DHM* beworben wurden. In Österreich buhlten Sozialdemokraten und Christlich-Konservative um die Unterstützung des Museums. Das *DHM* verstand es, divergierende politische Interessen geschickt für sich zu nutzen. Im Austausch für seine in den Ausstellungen materialisierte Expertise erwarb es sich eine Reihe von Ressourcen von seinen Partnern. Dazu gehörten das Wohlwollen und der Ehrenschutz der Reichsadministration im RMI und des Auswärtigen Amtes ebenso wie bedeutende Finanzmittel aus deren Fonds und Frachtermäßigungen im Zugverkehr. Die Ausstellungen des *DHM* beförderten die Zirkulation biomedizinischen Wissens in Zentral- und Osteuropa. Sie dienten dem *DHM* dabei auch als Marketing für sich und zur Werbung für seine Produkte. Die Ausstellung in Wien war die erste große Sonderausstellung an der das *DHM* nach der *IHA* beteiligt war. Hier

---

<sup>1253</sup> So unterbreitete er dem RMI einen detaillierten Vorschlag für eine Musterausstellung mit dem Titel „Muster-Ambulatorium, Krankenhaus und Centrale Fürsorge“, die in der deutschen Abteilung eingerichtet werden sollte. Vgl. 24.11.25, Seiring an Hamel, Ausstellung Budapest, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 120-123.

<sup>1254</sup> Vgl. 29.10.26 Brief, Bumm an RMI, in: BArch R 1501, 109376, P. 292-99.

<sup>1255</sup> Ebd., P. 298.

sammelte man Erfahrungen, zum Beispiel mit der Abteilung „Der durchsichtige Mensch“, die dann später in Düsseldorf (*GeSoLei*), Berlin (*Die Ernährung*) und Dresden (*II. IHA*) wieder angewendet wurden. In Wien und Düsseldorf wurde die Gruppe „Der durchsichtige Mensch“ erprobt und danach als Wanderausstellung auf die Reise durch Deutschland geschickt.

### 5.2.2 „Kulturarbeit“ im Deutschen Reich

#### Die Reichsgesundheitswoche

1924 und 1925 war man im Museum noch stark mit der Bewältigung der Inflationsfolgen beschäftigt. Nichtsdestoweniger und trotz der immer noch instabilen Wirtschaftslage und der prekären Finanzlage der öffentlichen Haushalte wanderten schon Anfang 1926 wieder fünf Ausstellungen des *DHM* zur „Gesundheitspflege“ und zur Säuglingspflege durch die Klein- und Mittelstädte Deutschlands.<sup>1256</sup> Die für das Frühjahr 1926 vom *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* geplante *Reichsgesundheitswoche (RGW)* eröffnete dem *DHM* die Möglichkeit, in einer weitreichenden Kampagne im gesamten Reich in Erscheinung zu treten. Die enge Verbindung des Museums mit dem *RAVB* und die mittlerweile professionalisierte Lehrmittelproduktion machten das *DHM* zum idealen Partner für diese für lange Zeit weitreichendste Belehrungskampagne zu Gesundheitsfragen im deutschen Reich.

Die *RGW* wurde angeregt durch die Krankenkassenverbände und den Reichstagsabgeordneten Julius Moses (SPD).<sup>1257</sup> Der wenige Jahre zuvor eingerichtete *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* nahm sich der Durchführung an. Der *Reichsausschuß* hatte bis dahin aufgrund der Inflation und seiner mangelhaften Finanzausstattung kaum Aktivität entfalten können. Nach seiner Neuorganisation und seinem Umzug nach Berlin<sup>1258</sup> sollte mit der *Reichsgesundheitswoche* nun eine „das gesamte Reichsgebiet erfassende Aufklärungs- und Werbeaktion, die

---

<sup>1256</sup> Ausstellungen über „Gesundheitspflege“ wurden von 1925 bis März 1927 in 148 Orten veranstaltet und von 482 944 Personen besucht. Die Ausstellung zur Säuglingspflege war im selben Zeitraum in 52 Orten zu Gast und hatte 92 146 Besucher. In Dresden fand vom 2.09.1925-15.12.1925 eine Ausstellung zu Rassenhygiene, Geschlechtskrankheiten und Alkoholismus statt. Sie hatte 41 475 Besucher. (Vgl.: Tätigkeitsbericht: Bericht über die Ausstellungstätigkeit des deutschen Hygiene-Museums von Anfang 1925 bis Ende März 1927. 1927, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 4, P. 10.)

<sup>1257</sup> Vgl. Adam, Curt: Die Reichsgesundheitswoche 1926, hg. v. Adam, Leipzig: Verlag von F. C. W. Vogel 1928, S. 2 f. Laut Bornstein ging die Idee der Gesundheitswoche unter anderem auf Vorbilder aus Amerika zurück. (Vgl. Protokoll der Mitgliederversammlung des *RAVB* vom 27.03.1925, in: BArch, R 1501 (RMI), 109373, P. 96.)

<sup>1258</sup> Der erste Generalsekretär Otto Neustätter war 1922 aus wirtschaftlichen Gründen entlassen worden. Danach hatte Martin Vogel die Geschäfte kommissarisch geführt. 1925 war der Sitz der Organisation vom *DHM* nach Berlin verlagert worden, um eine bessere Zusammenarbeit mit den dort ansässigen Wohlfahrtsverbänden, Krankenkassen etc. zu ermöglichen. Im Zuge dessen wurde Prof. Dr. med. Curt Adam, Direktor des *Kaiserin-Friedrich-Haus für ärztliche Fortbildung* und Generalsekretär des *Preußischen Landesausschusses für hygienische Volksbelehrung* zum neuen Geschäftsführer des Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung. (Vgl. Protokoll der Mitgliederversammlung des *RAVB* vom 27.03.1925, in: BArch, R 1501 (RMI), 109373.)

Aufmerksamkeit der Gesamtbevölkerung auf alle die Gesundheitspflege berührenden Fragen [...] lenken.“<sup>1259</sup> Damit sollte so schrieb, Gottfried Frey, der für die *RGW* im *RGA* verantwortliche Direktor der dortigen medizinischen Abteilung, weiter,

„in breitesten Schichten unseres Volkes Interesse und Verständnis für die Fragen der Gesundheitspflege erweckt und belebt und nachgewiesen werden, wie man durch naturgemäße Lebensführung seine Gesundheit zu fördern, seine Kräfte zu stählen und die Freude an Arbeit und Dasein zu steigern vermag, [und gezeigt werden] auf welchen gesundheitlichen Grundlagen sich ein hoffnungsvoller Nachwuchs aufbauen und wie der Einzelne sich und seine Familie vor Gesundheitsschäden und Krankheiten schützen kann.“<sup>1260</sup>

Dafür sollte gesundheitsrelevantes „Wissen“ vermittelt und das „Gewissen“ des Einzelnen und dessen „Verantwortungsgefühl“ für die Gemeinschaft mobilisiert werden.<sup>1261</sup> Als Aufklärungsmittel sollten Vorträge, Ausstellungen und verschiedene Schriften dienen. Diese Mittel sollten während einer Woche an möglichst vielen Orten im Reich gleichzeitig der Öffentlichkeit präsentiert werden sollten. So erhoffte man sich eine starke „propagandistische Wirkung“. Möglichst viele Stellen im Reich sollten Aufklärungsmaterial erwerben und es später weiter nutzen.<sup>1262</sup> Ziel der Krankenkassen war es, mit der präventiven Aufklärung Kosten einzusparen.

Die Initiative wurde auch von der Reichsadministration und dem Reichstag unterstützt. Dieser genehmigte auch aufgrund der Werbetätigkeit von Moses 400 000 Reichsmark für die Gesundheitswoche.<sup>1263</sup> Die Gelder wurden dem *RAVB* vom *RMI* zur Einrichtung von Landesausschüssen und zur Erwerbung von Anschauungsmaterialien zur Verfügung gestellt.<sup>1264</sup> Da die Ländersouveränität gewahrt bleiben sollte, war die Hauptaufgabe<sup>1265</sup> des *RAVB*, organisatorische Ratschläge zu geben und den verschiedenen Akteuren Lehrmittel, zum Beispiel des *DHM*, zu vermitteln. Die Akteure kamen aus den verschiedenen Organisationseinheiten der Landes- und Kommunalverwaltungen, den Wohlfahrtsvereinigungen, der Medizin, den Bildungsbereich etc.<sup>1266</sup> Adam betonte, der *RAVB* sei notwendig

---

<sup>1259</sup> Frey, Gottfried: Gedanken über hygienische Volksbelehrung. Ihre Wege und Hilfsmittel, Berlin: Springer Verlag 1927, S. 28.

<sup>1260</sup> Ebd.

<sup>1261</sup> Ebd.

<sup>1262</sup> Adam, Reichsgesundheitswoche 1926, S. 8. Siehe zum Beispiel: *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* (Hg.): Illustriertes Begleitheft zur Reichsgesundheitswoche 1926, Berlin: Reichsdruckerei 1926.

<sup>1263</sup> Vgl. ebd., S. 10.

<sup>1264</sup> AN vom 01.12.25, in: BArch, R 1501 (RMI), 109373, P. 152.

<sup>1265</sup> Der *RAVB* sollte nicht etwa die gesamte *RGW* finanzieren. Den größten Teil der Kosten übernahmen die lokalen Träger der Gesundheitswoche, das heißt Krankenkassen, Wohlfahrtsvereinigungen, kommunale Gesundheitseinrichtungen. Zusätzliche Mittel wurden durch Eintrittsgelder oder durch besondere Abgaben aufgebracht.

<sup>1266</sup> Die Träger der allgemeinen Organisation waren Wohlfahrtsvereinigungen, Kommunalverbände, die Versicherungsträger, die Verwaltungseinrichtungen des Reichs und der Länder, insbesondere das Reichsinnenministerium und das Reichsgesundheitsamt, das *DHM* etc. Die lokalen Träger waren hauptsächlich Ärzte, Lehrer, Geistliche, Volksbildungsvereine, Sport- und Jugendverbände und die Medien (Presse, Radio, Kino).

als „neutrale Stelle“ und Vermittlungsinstanz im angespannten Verhältnis zwischen Krankenkassen und Ärzteschaft.

Im Vorfeld der *RGW* veröffentlichte der *Reichsausschuß*<sup>1267</sup> Informationsschriften, in denen Bezugsquellen für Filme und Lehrmittel aller Art genannt und Richtlinien zur Durchführung der *RGW* vorgestellt wurden.<sup>1268</sup> Darin wurde auch für die Produkte des *DHM* geworben. Außerdem veranstaltete der *Reichsausschuß* vom 13. bis 16. Januar 1926 eine Musterschau für Lehrmaterialien im Kaiserin Friedrich-Haus Berlin.<sup>1269</sup> Hierbei waren die *AGLB* und die *Deutsche Hochbild-Gesellschaft* gemeinsam mit der Ausstellung *Das Lehrmittel im Dienste des hygienischen Schulunterrichts* vertreten.<sup>1270</sup>

Die jeweils ein- bis zweiwöchigen Gesundheitswochen – konzentriert auf den Zeitraum 15. bis 25. April – fanden gleichzeitig in mehr als 3000 Städten in Deutschland statt.<sup>1271</sup> Adam betonte nachher:

„Durch Bereitstellung ausreichenden Materials, sowohl an Diapositiven, wie Plakaten, Moulagen usw. hat das Deutsche Hygiene-Museum einen hervorragenden Anteil am Gelingen der Reichsgesundheitswoche.“<sup>1272</sup>

Das *DHM* vertrieb auch im Auftrag des *RAVB* Bildtafeln des Münchner Verlages *Gesundheitswacht*, den es zwischenzeitlich erworben hatte.<sup>1273</sup> Für das *DHM* war die *RGW* im Wesentlichen aus drei Gründen bedeutsam, erstens als Gelegenheit als Gelegenheit zum Marketing, zweitens für den Produktabsatz und drittens knüpfte das *DHM* im Zuge der *RGW* enge Verbindungen mit verschiedenen Versicherungsträgern. Wie viele, welche und an wen das Museum Lehrmittel für die Gesundheitswoche verkaufte oder verlieh, ist nicht mehr feststellbar. Die *AGLB* profitierte jedenfalls stark von der sich verbessernden Wirtschaftslage und von der Werbung, die der *Reichsausschuß* im Zuge der *RGW* für ihre Produkte machte. Der Umsatz der *AGLB* war im Geschäftsjahr 1925/26 fast doppelt so hoch wie im Vorjahr. Aufgrund der daraufhin steigenden Gewinn- und Provisionsausschüttungen nutzte der gute Geschäftsgang der Aktiengesellschaft auch dem *DHM*. Dieses profitierte

---

<sup>1267</sup> Der *RAVB* gab außerdem ein einheitliches Plakat mit dem Slogan „Gesundheit ist Lebensglück“, ein Merkbüchlein sowie weitere Schriften heraus. Hiervon wurden mehrere Millionen Stück abgesetzt.

<sup>1268</sup> Vgl. für die Richtlinien zur Durchführung der *RGW*: Frey, Gedanken, S. 29-32.

<sup>1269</sup> Siehe: [Vorbereitung Reichsgesundheitswoche 1925, Akte] BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 908, o. P.

<sup>1270</sup> Vgl. 30.06.25, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 72-74.

<sup>1271</sup> In Dresden veranstaltete das *DHM* anlässlich der *RGW* die Ausstellung *Gesundheitspflege in Schule und Haus* vom 16.04.-30.09.1926. Sie hatte 11 217 Besucher. (Tätigkeitsbericht: Bericht über die Ausstellungstätigkeit des deutschen Hygiene-Museums von Anfang 1925 bis Ende März 1927, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 4, o. P.

<sup>1272</sup> Vgl. Adam, Reichsgesundheitswoche 1926, S. 14.

<sup>1273</sup> Der *RAVB* hatte die Tafeln aus der Insolvenzmasse des Verlages erworben, das *AGLB* die Reproduktionsrechte. (Vgl. ebd., S. 21; Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 12.02.1926, in: HStAD, 13688, 4, S. 1.)

von der großen Werbewirkung der *RGW* für seine gesundheitsaufklärerischen Aktivitäten.<sup>1274</sup>

Zeitgenössischen Berichten zufolge war das Interesse von Seiten der Bevölkerung sehr hoch. Im Nachhinein schlug Frey vor, die *RGW* alle zwei Jahre zu wiederholen und dann im Rahmen eines sogenannten „Gesundheitsfeldzuges“ auch auf die 1926 ausgesparten ländlichen Regionen auszuweiten, um eine möglichst breite und nachhaltige Wirkung zu erzielen.<sup>1275</sup>

Das *DHM* verfolgte dazu noch eine weitere Strategie. Nicht zuletzt das große Interesse, welches seiner Ausstellung *Der Mensch* in 1925 in Wien und Budapest und 1926 auch auf der *GeSoLei* entgegengebracht worden war, lies es dem Vorstand sinnvoll erscheinen, beide Ideen miteinander zu verbinden. So schlug man vor, die Ausstellung *Der Mensch* als Wanderausstellung neu zu bearbeiten. Diese sollte dann in mehreren größeren und kleineren Exemplaren in zwei Jahren durch ganz Deutschland wandern. Aus Anlass der Ausstellungen sollten dann jeweils lokale Gesundheitswochen stattfinden. Die neue Ausstellung wurde *Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen* genannt und wurde das erste Mal und mit großem Erfolg vom 8. Januar bis 6. Februar 1927 in Leipzig gezeigt. Davor fand ein letzter Test von Ausstellungsteilen im Rahmen der *GeSoLei* statt.

GeSoLei –

Große Ausstellung für Gesundheit, soziale Fürsorge und Leibesübungen 1926 fand vom 8. Mai bis 15. Oktober die *Große Ausstellung für Gesundheit, soziale Fürsorge und Leibesübungen*, kurz *GeSoLei*, in Düsseldorf statt. Die *GeSoLei* war mit über 400 000 qm Fläche eine der größten Ausstellungen der Weimarer Republik und mit 7,5 Millionen Besuchern eine der erfolgreichsten. Veranstaltet wurde sie von der Stadt Düsseldorf, die zu diesem Zweck einen Trägerverein gegründet hatte. In einem Ehrenausschuss und einem wissenschaftlichen Beirat waren viele Unterstützer aus dem gesamten Reich vertreten. Die Ausstellung präsentierte in überwiegend neu errichteten Gebäuden<sup>1276</sup> auf dem Messegelände am Rheinufer Maßnahmen und Einrichtungen öffentlicher und privater Initiativen zur Gesundheitserhaltung und -förderung, zur Sozialfürsorge und zum Sport. Darüber hinaus wurden verwandte Erzeugnisse von Industrie und Gewerbe ausgestellt. Kommerzielle Präsentationen, Vergnügungsbetriebe und gastronomische Einrichtungen nahmen mindestens die Hälfte der Ausstellungsfläche ein.

Das *DHM* war gleich mehrfach beteiligt. Es lieferte zentrale Ausstellungselemente, insbesondere für die Abteilung Gesundheit. Im Kunstpalast präsentierte es an prominenter Stelle seine berühmte Ausstellung *Der Mensch* mit der Gruppe „Der durchsichtige Mensch“. Außerdem wurde 1925 der wissenschaftliche Direktor des

---

<sup>1274</sup> Siehe Zahlenwerk 7.2.3 im Anhang.

<sup>1275</sup> Siehe: Frey, Gedanken, S. 34.

<sup>1276</sup> Wilhelm Kreis hatte die Gesamtbauleitung inne. Außerdem waren mehrere führende Architekten der Weimarer Republik wie Max Taut und Peter Behrens beteiligt.

*DHM*, Martin Vogel, als wissenschaftlicher Leiter zur *GeSoLei* beurlaubt. Die Kooperation zwischen dem *DHM* und der *GeSoLei* kam nicht von ungefähr. Mehrere sich ergänzende Interessen liefen hier zusammen.

Initiator und Leiter der *GeSoLei* war der Düsseldorfer Kinderarzt Prof. Dr. med. Arthur Schlossmann. Schlossmann war auf vielerlei Weise mit Dresden und dem *Hygiene-Museum* verbunden. So hatte er mit Lingner im *Verein Kinderpoliklinik mit Säuglingsheim* in Dresden Johannstadt zusammengearbeitet und war an der *IHA* 1911 beteiligt gewesen. Seit Anfang der 1920er Jahre war Schlossmann Mitglied im wissenschaftlichen Beirat des *DHM*. Mit der *GeSoLei* verfolgte Schlossmann ähnliche Ziele wie das *DHM*. Sigrid Stöckel schreibt: „Rationalität alias Gesundheitswirtschaft wurde von ihm als Hauptanliegen der *GeSoLei* formuliert, wobei er sowohl an die Verantwortung des einzelnen als auch die der Allgemeinheit appellierte.“<sup>1277</sup> Die *GeSoLei* sollte, ebenso wie ihr Vorbild die *IHA*, vorrangig der Belehrung und Aufklärung über Gesundheitsfragen und der Präsentation von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung dienen. Sie sollte, wie das *DHM* und mit dessen Hilfe, durch rationale Gesundheitspflege einen Beitrag zum Wiederaufbau Deutschlands und zur Steigerung seiner Produktivität leisten.<sup>1278</sup> Zu diesen Plänen passten die Bestrebungen des Düsseldorfer Oberbürgermeisters Robert Lehr. Dieser wollte die nach dem Krieg und nach der langen Besatzung durch die Alliierten angeschlagene Stadt, mit einer großen Ausstellung aufwerten.<sup>1279</sup> Stöckel zeigt am Beispiel des Stahlherstellers Ernst Poensgen, dass Unternehmer über die Werbewirkung und die unmittelbaren wirtschaftlichen Impulse das Ziel der *GeSoLei* in der Erziehung zur „rationalen Menschenwirtschaft [das heißt, zur; T. S.], zweckmäßigen Einteilung von Arbeit und Erholung, Erhaltung und Erhöhung der Arbeitsfähigkeit“<sup>1280</sup> sahen. Sie fasst den Grundgedanken der *GeSoLei* so zusammen:

„Neben und unter aller sozialer Fürsorge und dem Wunsch nach Aufklärung - oder vielmehr untrennbar mit ihr verbunden - liegt ein rationales Zweckdenken, daß nicht von Humanität, sondern von industrieller und bevölkerungspolitischer Nutzenanwendung geprägt ist. Gesundheit wird diesem Denken nicht nur ohne jede Problematisierung untergeordnet. Als ein nur in Bezug auf das Volksganze postulierter Wert konstituiert sie dieses Denken mit.“<sup>1281</sup>

Dies ähnelt nicht nur rhetorisch den „menschenökonomisch“ inspirierten Leitlinien für die Arbeit des Hygiene-Museums wie sie Lingner aufgestellt hatte.<sup>1282</sup> Es

---

<sup>1277</sup> Stöckel, Sigrid: Die große Ausstellung über Gesundheitspflege, Sozialfürsorge und LEIbesübungen – GESOLEI 1926 in Düsseldorf, in: Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik e. V. (Hg.), *Ideologie der Objekte – Objekte der Ideologie Naturwissenschaft, Medizin und Technik in Museen des 20. Jahrhunderts*, Kassel: Georg Wenderoth Verlag 1991, S. 32.

<sup>1278</sup> Ebd., S. 32.

<sup>1279</sup> Ebd., S. 33.

<sup>1280</sup> Poensgen, Ernst, 1926 zitiert nach ebd., S. 34.

<sup>1281</sup> Ebd., S. 36.

<sup>1282</sup> Siehe Unterkapitel 3.1.3.

gehörte zum Kern des institutionellen Selbstverständnis und zur Zielstellung des *DHM* sämtliche Bevölkerungsgruppen zur Achtung ihres Körpers und maßvoller Selbstverantwortung für ihr gesundheitliches Wohlergehen zu erziehen. Dies alles sollte auf wissenschaftlich abgesicherter Grundlage geschehen. Daher war das *DHM* der ideale Partner für die *GeSoLei*. Deren Veranstalter wollten die mittlerweile bekannten und hoch geachteten Ausstellungsgruppen des *DHM* der *GeSoLei* als informative und dabei zugkräftige Sehenswürdigkeiten hinzufügen.

Das *DHM* erklärte sich im November 1924 bereit, die Ausstellung *Der Mensch* und andere Sondergruppen zur Verfügung zu stellen.<sup>1283</sup> Dessen Vorstand stellte aber weitreichende Bedingungen. Die Gruppen sollten geschlossen und an prominenter Stelle aufgestellt werden sowie klar als Produkte des *DHM* gekennzeichnet werden. Der 1925 vom *DHM* zur *GeSoLei* entsandte Martin Vogel sollte den Aufbau der Abteilungen vor Ort überwachen und Verbindungsmann zwischen dem *DHM* und der Organisation der *GeSoLei* sein. Die Herstellung der Schaustücke würde auf Kosten des Museums geschehen. Alle darüber hinaus anfallenden Kosten, wie Transport, Versicherung, Betreuung vor Ort etc. sollte der Düsseldorfer Verein tragen. Das *DHM* sollte in allen Veröffentlichungen der *GeSoLei* genannt werden und die Museumsprodukte sollten an die einheimische Industrie vermittelt werden. Für seine Mitwirkung forderte das Museum eine Gewinnbeteiligung von 20 %, mindestens 20 000 Reichsmark. Den Vorstand leiteten also neben der Gesundheitsaufklärung noch weitere Motive. Er wollte die Bekanntheit des Museums erhöhen, die Vermarktung der Produkte der *AGLB* vorantreiben und finanziellen Gewinn erzielen. Zudem erhoffte sich der Vorstand, dass die Beteiligung in Düsseldorf auch bei den Verhandlungen mit dem Reich über die Gewährung eines jährlichen Zuschusses nützlich sein könnten.<sup>1284</sup>

Nicht nur das *DHM* und der Düsseldorfer Verein hofften von der Beteiligung des *DHM* profitieren zu können. Auch das Land Sachsen versprach sich einen Prestigegewinn von der *GeSoLei*. Neben den großen Wohlfahrtsverbänden, den Versicherungsträgern, dem Reich etc. präsentierten auch die einzelnen Bundesländer, darunter Sachsen, ihre Einrichtungen zur Gesundheitsversorgung auf der *GeSoLei*. In einer Besprechung im sächsischen Ministerium für Volksbildung über den

---

<sup>1283</sup> Martin Vogel schrieb im Katalog zur *GeSoLei*: „Das Material, das in nicht weniger als 22 Möbelwagen nach Düsseldorf gerollt ist, gliedert sich nach seiner Art in solches, das zu kleineren und größeren geschlossenen Gruppen vereinigt war („Der Mensch“, Erblichkeitslehre und Rassenhygiene, Pocken, Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, Alkoholismus, Geschichte des Krüppel- und Invalidenwesens, Wohnungshygiene, Heizung- und Lüftung, Hygienische Volksbelehrung), zum anderen in einzelne Beiträge zu verschiedenen anderen Gruppen.“ (Vogel, Martin: Das Deutsche Hygiene-Museum auf der GESOLEI, in: Schlossman, Arthur (Hg.), *Ge-So-Lei Große Ausstellung in Düsseldorf 1926 für Gesundheitspflege Sozialfürsorge und Leibesübungen*, Düsseldorf: Verlag von L. Schwann 1927, S. 451 f.)

<sup>1284</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums vom 10.11.1924, in: HStAD, 13686, 51, S.2 f. Für eine inhaltliche Analyse der Mitarbeit des *DHM* an der *GeSoLei* siehe die Dissertation von Christine Brecht „Wissensvermittlung im Hygieneausstellungsraum 1900-1930“ i. V.

Beitrag Sachsens zur *GeSoLei*, wurde im Oktober 1925 beschlossen, dass Sachsen sich mindestens ebenso gut wie Bayern und Preußen präsentieren müsse. Die sächsische Ausstellung sollte die „außergewöhnlichen oder sachsenspezifischen Leistungen“ zeigen und in der Nähe der Abteilung des *DHM* aufgestellt werden, um den engen Zusammenhang zu verdeutlichen. Das Museum sollte darüber hinaus den sächsischen Ausstellungsbeitrag koordinieren und mitgestalten.<sup>1285</sup> Die *GeSoLei* wurde damit zum Austragungsort der Konkurrenz zwischen den Bundesländern und das *DHM* zu einem Mittel der sächsischen Landespolitik in dieser Auseinandersetzung.

Die Ausstellungsbeiträge des *DHM*, insbesondere die an bevorzugter Stelle im Kunstpalast aufgestellte Abteilung *Der Mensch*, zog viele Besucher an. Nach der *GeSoLei* berichtete Seiring, dass das große Interesse an der Abteilung *Der Mensch* auf der *GeSoLei* das *DHM* dazu veranlasst habe, die Abteilung zu einer Wanderausstellung umzuarbeiten und diese dann in Deutschland zu zeigen.<sup>1286</sup>

Diese Wanderausstellung unter dem Titel *Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen* reiste ab 1927 durch Deutschland und wurde der nächste große Publikumschlagler des Museums. Für das *DHM* war die *GeSoLei* eine Bestätigung seiner Arbeit. Vogel schreibt dazu im Katalog:

„Nicht die Menge, nicht der Lärm, nicht die Sensation ist in der hygienischen Volksbelehrung das, was dauernden Bestand hat, sondern die Vertiefung, die Qualität – und was das betrifft, so geht wohl allgemein die Anschauung dahin, daß die *Gesolei* wohl viel Neues gebracht hat, aus dem auch das Museum zu seinem Vorteil lernen kann, daß sie aber an den Grundsätzen seiner Arbeit nichts Wesentliches zu ändern vermag. Das Deutsche Hygienemuseum hat die Prüfung so bestanden, daß es, wenn nicht alle Zeichen trügen, seine Stellung als Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege, die es sich mit viel Mühe und Geduld erarbeitet hat, auch weiterhin ausfüllen und behaupten wird.“<sup>1287</sup>

Nach diesem Selbstverständnis leistete das *DHM* mit Ausstellungen wie der *GeSoLei* einen wichtigen Beitrag zur nationalen Aufbauarbeit nach dem Krieg und der Hyperinflation.

---

<sup>1285</sup> Vgl. 19.10.1925, Protokoll, Besprechung über die Ausstellung für Gesundheitspflege, Soziale Fürsorge und Leibesübungen, Düsseldorf 1926 in Dresden, in: HStAD, Sächsisches Ministerium für Volksbildung, 14864, P. 3-5. Außerdem fertigte das *DHM* Ausstellungsobjekte, Beschriftungen etc. für die sächsische Abteilung, zum Beispiel für das Sächsische Arbeits- und Wohlfahrtsministerium her und fungierte auch als Sammelstelle für die präsentierten Objekte. Die sächsische Ausstellung wanderte nach der *GeSoLei* durch Sachsen. Sie zeigte vor allem staatliche und städtische Maßnahmen und Einrichtungen zur Wohlfahrt z. B. Gefängnisse, Lebensmittelkontrolle, Gesetze, Wohnungsbau, Schulwesen, Kliniken, dazu Vorträge, Vorführungen. Für „Aufbau und Arbeiten“ erhielt das *DHM* 15 000 Reichsmark. (Vgl. 31.3.1926 *DHM*, Weisbach an Taubstummenlehrer R. Lindner, in: HStAD, Sächsisches Ministerium für Volksbildung, 14864, P. 72; Landes-Wander-Wohlfahrtsausstellung, Dresden 1926, in: HStAD, 10639 (SMdI), 17224; allgemein: HStAD, Sächsisches Ministerium für Volksbildung, 14333.)

<sup>1286</sup> Siehe: Brief Seiring, Georg an Hamel, Carl (Reichsgesundheitsamt): Abschlussbericht von Seiring zur Ausstellung „Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen“ in Leipzig vom 8.1.-6.2.1927 vom 18.03.1927, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, S. 1.

<sup>1287</sup> Vogel, Das Deutsche Hygiene-Museum auf der *GESOLEI*, S. 475.

### *Wanderausstellungen in jedes Dorf*<sup>1288</sup>

Im März 1930 bilanzierte Georg Seiring die Wanderausstellungstätigkeit seit 1919. Seit dem Ende des Ersten Weltkrieges bis einschließlich 1929 hätten 11 610 000 Besucher in 711 deutschen Orten und 2 480 000 Besucher in 41 ausländischen Orten die Ausstellungen des *DHM* besucht.<sup>1289</sup> Ein Jahr später nannte der Tätigkeitsbericht noch höhere Zahlen:

„Damit beläuft sich die Zahl der Besucher der Ausstellungen des Deutschen Hygiene-Museums seit Beginn der Wanderausstellungstätigkeit im Jahre 1919 auf rund 19 1/2 Millionen und zwar entfallen davon 11 Millionen auf die großen Ausstellungen in Wien, Düsseldorf, Berlin, und Dresden (1930). 8 1/2 Millionen auf die übrigen, davon wiederum 2 1/2 Millionen auf das Ausland, Besucherzahlen, wie sie von Hygiene-Ausstellungen noch nirgends in der Welt erreicht wurden.“<sup>1290</sup>

Daraus folgt, dass die Wanderausstellungen des *DHM* in Deutschland von 1919 bis einschließlich 1930 etwa sechs Millionen Besucher hatten. In Bezug auf Besucherzahlen und Gewinn waren die erfolgreichsten Wanderausstellungen: die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* vor der Inflation<sup>1291</sup> und danach die Wanderausstellungen *Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen* mit der Kerngruppe *Der durchsichtige Mensch*.<sup>1292</sup> Der größere Besucheranteil fiel auf die Zeit nach 1923. Nach dem Ende der akuten Nachkriegskrise, im Zuge der Stabilisierung der Wirtschaftslage und der öffentlichen Haushalte nach der Hyperinflation, legte das *DHM* Wanderausstellungen zu neuen Themen auf und überarbeitete die vorhandenen. Hinzu kam zum Beispiel Gruppen zu Rassenhygiene, Sport, Wohnungshygiene, Ernährung und Anfang der 1930er Jahre Krebs. Die Darstellungen des *DHM* stießen in Wien, auf der *GeSoLei* und während der *RGW* auf große Nachfrage. Eine Vorabanfrage des Museums nach der *GeSoLei*, ob eine Ausstellung mit der Gruppe *Der Mensch* gewünscht werde, ergab sehr großes Interesse bei Groß- und Mittelstädten.<sup>1293</sup>

---

<sup>1288</sup> Siehe für eine Liste von Ausstellungen 7.1 Chronologie im Anhang.

<sup>1289</sup> Weiterhin seien in diesem Zeitraum 390 000 Ausstellungsführer zu den Geschlechtskrankheiten, 100 000 zur Säuglingspflege, 40 000 zur Tuberkulose, 270 000 zur Ausstellung *Der Mensch* und 25 000 zur Ausstellung *Mensch und Sport* verkauft worden. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 07.03.1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S.4.)

<sup>1290</sup> Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1930. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 7.

<sup>1291</sup> Siehe Unterkapitel 4.3.1. Die *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* hatten von 1919-1922 1,7 Millionen Besucher. (Vgl. o. A.: Deutsches Hygiene-Museum, in: Blätter für Volksgesundheitspflege 14 (1924) 3, S. 48.)

<sup>1292</sup> Die Ausstellungen *Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen* hatten von 1927-1932 circa 1,4 Millionen Besucher (1927 550 000, 1928 450 000, 1929 260 000, 1930 140 000 und 1931 25 000 Besucher). (Vgl. Tätigkeitsberichte 1928, 1929, 1930, 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5.

<sup>1293</sup> 48 „Großstädte“ und 90 „mittlere Städte“ fragten an um die Ausstellung zu erhalten. (Vgl. Brief Seiring, Georg an Hamel, Carl: Abschlussbericht von Seiring zur Ausstellung „Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen“ in Leipzig vom 8. Januar bis 6. Februar 1927 vom 18.03.1927, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, S. 2.)

Das *DHM* reagierte auf diese hohe Nachfrage, indem es die neue Ausstellung *Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen* ab Anfang 1927 in mehreren Exemplaren auf Wanderschaft durch Deutschland schickte. Daneben wanderten seit Ende 1925 mehrere Ausstellungen zur *Gesundheitspflege* sowie ab Mitte 1927 zu Geschlechtskrankheiten und zum Alkoholismus. Außerdem gab es 1929 eine Wanderausstellung *Mensch und Sport* und eine Wanderausstellung *Richtige Ernährung*. Diese ging zurück auf die große Sonderausstellung *Die Ernährung* 1928 in Berlin.<sup>1294</sup> Bis zu neun Ausstellungen des Museums waren zwischen Inflation und Weltwirtschaftskrise gleichzeitig unterwegs. Außerhalb Deutschlands waren ebenfalls Ausstellungen des Museums zu sehen. Über die Ausstellung *Der Mensch*, die 1925 in Wien 1926 in Budapest zu sehen war, wurde oben bereits berichtet. In den skandinavischen Ländern gastierte eine weitere Ausstellung mit einer Gruppe *Der Mensch*.<sup>1295</sup> In Zusammenarbeit mit dem Schwedischen Roten Kreuz war die Ausstellung Ende 1925 in Stockholm, Anfang 1926 in Malmö und Göteborg.<sup>1296</sup> Danach wanderte sie nach Düsseldorf auf die *GeSoLei* und wurde dort überarbeitet. 1927 reiste dieselbe Ausstellung nach Norwegen und wurde in Oslo, Stavanger, Bergen und Trondheim gezeigt.

Die Vielzahl von Ausstellungen, die das Museum nach der Hyperinflation veranstaltet hat, verbietet es, sie hier zur Gänze oder im Detail zu schildern. Es sollen nur einige grundlegende organisatorische Strukturen geschildert und die institutionelle Bedeutung für das *DHM* herausgearbeitet werden.<sup>1297</sup> Grundsätzlich basierten die Ausstellungen auf den internen organisatorischen Strukturen und den Netzwerken, die das Museum aufgebaut hatte. Mit den *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* war es Teil des institutionellen Selbstverständnisses des *DHM* geworden, Gesundheitsaufklärung mit Wanderausstellungen zu betreiben. Das Museumspersonal sammelte dabei wichtige Erfahrungen und Kontakte zu anderen Akteuren der Gesundheitsvor- und -fürsorge, die es nach der Inflation ermöglichten, viele erfolgreiche Ausstellungen zu veranstalten.

---

<sup>1294</sup> Hinzu kamen noch weitere Beteiligungen an Messen und Ausstellungen anderer Veranstalter. Hier nur eine Aufstellung für 1925: Im Bezirksamt Berlin-Kreuzberg wurde im Rahmen der Ausstellung *Die gesunde Wohnung* vom 1.11.1925 bis 31.01.1926 die *DHM*-Gruppe „Wohnungshygiene“ gezeigt. Auf der Gelsenkirchener Kindergesundheitswoche vom 28.06. bis 05.07.1925 zeigte man Darstellungen des *DHM*. Auf der Internationalen Ausstellung für Feuerwehr- Rettungswesen in Salzburg vom 10.07.-19.07.1925 war das *DHM* in der Abteilung „Gesundheitspflege“ vertreten. (Vgl. Tätigkeitsbericht: Bericht über die Ausstellungstätigkeit des deutschen Hygiene-Museums von Anfang 1925 bis Ende März 1927. 1927, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 4, P. 11.)

<sup>1295</sup> Siehe 7.1 Chronologie im Anhang.

<sup>1296</sup> Stockholm 8.11.-13.12.1925, 70 300 Besucher; Malmö 3.1.-25.1.1926, 52 000 Besucher; Göteborg 6.2.-1.3.1926, 74 000 Besucher. Vgl. Bericht d. Schwedischen Roten Kreuzes, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 268.

<sup>1297</sup> Allgemeine Vorbereitungshinweise für Ausstellungen zur Gesundheitsaufklärung führte Vogel hier aus: Vogel, Martin: *Wie veranstaltet man hygienische Ausstellungen?*, in: *Der Hygienische Wegweiser* 1 (1926), Nr. 1, S. 1-36.

Das Museum besaß ab 1923 für Ausstellungen wie für die Lehrmittelproduktion eine spezialisierte Abteilung. Dieses Ausstellungsamt unterstand dem kaufmännischen Direktor Alfred Günther unter der Oberleitung des Verwaltungsdirektors Seiring. Für das Ausstellungsamt arbeitete in Bezug auf inhaltliche und gestalterische Fragen das wissenschaftliche Büro von Dr. Med. Rudolf Neubert. Beide Abteilungen waren gemeinsam für die Anbahnung, Organisation und lokale Umsetzung der Ausstellungen verantwortlich. Der Vereinsvorstand entschied lediglich über deren grundsätzliche Veranstaltung. Für die Erarbeitung der Inhalte wurden auch die anderen wissenschaftlichen Mitarbeiter des Museums herangezogen. Der wissenschaftliche Beirat überprüfte die Präsentationen. Kurz, das Museum hatte die Veranstaltung von Wander- und Sonderausstellungen professionisiert.

Wie schon bei der *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* gründete man auch für die Wanderausstellung *Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen* einen Ehrenausschuss, in den wichtige Partner wie zum Beispiel der RAVB, Versicherungsträger, die *Reichsarbeitsgemeinschaft sozialhygienischer Fachverbände* und der *Deutsche Städtetag* berufen wurden. Vorsitzender war der Präsident des RGA Hamel.<sup>1298</sup> Die Mitglieder des Ehrenausschusses vermittelten die Ausstellungen des *DHM* und halfen mit ihren lokalen Vertretungen bei der Organisation, der Vorbereitung, dem Aufbau und der Werbung vor Ort. Häufig nahmen die lokalen Kooperationspartner Eintrittskarten in größeren Mengen ab und organisierten Besuche und Führungen für ihre Mitglieder. So gab beispielsweise Anfang 1927 die Ortskrankenkasse Leipzig 51 000 subventionierte Eintrittskarten für die Ausstellung *Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen* an ihre Mitglieder ab.<sup>1299</sup> Dem Museum brachten diese Kooperationen große ökonomische Vorteile. So musste es selbst weniger Aufwand für Werbung betreiben und konnte ohne Zusatzkosten auf lokales Personal zurückgreifen. Auch eine Mindestanzahl an Besuchern war garantiert.

Bis mindestens Anfang 1929 generierten die Wanderausstellungen erhebliche Gewinne für das *DHM*. Genaue Erkenntnisse über deren wirtschaftlichen Erfolg sind aus Mangel an detaillierten Quellen kaum zu gewinnen. Im Haushaltsjahr 1925/26 erwirtschaftete das Museum mit seinen Ausstellungen fast

---

<sup>1298</sup> Vertreten waren: RGA, RAVB, die Liga der freien Wohlfahrtspflege, die Deutsche Ärzteschaft, der Hauptverband Deutscher Krankenkassen, die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände, die Arbeitsgemeinschaft der Landesversicherungsanstalten, die Versicherungsanstalt für Angestellte, Berufsgenossenschaften landwirtschaftlicher und industrieller Vereinigungen, der Arbeiterwohlfahrtsverband, die Reichsarbeitsgemeinschaft sozialhygienischer Fachverbände, die Reichsarbeitsgemeinschaft der deutschen Städte, der Deutsche Städtetag.

<sup>1299</sup> Abschlussbericht von Seiring zur Ausstellung „Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen“ in Leipzig vom 08. Januar bis 06. Februar 1927 vom 18.03.1927, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, S. 3.

50 000 Reichsmark als eigene Einnahmen.<sup>1300</sup> Die Ausstellungen waren profitable Unternehmen nicht zuletzt weil die Kosten für die Ausstellungsräume und den Betrieb sowie für Führungspersonal und andere zeitweilige Angestellte zu großen Teilen von den lokalen Partnerorganisationen übernommen wurden. Als Hauptkostenpunkte verblieben die Herstellung, die Ausbesserung und der Transport der Ausstellungen sowie die Werbung im Vorfeld. Das *DHM* erhielt die Eintrittsgelder oder eine Leihgebühr. Für die größeren Ausstellungen wie für die *GeSoLei* oder *Die Ernährung* wurden auch Gewinnbeteiligungen mit Mindestbeträgen vereinbart.

Darüber hinaus wurden in den Ausstellungen auch die weiteren Produkte des Museums vermarktet und zwar in kleinen Ausstellungsabteilungen zur „Hygienischen Volksbelehrung“. Hier wurden Beispiele aus den Lehrmittelsammlungen und deren mögliche Anwendung gezeigt. Neben den immer vorhandenen Begleitheften oder Ausstellungsführern wurden außerdem weitere Publikationen des museumseigenen Verlages für Volkswohlfahrt verkauft. Die Ausstellungen dienten also der Aufklärung, der Erwirtschaftung von Gewinnen für das Museum und dem weiteren Produkt- und Museumsmarketing. So vermerkt beispielsweise ein Vorstandsprotokoll 1928:

„Diese Wanderausstellungen des Museums, die demnächst durch die Städte Deutschlands gehen, sollen vom nächsten Jahre an der Propaganda und der Vorbereitung der für das Jahr 1930 geplanten Internationalen Hygiene-Ausstellung dienen.“<sup>1301</sup>

In den folgenden Jahren wurden dann im Rahmen der Wanderausstellungen Plakate mit einer Ankündigung für die *II. IHA* ausgehängt.

Für das *DHM* werben sollte auch eine große Gesundheitsausstellung in Berlin. Bis 1928 hatte sich das Museum noch nie mit einer eigenen Ausstellung in der Reichshauptstadt präsentiert. Dem wollte man abhelfen. Seit 1924 hatte der Vorstand des *DHM* zusammen mit den Reichsministerien, der *Arbeitsgemeinschaft der sozialhygienischen Reichsfachverbände*<sup>1302</sup> und dem Berliner Messeamt eine *Internationale Sozialhygienische Ausstellung* in der Reichshauptstadt geplant.<sup>1303</sup> Diese sollte 1927 unter maßgeblicher Beteiligung des *DHM* stattfinden. Der Museumsvorstand machte die Beteiligung des Museums allerdings von der finanziellen Unterstützung des *DHM* durch das Reich abhängig.<sup>1304</sup> Mit einer Ausstellung in Berlin beabsichtig-

---

<sup>1300</sup> Vgl. 16.12.1926, Seiring an RMI, Bericht Geschäftsjahr und Jahresrechnung 1925/26, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 318.

<sup>1301</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 08.10.1928, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 2

<sup>1302</sup> Die Arbeitsgemeinschaft hatte sich 1922 gegründet und umfasste das Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose, die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, die Deutsche Vereinigung für Krüppelfürsorge, die Deutsche Vereinigung für Säuglings- und Kleinkinderschutz, die Deutsche Reichshauptstelle gegen den Alkoholismus. Sie wurde geleitet von Prof. Dr. med. Fritz Rott.

<sup>1303</sup> Vgl. 2.1.1925, Brief RMI an RGA: Niederschrift über Vorbesprechung zur Hygiene-Ausstellung 1927, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.

<sup>1304</sup> 1925 beschloss der Vereinsvorstand, das *DHM* solle sich nur beteiligen, wenn das Reich spätestens ab 1928 jährlich 50 000 Reichsmark zum Jahresetat beitrage. (Vgl. Protokoll der

te das *DHM* nicht nur, Gesundheitsbelehrung zu betreiben, sondern auch den Reichsstellen und den vielen in Berlin angesiedelten großen Wohlfahrtsverbänden, Versicherungsträgern, medizinischen Vereinigungen etc. die „Leistungen des Museums“ vorzuführen.<sup>1305</sup> Letztlich wurde der Plan, eine allgemeine Hygieneausstellung zu veranstalten, jedoch aufgegeben, wahrscheinlich auch, um nicht von der *GeSoLei* und der *II. IHA* Besucher abzuziehen.

Stattdessen wurde 1928 vom 5. Mai bis 12. Juli auf dem Berliner Messegelände die thematisch fokussierte Ausstellung *Die Ernährung* veranstaltet. Das Museum stellte die zentrale Abteilung der gesamten Ausstellung, „Der Mensch und seine Ernährung“ in der Halle „Wissenschaft“.<sup>1306</sup> Sämtliche Kosten gingen auch bei dieser Ausstellung zu Lasten des Veranstalters, des Ausstellungs- und Messeamtes der Stadt Berlin.<sup>1307</sup> Das Museum sicherte sich neben einer Gewinnbeteiligung außerdem eine Pauschalsumme von 50 000 Reichsmark als Vergütung für seine große Abteilung.<sup>1308</sup>

Der Beitrag des *DHM* wurde in den häufigen Presseberichten meist anerkennend bis sehr positiv beurteilt. Die *Vossische Zeitung* sprach beispielsweise anerkennend von einem „amüsante[n] Lehrbuch der Ernährung“.<sup>1309</sup> Das Museum hatte sein Ziel erreicht; es hatte sich in der Reichshauptstadt glänzend und an zentraler Stelle präsentiert und noch dazu Gewinn erzielt. Die neu geschaffenen Ausstellungsteile wurden zur Weiterverwertung umgearbeitet und 1929 auf Wanderschaft durch Deutschland geschickt. Schließlich gingen sie 1930 in die neue Dauerausstellung des Museums ein.

Die Nachfrage nach Ausstellungen verringerte sich aber schon wieder ab 1929. In einem Bericht vor dem Vorstand klagte Seiring Mitte 1929, dass die Städte aufgrund ihrer schlechten Finanzlage immer weniger in der Lage seien, Ausstellungen des *DHM* aufzunehmen und außerdem das Material langsam veralte.<sup>1310</sup> Nichtsdes-

---

Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 22.05.1925, in: HStAD, 13686, 51, S.2.)

<sup>1305</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 06.01.1928, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 6.

<sup>1306</sup> Siehe zur Ausstellung Führer und Katalog: Ausstellungs-, Messe- u. Fremdenverkehrsamt (Hg.): *Die Ernährung: Ausstellung für gesunde u. zweckmässige Ernährung; Mit Sonderschau: Der Mensch u. seine Ernährung*, Berlin 1928; Busch, Erich: *Die Ernährung. Ausstellung für gesunde und zweckmäßige Ernährung mit Sonderschau des Deutschen Hygiene-Museums 'Der Mensch und seine Ernährung'*. Berlin, 5. Mai bis 12. August 1928, am Funkturm. Amtlicher Katalog, Berlin: Verlag Gersbach & Sohn 1928; zur Abteilung des *DHM* insbesondere: Vogel, Martin: *Ernährungsführer*, Verlag für Volkswohlfahrt 1928.

<sup>1307</sup> Außerdem waren unter anderem der preußische Staat, das Reich, die Nahrungsmittelindustrie, der Hausfrauenverband und die Wohlfahrtsverbände beteiligt.

<sup>1308</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 05.08.1927, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 7.

<sup>1309</sup> *Vossische Zeitung* 6.5.1928.

<sup>1310</sup> „Seiring erläuterte den Bericht, indem er betonte, dass augenblicklich gewisse Schwierigkeiten in der Durchführung von Wanderausstellungen eingetreten seien, die z. T. In der Finanzlage der Städte, zum anderen auch in dem Ausstellungsmaterial zu suchen seien. Die Schaustücke der

toweniger veranstaltete das *DHM* auch noch während der Weltwirtschaftskrise viele Wanderausstellungen, mit allerdings rückläufigen Besucherzahlen. Außerdem waren sie weniger profitabel, nicht zuletzt deswegen, weil die Eintrittspreise gesenkt wurden. Arbeitslosen und Schülern wurde im Regelfalle freier Eintritt gewährt.

#### *Verdrängung von Konkurrenz*

Mitte 1922 hatte sich das Museum den Namenszusatz *Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege* gegeben. Dieser demonstrierte nun auch nach Außen den Anspruch der Vereinsleitung das *DHM* als die zentrale Institution für Gesundheitsaufklärung im Deutschen Reich zu etablieren. Um diese Stellung auszufüllen und zu behaupten mussten nach Meinung des Vorstandes nicht nur eigene Aktivitäten wie Ausstellungen und Lehrmittelverkauf ausgeweitet werden und das Museum generell bekannter gemacht werden, sondern dazu gehörte es auch, Konkurrenten zu verdrängen.<sup>1311</sup> Hierfür nutzte das *DHM* seine guten Beziehungen zu den Reichsstellen. Zum einen zeigte es dort unliebsame Konkurrenten an und zum anderen verfassten die leitenden Wissenschaftler des Museums kritische Gutachten.

Nicht nur, dass das *DHM* seine Unterrichtsmaterialien vom RGA begutachten ließ – diese fanden überwiegend eine positive Aufnahme<sup>1312</sup> –, das Reichsgesundheitsamt und das Reichsinnenministerium holten auch die Meinung des *DHM* zu anderen privaten Ausstellungen zu Gesundheitsfragen, wie der *Anahyga* von Emil Hammer oder dem *Volks-Museum „Der Mensch“* des Ausstellungsveranstalters M. Baumgärtner ein. Baumgärtner hatte sich 1925 mit einem Unterstützungsgesuch an das RMI gewandt. Seine Gesundheitsausstellung, so Baumgärtner, kläre über Geschlechtskrankheiten und Tuberkulose auf und helfe damit, die ansteigenden Gefahren dieser Volkskrankheiten abzuwehren. Er bat darum, dass sie erstens als volksbelehrend eingestuft werde und damit Steuerermäßigung erhalte, zweitens in den Genuss eines Vorzugstarifs bei der Reichsbahn komme und drittens zu ihrer Präsentation freie öffentliche Räume zu niedriger Miete nutzen könne oder die Ausstellung gar durch das RMI übernommen werde. Damit hätte Baumgärtner ähnliche Vergünstigungen wie das *DHM* erhalten. Das RMI bat das *DHM* um Stellungnahme zu dieser mit guten Referenzen ausgestatteten Ausstellung. Der wissenschaftliche Direktor des Museums Martin Vogel lobte Teile der Ausstellung. Sie zeige teils gutes Material – zum Teil vom *DHM* selbst hergestellt – sei aber insgesamt zu sensationell aufgezogen, zu sehr auf das „Geschlechtsleben“ fokus-

---

Wanderausstellungen beginnen zu veralten“ (Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 06.06.1929, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 1.)

<sup>1311</sup> So stellte der Vorstand 1925 fest, dass gegen die „Auswüchse“ der Konkurrenz eingeschritten werden müsse. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 19.11.1926, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 3.)

<sup>1312</sup> Vgl. u. a. Briefe vom 13.08.1924, 13.10.1925 und 05.11.1925 DHM an RGA, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.

siert und zu unorganisiert.<sup>1313</sup> Letztlich, so Vogel, könne „die Ausstellung als Ganzes nicht als zur Volksbelehrung geeignet betrachtet werden.“<sup>1314</sup> Wie das RMI schließlich entschieden hat, ist den Quellen nicht mehr zu entnehmen. Es ist jedoch schwer vorstellbar, dass sich das RMI gegen das Votum seines prominentesten Beraters in Fragen der Gesundheitsaufklärung gestellt hat. Jedenfalls ist dies auch als gut begründete, erfolgreiche Taktik des *DHM* zu werten, einen möglichen Konkurrenten und Trittbrettfahrer auszuschalten. Im Falle Baumgärtners betonte das *DHM* die Notwendigkeit strenger Wissenschaftlichkeit und Sachlichkeit, um seine Ausstellungen von anderen Veranstaltungen ähnlicher aber unangemessen „sensationeller“ Art abzusetzen.

Doch nicht nur gegen „Unwissenschaftlichkeit“ ging die Vereinsleitung des *DHM* vor. Kritisch sah das man auch Ausstellungen der *Gesellschaft der Freunde deutscher Kulturausstellungen in Leipzig* und eine Ausstellung der *Werkgemeinschaft deutscher Werkstudenten Leipzig* in Sofia. Erstere wurde für ihre inhaltlichen Mängel und ihren schlechten Zustand kritisiert, während die zweite zwar eine vom *DHM* erworbene Ausstellung sei, sie aber dafür zweckentfremdet werde, nebenbei Seifen und Pflaster zu verkaufen.<sup>1315</sup> Das *DHM* beschwerte sich gegenüber dem RGA und der sächsischen Landesregierung darüber, dass hier Ausstellungen zur Gesundheitsaufklärung von jemandem anderen als dem *DHM*, gewerblich genutzt würden. Das *DHM* wünschte, dass die Reichsstellen die ihnen nachgeordneten Einrichtungen vor diesen Veranstaltungen warnte. Das RGA folgte diesem Wunsch allerdings nicht immer. Die Ausstellung *Anahyga* von Emil Hammer aus München<sup>1316</sup> wurde Ende 1926 vom *DHM* zwar als sensationell und teils schlecht aufgearbeitet kritisiert.<sup>1317</sup> Das RGA folgte jedoch diesem Urteil nicht und schloss sie nicht in seine Warnung an das RMI ein.<sup>1318</sup>

Auch das Verhältnis zum DRK war offenbar gespannt. So suchte die Seiring den Beitrag des Roten Kreuzes für die Hygiene-Ausstellung in Wien 1925 klein zu halten. Außerdem drang die Vereinsleitung des *DHM* 1927 im RGA darauf, dass eine DRK-Wanderausstellung nur in kleinen Städten gezeigt werde, während die Wanderausstellung des *DHM* *Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen* die

---

<sup>1313</sup> Vgl. Brief vom 23.06.1925, M. Baumgartner an RMI, in: BAArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 169-171, Brief vom 26.06.1925, RMI an DHM, in: ebenda P. 182 und Brief vom 02.07.1925, Vogel an RMI, Hamel, in: ebenda, P. 184.

<sup>1314</sup> Brief vom 02.07.1925, Vogel an RMI, Hamel, in: BAArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, S. 185.

<sup>1315</sup> (Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 19.11.1926, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 3; 18.05.1927, RGA an RMI in: BAArch, R 1501 (RMI), 109377, P.143.)

<sup>1316</sup> Siehe: Emil E., Hammer: *Illustrierter Führer durch die Anahyga*, München: Verlag der Anahyga 1926.

<sup>1317</sup> Vgl. 23. 10. 1926 DHM an RGA, in: BAArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.; Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 19.11.1926, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 3.

<sup>1318</sup> Vgl. 18.05.1927, RGA an RMI, in: BAArch, R 1501 (RMI), 109377, P. 143.

Groß- und Mittelstädte besuchen würde.<sup>1319</sup> Welche Gründe das *DHM* für die Ablehnung hatte, ist nicht mehr klar. Auch hier mag die Angst vor Konkurrenz eine Rolle gespielt haben.

Das *DHM* versuchte also, mit Verweis auf kommerzielle Ziele oder Unwissenschaftlichkeit, Konkurrenten auf dem Ausstellungsmarkt mit Hilfe der Reichsadministration zu verdrängen. Um seine Monopolstellung auf dem Ausstellungsmarkt zu erhalten, warf es seine Expertise als professionelle Ausstellungsinstitution und seine guten Beziehungen zu öffentlichen Stellen in die Waagschale. Nicht zuletzt ging es darum, sein Ansehen und Selbstverständnis als das *Zentralinstitut für hygienische Volksaufklärung* zu wahren und zu festigen und damit eine wesentliche Überlebensgarantie zu sichern.

### 5.2.3 Zusammenfassung VIII

Der Ausstellungsbetrieb des *DHM* lief nach der Inflation ab 1925 auf Hochtouren. Das Museum konnte dann das Potential der nach dem Ersten Weltkrieg und während der Inflation entwickelten und erprobten internen Verwaltungs- und Betriebsstrukturen voll ausschöpfen. Die Erfahrungen und Kontakte, die das Museum vorher mit den Ausstellungen zu Geschlechtskrankheiten, Säuglingspflege und Tuberkulose gesammelt hatte, wurden nun erneut genutzt und weiter ausgebaut. Die bereits etablierten Netzwerke, wie es zum Beispiel der *RAVB* und die Landesausschüsse boten, ermöglichten nun das gesamte Reich umfassende Aufklärungskampagnen wie die *Reichsgesundheitswoche*. Für die zunehmende Ausstellungsarbeit und die gestiegene Lehrmittelproduktion wurde Dr. med. Rudolf Neubert angestellt der zum maßgeblichen Wissenschaftler in der Ausstellungs- und Lehrmittelabteilung des Museums wurde. Seiring hatte weiterhin die Leitung des Wanderausstellungsbetriebs und der Lehrmittelwerkstätten inne. Als Kaufmann behielt er bei Ausstellungen immer auch die Profitseite im Blick. Die Ausstellungen waren profitabel und brachten dem Museum zusätzlich zu den Zuschüssen der öffentlichen Hand unentbehrliche Mittel ein.

Grundsätzlich ist von einem Ressourcenkreislauf auszugehen. Ressourcen, die das *DHM* mit Ausstellungen, Lehrmitteln etc. erwirtschaftete, wurden in neue Maßnahmen zur Gesundheitsaufklärung investiert. Damit wurde ein sich zumindest teilweise selbst erhaltender Museumskonzern geschaffen, der so lange funktionierte, wie ein öffentlicher Bedarf an gesundheitlicher Aufklärung bestand. Dementsprechend wandte sich das Museum auch immer wieder neuen Themen zu. Während des Krieges hatte Kriegsbeschädigtenfürsorge im Zentrum der Aufmerksamkeit gestanden, nach dem Krieg waren es Geschlechtskrankheiten, TBC und Säuglingspflege. Nach dem Ende der akuten Krisensituation, mit Stabilisierung der wirtschaftlichen Lage und der Verbesserung der Lebensbedingungen ab Mitte der 1920er Jahre, erweiterte das Museum sein Themenspektrum. Es ging in den

---

<sup>1319</sup> Vgl. 23. 10. 1926 *DHM* an RGA, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.

Ausstellungen des Museums nun um Themen wie gesunde Ernährung, Leibesübungen, Rassenhygiene und Anfang der 1930er Jahre um chronische Krankheiten wie Krebs.

### 5.3 Wirtschaftliche Strategien unter labilen Bedingungen – Der Museumskonzern zwischen 1924 und 1931

Die folgenden Abschnitte sind der wirtschaftlichen Betrachtung der Blütezeit des *Deutschen Hygiene-Museums* von 1924 bis 1930 gewidmet, insbesondere der *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf (AGLB)*, die maßgeblich dazu beitrug. Die Unternehmensstrukturen, die im Museum in der schwierigen Nachkriegs- und Inflationszeit herausgebildet wurden, konnten nun in Zeiten der wirtschaftlichen Erholung bis zur Weltwirtschaftskrise ihr volles Potential entfalten. Während im vorangegangenen Teilkapitel 5.2 einige erfolgreiche Ausstellungen des Museums beschrieben wurden, wird nachfolgend das zweite wichtige Standbein des Museums, die Lehrmittelsparte, rekonstruiert. Zunächst wird allerdings die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung des Museums nach der Inflation besprochen, danach die der *AGLB* und zuletzt dessen Tochterunternehmen der *Verlag für Volkswohlfahrt*. Ziel ist es, die Verknüpfungen und gegenseitigen Abhängigkeiten, besonders auf wirtschaftlicher Ebene, zwischen dem Museums-/Ausstellungsteil des Vereins und der *AGLB* herauszuarbeiten. Hierbei wird deutlich, dass die kommerziell orientierte *AGLB* und die anderen Museumsabteilungen aufeinander angewiesen waren und einander wechselseitig Ressourcen zur Verfügung stellten, um gemeinnützige Gesundheitsaufklärung zu betreiben.

#### 5.3.1 Wie finanziert man einen Museumskonzern?

Um diese Verflechtungen aufzuzeigen, gebe ich zunächst einen Überblick über die finanzielle Situation des *DHM* nach der Inflation. Woher kamen die Einnahmen? Wie viel erwirtschaftete es selbst? Wie hoch waren die Anteile, die die Partner des Museums beisteuerten? Welche Abhängigkeiten ergaben sich daraus? Davon ausgehend frage ich, welchen Anteil die *AGLB* beitrug und wie davon ausgehend die Bedeutung der Lehrmittelbetriebe für das Museum einzuschätzen ist.

Während der Hochzeit der Inflation war es dem *DHM* kaum möglich gewesen, seinem Hauptzweck, hygienische Volksaufklärung in Deutschland zu betreiben, zu entsprechen. Die im Wert schwindenden Zuschüsse aus Stadt und Land hatten nicht mehr ausgereicht, um das Museum zu finanzieren, und die Wohlfahrtsorganisationen und Kommunen waren zunehmend außerstande, Gelder für Gesundheitsaufklärung bereitzustellen. Damit schwanden die Einnahmen des *DHM* aus seinen vorher profitablen Wanderausstellungen massiv. Infolge der finanziellen Engpässe musste nahezu die Hälfte der Museumsangestellten entlassen werden; erhebliche Werte gingen verloren: Die *Lingner-Stiftung* ging bankrott. Museumsinventar

musste ins Ausland verkauft werden. Trotzdem hatte das Museum die Inflation zumindest als Institution überwiegend intakt überlebt.

Ein Zusammenbruch in dieser gravierenden Krisenzeit konnte von der Museumsleitung, insbesondere von Georg Seiring, dadurch verhindert werden, dass man dem Museum neue Finanzquellen erschloss. Zum einen geschah dies durch mehr Ausstellungen und den Verkauf von Lehrmitteln ins Ausland. Zum anderen setzte man das Alleinstellungsmerkmal des Museums, seine wissenschaftlich fundierten Ausstellungen und die Lehrmittel, als Werbeargument gegenüber der öffentlichen Hand ein und erlangte so die Unterstützung und letztendlich Zuschüsse vom RMI.<sup>1320</sup>

Nachdem das Reichsministerium des Inneren und das Reichsgesundheitsamt einmal von der Nützlichkeit des Hygiene-Museums für die gesundheitliche Wohlfahrt überzeugt waren, wurde das Museum auch nach der Inflation weiter gefördert. Beginnend mit dem Geschäftsjahr 1924/25 erhielt das *DHM* einen jährlichen Zuschuss des RMI. Dieser entsprach in der Höhe jeweils dem des Landes Sachsen – zunächst 30 000 Reichsmark, später 50 000 Reichsmark und ab dem Geschäftsjahr 1927/28 auf Initiative Ministerialdirektors im RMI Dammann und Prof. Taute 70 000 Reichsmark.<sup>1321</sup> Aus diesen Zuschüssen von Reich, Staat und Stadt<sup>1322</sup> bestritt das Museum circa die Hälfte seines Budgets. Die restlichen Einnahmen erwirtschaftete das Museum selbst oder seine angeschlossenen Betriebe. Diese Museumseinnahmen bestanden aus den Gewinnen der Ausstellungen, den Beiträgen der Vereinsmitglieder, aus Gewinnausschüttungen der *AGLB* und ab 1928/29 wieder Zuschüssen der *Lingner-Stiftung*. Es kamen im Zuge der Einrichtung der Dauerausstellung und des neuen Museumsgebäudes ab 1928 außerdem Stiftungen zur Herstellung von Museumsgruppen und zur Einrichtung von Museumsräumen, zum Beispiel von der *DGBG*, hinzu.

Das Gesamtbudget des Museums vervielfachte sich nach der Inflation innerhalb weniger Jahre (siehe Abb. 8). Während das Geschäftsjahr 1924/25<sup>1323</sup> noch als „Erholungsjahr“ gelten kann, in dem die Museumsarbeit erst langsam wieder Fahrt aufnahm, normalisierte sich die Geschäftslage und damit das Budget schon im darauf folgenden Geschäftsjahr 1925/26. Von 1926 bis 1929 wuchs es stetig weiter an. Die Gesamtausgaben stiegen von 151 300 Reichsmark im Geschäftsjahr 1924/25, auf 249 014,23 Reichsmark im Geschäftsjahr 1925/26 und bewegten sich dann für die folgenden drei Jahre bis einschließlich 1928/29 zwischen 313 000 und 346 000 Reichsmark. Ab 1929 vergrößerte sich das Arbeitsvolumen und damit stiegen die Ausgaben des Museums noch einmal sprunghaft. Der Umzug

---

<sup>1320</sup> Vgl. Kapitel 4.4.

<sup>1321</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 07.06.1927, in: HStAD, 13686, 51, S. 2.

<sup>1322</sup> Die Stadt Dresden zahlte jeweils die Hälfte des Jahresbetrages von Staat und Reich.

<sup>1323</sup> Die Geschäftsjahre des Museums und der angeschlossenen Betriebe waren ab 1924/25 mit dem Haushaltsjahr der Reichsverwaltung synchronisiert. Sie dauerten jeweils vom 1. April bis zum 31. März des folgenden Jahres.

in das neue Museumsgebäude im Herbst, die Einrichtung der Dauerausstellung und die Arbeiten für die *II. Internationale Hygiene-Ausstellung* erforderten dann neue große Arbeitsanstrengungen. Damit verbunden waren höhere Personalausgaben, Handlungskosten und insbesondere Aufwendungen zur Ergänzung der Sammlung. Der Bau, die Innenausstattung sowie das Ausstellungsmobiliar wurden über einen separaten außerordentlichen Bauhaushalt abgerechnet.<sup>1324</sup> Die Gesamtausgaben des Museums im ordentlichen Haushalt erreichten im Geschäftsjahr 1930/31 einen Höchststand von 793 352,53 Reichsmark. Das Sammlungsbudget stieg von durchschnittlich etwa 110 000 Reichsmark in den Vorjahren auf 252 122,85 Reichsmark im Geschäftsjahr 1929/30 und 1930/31 auf die Höchstsumme von 443 155,85 Reichsmark. Das Museum stellte zur Bearbeitung der Gruppen befristet neues wissenschaftliches Personal, Künstler, Handwerker und Hilfsarbeiter ein, sodass sich unter anderem das Personalbudget der Wissenschaftlichen Abteilung nahezu verdoppelte.<sup>1325</sup>

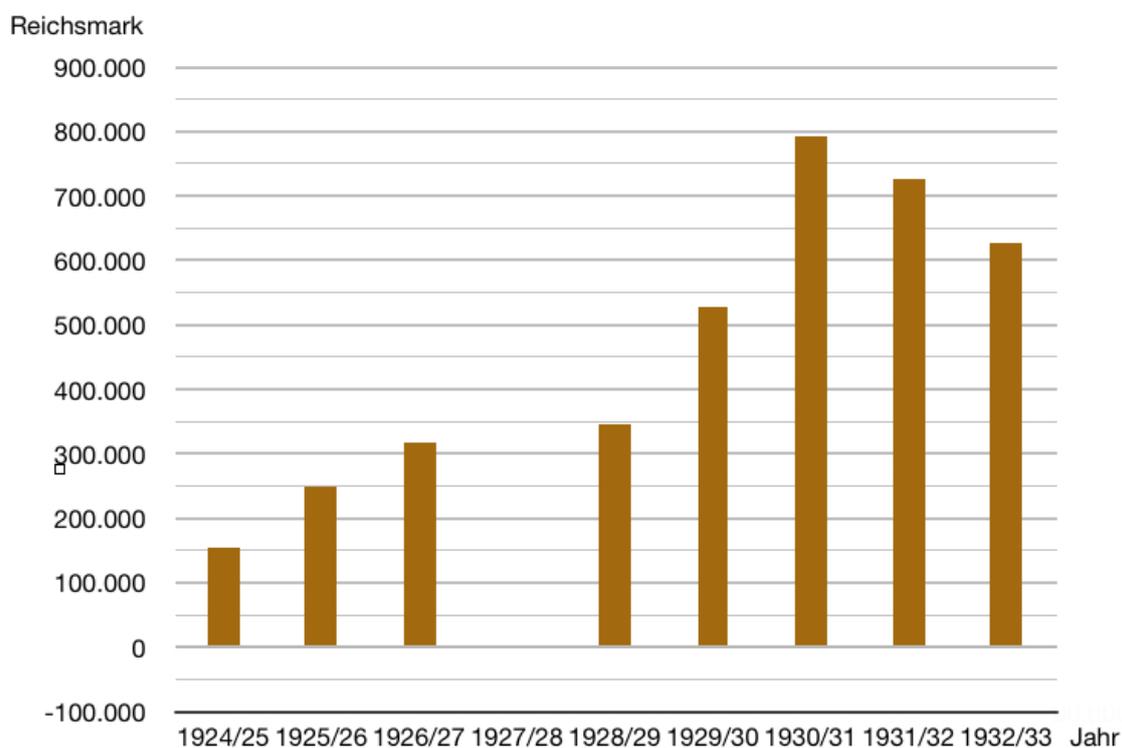


Abb. 8: Jährliche Gesamtausgaben des *DHM* im ordentlichen Haushalt von 1924-1933<sup>1326</sup>

Diese Mehrausgaben wurden zu großen Teilen durch die Steigerung der diversen jährlichen Einnahmen des Museum ermöglicht. Ein bedeutender Teil der Mehreinnahmen stammte aus höheren jährlichen Zuschüssen der öffentlichen Hand ab 1927. Die Mehreinnahmen betragen, inklusive der 10 000 Reichsmark Subvention für die *Hygiene-Akademie* durch die Stadt, insgesamt 60 000 Reichsmark jährlich. Auch die *AGLB* konnte ihre Zuschüsse an den Museumsverein kontinuierlich

<sup>1324</sup> Zur Baufinanzierung sind nur noch sehr wenige Unterlagen erhalten.

<sup>1325</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.1 im Anhang.

<sup>1326</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.1 im Anhang.

steigern. Im Geschäftsjahr 1929/30 schüttete sie die höchste je erzielte Dividende von 40 000 Reichsmark und eine Umsatzprovision von 10 000 Reichsmark an das *DHM* aus.<sup>1327</sup> Ebenso erheblich waren die Beiträge der *Lingner-Stiftung* ab 1928/29. Nachdem ihr auf den Altbesitz an Kriegsanleihen aus dem Ersten Weltkrieg vom Reich eine kulturelle und eine soziale Wohlfahrtsrente gewährt worden war, überwies sie 1928/29 50 000 Reichsmark, 1929/30 60 000 Reichsmark und von 1930 bis 1934 sogar 75 000 Reichsmark jährlich.<sup>1328</sup>

Ebenfalls positiv machte sich die annähernde Verdreifachung der Vereinsmitgliedsbeiträge auf der Einnahmenseite bemerkbar. Der Museumsverein verzeichnete in den Jahren nach der Inflation, mit steigender Bekanntheit und aufgrund forcierter Werbung sowie insbesondere im Zuge des Museumsneubaus und vor der *II. IHA* einen erheblichen Mitgliederzuwachs. Nach Kriegsende waren überwiegend Stadtverwaltungen und Verwaltungseinheiten der Bundesstaaten Mitglieder des Museumsvereins geworden. Ende der 1920er Jahre waren noch etwa ein Drittel des nunmehr mindestens 600 Mitglieder starken Vereins kommunale und regionale Verwaltungseinheiten. Nach der Inflation wurde der Mitgliederbestand des Museumsvereins vielfältiger. Hinzu kamen nun viele Firmen, insbesondere aus dem verarbeitenden Gewerbe der Leicht- und Konsumgüterindustrie (Gesundheits-, Sanitär- und kosmetische Erzeugnisse, Nahrungs- und Genussmittel, chemische Industrie und Pharmazie), außerdem öffentliche Dienstleister (Banken, Verkehrsbetriebe, große (Landes-)Versicherungsanstalten), Arbeitgeberverbände, Bildungsträger, Gewerkschaften und Einzelpersonen, insbesondere Ärzte und Wissenschaftler.<sup>1329</sup> Die Summe der Jahresmitgliedsbeiträge stieg von 15 133 Reichsmark im Jahr 1924/25 auf den Höchststand von 50 622,84 Reichsmark im Jahr 1930/31.<sup>1330</sup> Jedoch schon 1930 begann der Mitgliederbestand abzubröckeln. Viele Mitglieder, insbesondere Kommunen, traten wegen finanzieller Engpässe, verursacht durch die Weltwirtschaftskrise

---

<sup>1327</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.3 im Anhang.

<sup>1328</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.2 im Anhang.

<sup>1329</sup> Unter anderem folgende Firmen und Verbände waren vor 1933 Vereinsmitglieder.

Großdeutscher Verband der Feuerbestattung (Beitrag 25 Mark), Vereine deutscher Sprache, Berlin (Beitrag 25 Mark), Radio H. Mende & Co. G.m.b.H., Dresden (Beitrag 30 Mark), Karlsruher Lebensversicherung (Beitrag 30 Mark), Rumbo-Seifen-Werke, Freital (Beitrag 20 Mark), Dresdner Bank, Dresden (Beitrag 100 Mark), Deutsche Linoleum Werke A.G., Bietigheim (Beitrag 100 Mark), Verband öffentlicher Lebensversicherungen, Berlin (Beitrag 50 Mark), Deutsche Apothekerschaft, Berlin (Beitrag 35 Mark) Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde, Halle (Beitrag 50 Mark), Reichsverband deutscher Zeitungsverleger, Berlin (Beitrag 200 Mark), Sächsischer Bauernbund, Dresden (Beitrag 200 Mark), Thüringer Landesversicherungsamt, Weimar (Beitrag 50 Mark), I.G. Farben A. G., Frankfurt a. M. (Beitrag 200 Mark). Dr. Madaus & Co., Radebeul (Beitrag 150 Mark), Dr. Lahmanns Sanatorium, Dresden (Beitrag 15 Mark), Allgemeine Rentenanstalt Lebens- & Rentenversicherungs A.G., Stuttgart (Beitrag 50 Mark), Maggi GmbH, Berlin, (Beitrag 100 Mark), Deutscher Gemeindetag, Berlin (Beitrag 100 Mark). (Vgl. Mitgliedsbuch des Deutschen Hygiene-Museums ab 1921 bis 1946, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3/1.) Dieser Auszug aus dem Mitgliedsbuch zeigt das große Interesse welches dem Museum von privater Seite entgegen gebracht wurde und welches Gewicht man dessen Präsentationen beimaß.

<sup>1330</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.1 im Anhang.

oder Haushaltskürzungen, aus dem Museumsverein aus.<sup>1331</sup> Entsprechend verringerten sich die Beiträge 1931/32 um ein Drittel und sanken danach immer weiter. Die Höhe der Einzelbeiträge reichte von Kleinstbeiträgen für Einzelmitglieder in Höhe von anfangs fünf später zehn Reichsmark bis zu dem Maximalbetrag von 2000 Reichsmark. Nach Überschreiten einer Mindesthöhe (zehn Reichsmark für Einzelmitglieder und 50 Reichsmark für Gesellschaften und Körperschaften) legten die Mitglieder die Höhe der Beiträge selbst fest. Die höheren und höchsten Jahresbeiträge zahlten Interessensvertretungen und Unternehmen, unter anderem der Sächsische Brauerbund, Dresden (Beitrag 200 Reichsmark), die Sächsische Bank, Dresden (Beitrag 200 Reichsmark), die Versicherungsanstalt der Sächsischen Gewerbekammer/Dresdner Krankenversicherung AG, Dresden (Beitrag 250 Reichsmark), die Leo-Werke GmbH, Dresden, (Beitrag 300 Reichsmark), der Reichsverband Deutscher Dentisten, Berlin (Beitrag 1000 Reichsmark), Reemtsma Zigaretten Fabriken GmbH, Altona (Beitrag 1000 Reichsmark), die Deutsche Reichsbahngesellschaft, Berlin (Beitrag 1000 Reichsmark), Reichsversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin (Beitrag 1000 Reichsmark), der Arbeitgeberverband der Eisen & Stahlindustrie, Düsseldorf (Beitrag 1000 Reichsmark), der Allgemeine Deutsche Gewerkschaftsbund (Beitrag 1000 Reichsmark), die Lingner-Werke, Dresden (Beitrag 2000 Reichsmark) und die Landesversicherungsanstalt Sachsen (Beitrag 2000 Reichsmark). Wenige Mitglieder zahlten also einen großen Anteil der Mitgliedsbeiträge.<sup>1332</sup> Eine Möglichkeit bestand, Mitgliedern ab einem Jahresbeitrag von 1000 Reichsmark den Status eines Förderers des Museums zuzuerkennen. Der Vorstand konnte Förderern und Körperschaften als Ehrenmitgliedern Sitz und Stimme im Vorstandsrat einräumen. So durfte beispielsweise der Allgemeine Deutsche Gewerkschaftsbund einen Vertreter in den Vorstandsbeirat entsenden.<sup>1333</sup> Insgesamt ist über das Verhältnis der Vereinsmitglieder zum *DHM* und umgekehrt wenig bekannt. Protokolle der Mitgliederversammlung sind nicht erhalten.

Neben dem finanziellen Beitrag ist es wahrscheinlich, dass die Mitglieder im Bedarfsfall um Unterstützung der Museumsarbeit gebeten wurden. Es ist weiterhin wahrscheinlich, dass Vereinsmitglieder versuchten, ihre Interessen in der Arbeit des Museums zu Gehör zu bringen sowie ihren Interessen gewogene Darstellungen des *DHM* zu erreichen. Bei einer Reihe von Mitgliedern, wie zum Beispiel den Brauern, liegen potentielle Interessenkonflikte zwischen ihren

---

<sup>1331</sup> Die Austritte waren schon 1930 auf über 50 sprunghaft angestiegen. Allerdings wurden sie im Gegensatz zu den darauf folgenden Jahren 1930 noch durch die Eintritte überkompensiert. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 06.01.1928, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47; Tätigkeitsberichte 1930 und 1931, in: HStAD, 13686, 5.

<sup>1332</sup> Vgl. Mitgliedsbuch des Deutschen Hygiene-Museums ab 1921 bis 1946, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3/1. Ob diese Mitglieder, jenseits des satzungsgemäß gewährten Stimmrechtes in der Mitgliederversammlung, einen größeren Einfluss geltend machen konnten als Mitglieder mit geringeren Beiträgen, ist ungewiss wenn auch nicht unwahrscheinlich.

<sup>1333</sup> Satzung des Deutschen Hygiene-Museums e. V. 1920. 30.04.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1, § 5, 15; Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 06.01.1928, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 4.

Geschäftsinteressen und der Aufklärungsarbeit des Museums auf der Hand. Wahrscheinlich sollte im Museumsverein auch Lobbyarbeit betrieben werden, das heißt, die Aufklärungsarbeit des Museums zugunsten der Wirtschaftsbetriebe beeinflusst werden. Dies geschah, wenn überhaupt, nur über den Vorstandsrat, denn die Mitgliederversammlung war dazu aufgrund ihrer Größe und der wenigen Kompetenzen ungeeignet. In den Vorstandsrat konnten Vereinsmitglieder berufen werden, die besonders hohe Beiträge zahlten.<sup>1334</sup>

Eine weitere bedeutende Einnahmensteigerung erzielte das Museum durch die Veranstaltung von Wander- und Dauerausstellungen, zwischen 1925 und 1930 vermutlich jährlich zwischen 30 000 und 100 000 Reichsmark.<sup>1335</sup> Zusammengekommen betrug die Einnahmen, die das Museum durch seine verschiedenen Aktivitäten in den Blütejahren selbst erwirtschaftete, mindestens ein Drittel bis teilweise über die Hälfte des Gesamtbudgets. Den anderen großen Anteil machten die Zuschüsse des Reichs, Sachsens und Dresdens aus.<sup>1336</sup>

Allerdings wurden zwischen 1927 und 1931 nicht alle Mehrausgaben unmittelbar durch höhere Einnahmen gedeckt. Ab 1927 häufte das Museum in seinen Jahresabschlüssen Fehlbeträge an, verursacht durch die starken Vergrößerungen des Personalbudgets der wissenschaftlichen Abteilung, des Sammlungs- und des Sachausgabenbudgets. Die Jahresabrechnung 1930/31 vermerkte zum Beispiel ungedeckte Ausgaben in Höhe von 204 029,47 Reichsmark.<sup>1337</sup> Dass die Fehlbeträge nicht durch reguläre Einnahmen der laufenden Haushalte gedeckt werden konnten, hatte zwei Ursachen. Zum einen erfüllte sich die Erwartung der Museumsleitung, Gelder als Stiftungen für Museumsgruppen einzuwerben nur zum Teil. Die Partnerorganisationen der öffentlichen Wohlfahrt und die Verwaltungsbehörden der öffentlichen Hand, die man in die Pflicht nehmen wollte, befanden sich ab 1929 selbst in finanziellen Engpässen und konnten darum nicht in erwarteter Höhe zur Finanzierung der Dauerausstellung beitragen. Zum anderen machte sich ab 1930 auch im Museum die angespannte Wirtschaftslage bemerkbar. Dessen eigene Einnahmen sanken ab 1930. Die Weltwirtschaftskrise schlug sich zuerst im

---

<sup>1334</sup> Die Mitgliederversammlung war ein vergleichsweise schwaches Vereinsorgan. Sie hatte keinen direkten Einfluss auf die Museumsarbeit. Laut Satzung oblag es ihr, den Tätigkeitsbericht und die Jahresrechnung zu bestätigen, Mitglieder des Vorstandsrates zu wählen sowie über Satzungsänderungen und die Auflösung des Vereins zu beschließen. (Vgl. ebd., § 19-21.)

<sup>1335</sup> Die Finanzdokumente des Museums sind unvollständig überliefert, und in den vorhandenen Quellen wurden die Einkünfte aus Ausstellungen nicht einzeln nachgewiesen. Die Einnahmen können ungefähr berechnet werden aus der Summe der in den Rechnungsabschluss separat ausgewiesenen eigenen Einnahmen, vermindert um die Mitgliedsbeiträge, die Zuschüsse von der AGLB, Zuschüsse für die Hygiene-Akademie und die Zuschüsse der Lingner-Stiftung. Folgende Näherungswerte für die Einnahmen aus dem Ausstellungsbetrieb konnten ermittelt werden: 1925/26 35 000 bis 65 000 Mark, 1926/27 70 000 bis 100 000 Mark, 1927/28 maximal 30 000 Mark, 1928/29 maximal 40 000 Mark, 1929/30 60 000 bis 100 000 Mark. (Grundlage: Berichte über das Geschäftsjahr, Rechnungswerke und Haushaltspläne 1925-1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10.)

<sup>1336</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.1 im Anhang.

<sup>1337</sup> Vgl. Bericht über das Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1930/31 sowie Haushaltplan 1931/32. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10. Vgl. außerdem Zahlenwerk 7.2.1 im Anhang.

Rückgang der Gewinnausschüttungen der Aktiengesellschaft im Geschäftsjahr 1930/31 um 50 % nieder. Die *AGLB* spürte als Wirtschaftsunternehmen den Konjunkturerinbruch durch Rückgang der Aufträge unmittelbarer und damit schneller als das Museum. Doch schon 1931 wirkte sich die angespannte Haushaltslage der öffentlichen Träger auch direkt auf das Museum aus. Die Mitgliedsbeiträge brachen um fast ein Drittel ein und gingen danach noch weiter zurück. Außerdem wurden die Zuschüsse der öffentlichen Hand gekürzt, 1931/32 um 7,5 %, im darauf folgenden Jahr um annähernd 15 %.<sup>1338</sup>

Aufgrund der schwindenden Einnahmen und der drückenden vom Neubau herrührenden Schuldenlast mussten die Ausgaben des Museums erheblich gekürzt und das Hauptaugenmerk auf die Tilgung gelegt werden.<sup>1339</sup> Hieraus folgten Arbeitseinschränkungen. Die Fehlbeträge sowie das ebenfalls zu tilgende Baudarlehen in Höhe von 250 000 Reichsmark konnten auch mittels massiver Sparmaßnahmen beim Personal, bei den Sachausgaben und im Sammlungsbudget weder im Geschäftsjahr 1931/32 noch 1932/33 vollständig ausgeglichen werden.<sup>1340</sup> Auch der Erlös einer reichsweiten Lotterie zugunsten des Museumsbaus brachte nur teilweise Entlastung. Das Museum war 1932 gezwungen, zur Finanzierung der kurzfristigen Deckungslücke eine Hypothek in Höhe von 250 000 Reichsmark auf das Museumsgebäude bei der Landesbrandversicherungsanstalt Sachsen aufzunehmen. Die Bürgschaft für die jährlichen Zahlungen übernahm die *Lingner-Stiftung*. Diese beglich auch die Zinsen.<sup>1341</sup> Erst die Erholung der Konjunktur ab 1934 und die gesundheitspolitische Neuorientierung des nationalsozialistischen Staates verschafften dem Museum wieder steigende Einnahmen. Unter anderem reagierten die Lehrmittelwerkstätten auf eine veränderte Nachfrage indem sie große Mengen an rassenhygienischem Material produzierten.

Der Überblick über die Einnahmen des *DHM* von 1924 bis 1931 zeigt, dass es die Museumsverwaltung geschafft hatte, die Finanzgrundlage des *DHM* zu erweitern. Das Museum bezog in dieser Zeit steigende Einnahmen aus unterschiedlichen Quellen, und befand sich somit finanziell in einer komfortablen Lage. Mit seinen Lehrmittelbetrieben und der (Wander-)Ausstellungstätigkeit empfahl sich das Museum als leistungsfähiger und kompetenter Partner für die Wohlfahrtsorganisationen und die Reichsadministration. Mehr als zuvor im Kaiserreich waren die Regierungen und Verwaltungen der Weimarer Republik regional und auf Reichsebene auf die gesundheitliche Wohlfahrt ihrer Bürger bedacht. Das *DHM* schlug daraus Kapital.

---

<sup>1338</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.2 im Anhang

<sup>1339</sup> Das Museum hatte 1931 insgesamt circa 500 000 Reichsmark Schulden im Zusammenhang mit der Einrichtung der Dauerausstellung und dem Bau angesammelt. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 02.12.1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51, S.1 f.)

<sup>1340</sup> Zahlenwerk 7.2.1 im Anhang.

<sup>1341</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 02.12.1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51.

### 5.3.2 Lehrmittelbetriebe III – Kommerzielle

#### Gesundheitsaufklärung

„Hygienische Kultur zum Gemeingut aller zu machen, ist eine Aufgabe, die heute mehr denn je die führenden Köpfe nicht nur unter den Hygienikern, sondern auch unter den Vertretern der Sozialpolitik und der Volkswirtschaft beschäftigt. Der Weg zu diesem Ziel ist ein langer und mühevoller, weil der größte Teil auch der gehobeneren Volksschichten von den Grundlagen der Gesundheitspflege: dem menschlichen Körper, seinen Lebensbedingungen und Notwendigkeiten, von den Gefahren, die ihn umlauern und von den Mitteln zu ihrer Bekämpfung heute noch ganz erschreckend wenig weiß. Um [...] in diese Fragen einzuführen, sind gute Anschauungsmittel unentbehrlich. [...] Das Deutsche Hygiene-Museum, Dresden [...] hat es sich zur Aufgabe gemacht, seine einzigartigen Erfahrungen auf diesem Gebiete weitesten Kreisen nutzbar zu machen.“<sup>1342</sup>

Um seine Lehrmittel zu vervielfältigen und effizient zu vermarkten, hatte das *DHM* 1923 die *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf (AGLB)* gegründet. Die folgenden Abschnitte rekonstruieren die Blütezeit dieses Unternehmens. Die *AGLB* ist besonders interessant, denn sie operierte im Grenzbereich von öffentlicher und privater Wirtschaft. Die *AGLB* war ein privatwirtschaftlicher profitorientierter Zweckbetrieb, der sich im Besitz des *DHM*, eines gemeinnützigen öffentlich geförderten Vereins befand und dabei nahezu ausschließlich für die öffentliche Hand produzierte.<sup>1343</sup> Diese eng vernetzte und teils interdependente Organisationsform und Aufgabenverteilung wies Charakteristiken einer „Öffentlich-privaten Partnerschaft“ auf. Das *DHM* und die *AGLB* bildeten gemeinsam eine einzigartige hybride Organisationsstruktur, die gemeinnützigen öffentlichen Zielen diene und dafür privatwirtschaftlich und teilweise kommerziell agierte. Auch Schulte konstatierte das Innovative an dieser Konstruktion:

„Die Idee, als wissenschaftliche und gemeinnützige Institution auch in eigener Sache unternehmerisch tätig zu werden, um durch die so gewonnenen Einnahmen wiederum die Museumsarbeit zu finanzieren, darf als kleine ‚Revolution‘ gewertet werden.“<sup>1344</sup>

Darüber hinaus schweigt sich die Forschung zur Entwicklung der *AGLB* und zu den engen wirtschaftlichen, personellen und materiellen Verflechtungen zwischen dem Museum und der *AGLB* bisher weitgehend aus.<sup>1345</sup> Wie sich die Lehrmittelbetriebe nach der Inflation entwickelten, welche Produkte vertrieben wurden, wie der Geschäftsgang des Unternehmens war und welche Bedeutung die *AGLB* daher für das Museum tatsächlich hatte, darüber ist bisher noch nichts bekannt. Dieses Defizit zu beheben, kann dabei helfen, die offensichtlich große Bedeutung der Aktiengesellschaft dafür zu verstehen, dass das *DHM*, im Gegensatz zu anderen Museen in der Weimarer Republik florierte. Die nachstehende Rekonstruktion der

---

<sup>1342</sup> o. A.: [Katalog] Der Hygienische Lehrbedarf. Januar 1926, in: DHMD (*AGLB*), Abschnitt Zur Einführung o. S.

<sup>1343</sup> Hauptaktionär war das *DHM* (zumeist vertreten durch dessen Vereinsvorsitzenden Blüher). Seiring steuerte die *AGLB* als Geschäftsführer. Vertreter der öffentlichen Hand (Just, Popper und Thiele) und Bausch, ein dem Museum eng verbundener Unternehmer besaßen ebenfalls eine geringe Anzahl Aktien. Siehe Unterkapitel 4.4.5.

<sup>1344</sup> Schulte, Das Deutsche Hygiene-Museum, S. 70.

<sup>1345</sup> Lediglich Behling nennt einige Rahmendaten zur *AGLB*. (Vgl. Behling, Das anatomische Labor, S. 25-33.)

Unternehmensstruktur der *AGLB* und ihrer Entwicklung in dem Zeitraum von 1924 bis 1931, fördert mit den Verflechtungen zwischen *AGLB* und *DHM* einen wichtigen Teil der museumsinternen Ressourcenökonomie zutage.

Die Aktiengesellschaft wurde 1923 mit dem Zweck gegründet, hygienische Lehrmittel weiter zu verbreiten, dem Museum zusätzliche finanzielle Mittel zuzuführen und den Lehrmittelbetrieben durch Konsolidierung in einem Unternehmen eine solidere Betriebsgrundlage zu verschaffen. In der *AGLB* vereinigte das *DHM* seine verschiedenen Lehrmittelbetriebe in einer gemeinsamen Unternehmensstruktur unter einem Namen. Die Aktiengesellschaft erhielt vom Museumsverein die exklusive Lizenz, Duplikate von seiner Ausstellungsobjekte und Lehrmittel auf deren Basis herzustellen und zu vermarkten. Außerdem gehörte ihr der *Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt GmbH*.<sup>1346</sup>

Die Aktiengesellschaft nutzte Werkstätten und Laboratorien in den Räumen des Museums. Wahrscheinlich waren es zumindest teilweise dieselben Einrichtungen, die auch vom Museum genutzt wurden. Über die Organisation der Arbeitsabläufe ist kaum etwas bekannt. Die genauen Arbeitsprozesse in den Lehrmittelwerkstätten bleiben somit unbeleuchtet. Die *AGLB* beschäftigte zu Höchstzeiten 60 bis 70 Handwerker, Zeichner, Fotografen, Modelleure, und Techniker im Fabrikationsbetrieb. Der technische Betriebsleiter des Museums, Paul Ehrke, übte in der *AGLB* dieselbe Funktion aus. Die kaufmännische Leitung versah Alfred Günther. Im Museum hatte er das Ausstellungsamt inne und erfüllte auch dort kaufmännische Aufgaben. Seiring war Vorstand und Geschäftsführer der *AGLB*. Ihr Aufsichtsrat wurde von Blüher, Just, Bausch, Thiele, Popper und Just gebildet, also alles Personen, die auch im Vorstand des *DHM* zentrale Positionen einnahmen. Das Leitungspersonal war also mit dem des *DHM* identisch. Ehrke, Günther und Seiring erhielten als zusätzlichen Anreiz eine Umsatzprovision. Im Jahr 1930 belief sich diese für Seiring auf die hohe Summe von 8000 Reichsmark.<sup>1347</sup> Für diejenigen Mitarbeiter, die sowohl für das Museum als auch für die *AGLB* tätig waren, zahlte diese anteilig die Gehälter. Allerdings wurden unabhängig davon alle Wissenschaftler aus dem Museum fallweise zur Mitarbeit an den Lehrmittelsammlungen und zu deren Begutachtung herangezogen. Aus diesem Grund erübrigte sich zunächst wahrscheinlich eigenes wissenschaftliches Personal. Eigenentwicklungen der *AGLB* nur für den Lehrmittelmarkt waren zu Beginn selten.

Die Lehrmittelsammlungen wurden den wissenschaftlichen Beratern des Museums und ab Mitte der Zwanziger Jahre regelmäßig dem Reichsgesundheitsamt zur Begutachtung vorgelegt. Zum Auftakt dieser Zusammenarbeit im Jahr 1924 sandte das *DHM* je ein Exemplar seiner Unterrichtssammlungen zur „kritischen Begutachtung“ an das RGA. Grundsätzlich billigte dieses die Produkte. Man regte wenige

---

<sup>1346</sup> Ob der *Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt* in den Jahresabschlüssen der *AGLB* direkt mit abgerechnet wurde ist nicht bekannt. Er gehörte zu einhundert Prozent der Aktiengesellschaft.

<sup>1347</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 17.07.1930, in: HStAD, 13688, 4, S. 1.

Ergänzungen und einzelne Änderungen an.<sup>1348</sup> Diese Zusammenarbeit wurde in den folgenden Jahren beibehalten. Das *DHM* überließ dem RGA hernach entweder ein Exemplar einer neuen Sammlung oder schickte verkleinerte Abbildungen als Muster (Siehe Abb. 9). Das RGA zertifizierte damit die Lehrmittel und empfahl diese weiter. Auf diese Weise sicherte sich das *DHM* doppelt ab. Einerseits ließ es sich die wissenschaftliche Richtigkeit der Sammlungen von einer Reichseinrichtung bestätigen, andererseits stellte man sicher, dass das RGA und das RMI die wissenschaftliche Qualität anerkannten und gesundheitspolitisch einverstanden waren. Der *AGLB* brachte diese Partnerschaft wichtige Marktvorteile. Sie konnte so mit der Zustimmung des RGA werben und gewann über die öffentliche Verwaltung kostenfreie, weitreichende Vertriebskanäle, wie dem RAVB und einen sicheren Markt.

---

<sup>1348</sup> Vgl. Korrespondenz zwischen dem RGA und dem DHM im Zeitraum vom 15.07.1924 bis 30.01.1925, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.



Für weitere Vertriebsstrategien der *AGLB* ist der Lehrmittelkatalog von 1926 aufschlussreich. Darin wurden die Produkte zielgerichtet auf die jeweiligen Käufer, thematisch geordnet und mit Beispielbildern versehen, aufgelistet. Die Lehrmittel konnten sowohl einzeln als auch in fertigen Zusammenstellungen bestellt werden. Der erste Teil verzeichnete Lehrmittelsammlungen für die „Hygienische Volksbelehrung im Allgemeinen“. Diese waren für Gemeinden und Wohlfahrtsorganisationen wie zum Beispiel Versicherungen gedacht. Im zweiten Teil wurden speziell für Schulen zusammengestellte Sammlungen aufgelistet. Die Lehrmittelsammlungen boten je nach Thema einen Medienmix von Bildtafeln, Relieftafeln, auch Hochbilder genannt, Vollplastiken, Lichtbildern, Moulagen, Spalteholz-Präparaten und Präparaten zur Betrachtung unterm Mikroskop. Mit der Sammlung zu „Mutterschutz und Säuglingsfürsorge“ konnte auch eine „Normal-Badepuppe“ und eine Muster-Säuglingsausstattung geordert werden. Weiterhin wurden jeweils thematisch passende Merkblätter, Broschüren und Fachliteratur aus dem Deutschen Verlag für Volkswohlfahrt angeboten. 1926 wurden zu folgenden Oberthemen Sammlungen angeboten: „Körperbau und Lebensvorgänge“, „Persönliche Gesundheitspflege“ (hierunter fielen Ernährung, Zahnpflege, Körperpflege, Leibesübungen, Wohnungshygiene und Kleidung), „Ansteckende Krankheiten“ (Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, ansteckende Kinderkrankheiten), „Mutterschutz und Säuglingspflege“, „Arbeitshygiene und Arbeiterschutz“, „Krüppelfürsorge“ und „Alkoholismus“.

Weiterhin bot die *AGLB* 1926 über 60 Lichtbildserien zu den schon genannten und weiteren Themen feil. Die passenden Film- und Dia-Projektoren sowie Epidiaskope der Firma Ernemann aus Dresden wurden gleich mit beworben. Außerdem wurden komplette kleine Sammlungen für Kleinstädte, ländliche Gemeinden und verschiedene Schultypen angeboten.<sup>1349</sup>

Alle Sammlungen wurden im Verlauf der Jahre immer wieder überarbeitet, dem neuesten Wissensstand angepasst und die Darstellungsmethoden modifiziert. 1927 wurde zum Beispiel das vom Reichstag verabschiedete *Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* in den *Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* neu behandelt. Außerdem kamen, auch aufgrund stetig hoher Nachfrage, fortlaufend neue Themen und Apparate hinzu. 1928 wurde zum Beispiel das Tafelwerk „Technik und Methodik der Leibesübungen“, eine Unterrichtssammlung über „Ernährung“ und eine Sammlung über „Die Fortpflanzung der Lebewesen“ fertiggestellt.<sup>1350</sup> 1929 wurde unter anderem das Tafelwerk „Schützt eure Kinder vor Verkrüppelung“ in Zusammenarbeit mit dem Orthopäden Prof. Dr. Hans Spitzzy aus Wien ausgearbeitet.<sup>1351</sup>

---

<sup>1349</sup> Vgl. o. A.: [Katalog] Der Hygienische Lehrbedarf. Januar 1926, in: DHMD (AGLB), S. I/33-I/39.

<sup>1350</sup> Vgl. Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1928. 1928, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 4.

<sup>1351</sup> Vgl. Schulze: Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1929. 1929, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, o. S.

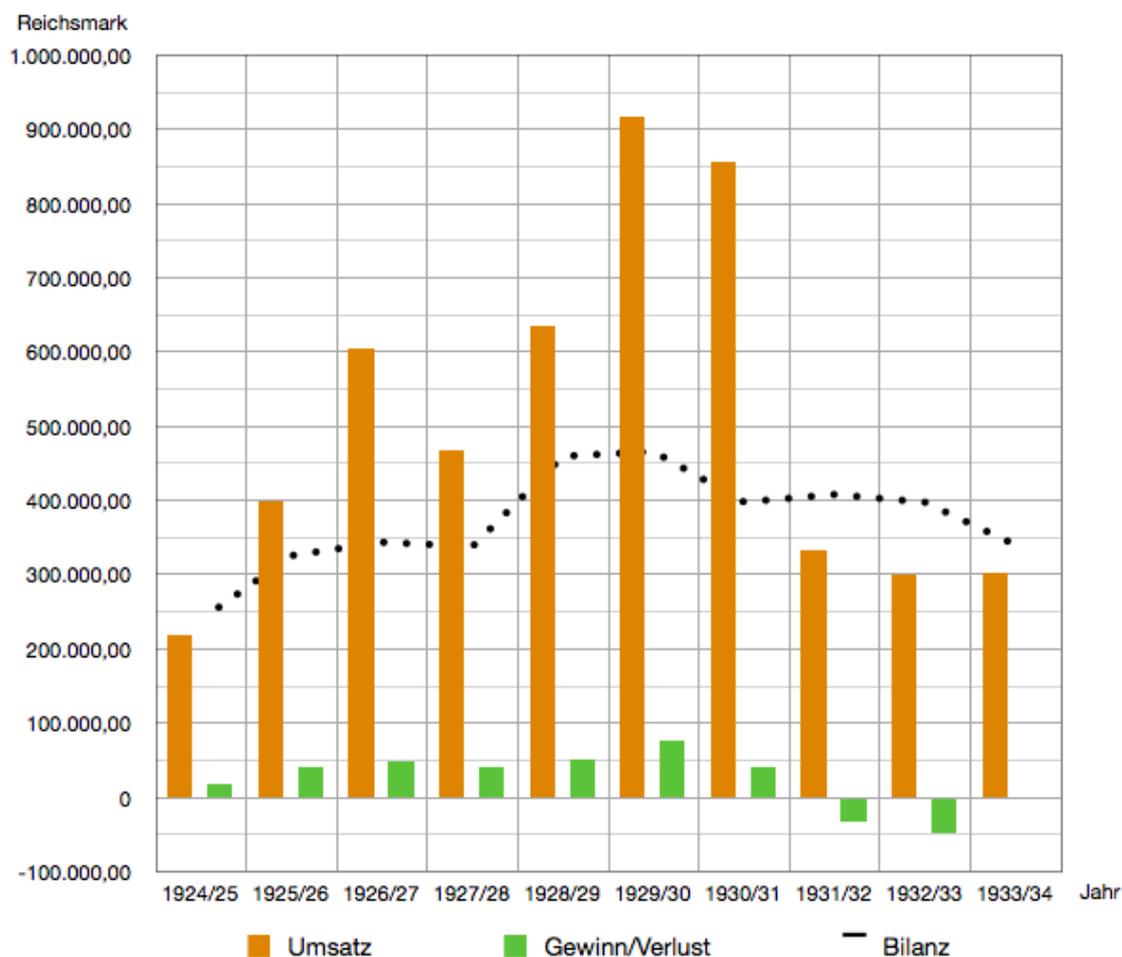


Abb. 10: Jährlicher Umsatz, Gewinn und Verlust sowie Bilanzentwicklung der AGLB in den Haushaltsjahren von 1924 bis 1934<sup>1352</sup>

Tatsächlich liefen die Geschäfte der Aktiengesellschaft von 1924-1931 sehr gut. Die AGLB war ein profitables Unternehmen in einer günstigen Marktsituation. Ihre Produkte wurden stark nachgefragt und befanden sich nahezu allein auf einem ungesättigten expandierenden Markt. Innerhalb der fünf Geschäftsjahre, von 1924/25 bis 1929/30, vervierfachte sich der Umsatz der AGLB von 219 540,00 Reichsmark auf 917 940,29 Reichsmark und ihr Gewinn von 19 232,61 Reichsmark auf 77 299,45 Reichsmark. In dieser Zeit konnte die AGLB mit hohem Absatz bei gleichzeitig geringem Preisdruck, hohe Umsatzrenditen erzielen.<sup>1353</sup> Dies weist darauf hin, dass sie in dieser Zeit auf einem wenig wettbewerbsintensiven Markt mit hohem Aufnahmevermögen operierte. Diese vorteilhafte Marktsituation hatte mindestens drei Ursachen. Erstens waren die Produkte mit der bekannten und attraktiven Marke „Deutsches Hygiene-Museum“ verknüpft, die für wissenschaftliche und didaktische Qualität bürgte. Die Markenbildung DHM war fortgeschritten, das Logo des Museums, das Hygiene-Auge, prangte auf allen

<sup>1352</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.3 im Anhang.

<sup>1353</sup> Die Umsatzrendite gibt das Verhältnis von Gewinn zu Umsatz eines Unternehmens innerhalb eines Rechnungszeitraums an. Sie gibt an, wie viel Prozent des Umsatzes als Gewinn im Unternehmen verbleibt. Vgl. Zahlenwerk 7.2.3 im Anhang.

Lehrmitteln der *AGLB*. Die *AGLB* war der einzige Hersteller von hochwertigen und robusten Lehrmitteln mit einer derartig vielseitigen und zugleich thematisch umfassenden, wissenschaftlich und von der Reichsadministration zertifizierten und legitimierten Produktpalette.<sup>1354</sup> Zweitens profitierte die Aktiengesellschaft für Werbung und Vertrieb von dem weit gespannten Netzwerk des *DHM*. So bewarben die Reichs- und Landesausschüsse für hygienische Volksbelehrung die Produkte des *AGLB* und empfahlen ihren Mitgliedern deren Erwerb. Diese konnten Lehrmittel, bei Bestellung über den *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung*, sogar zu rabattierten Preisen erwerben, da der *RAVB*, also das Reichsinnenministerium und das Reichsgesundheitsamt, sie subventionierte.<sup>1355</sup> Begünstigt wurde die profitable Geschäftslage drittens dadurch, dass die Abnehmer der Produkte zumeist öffentliche Einrichtungen waren. Für soziale Aufgaben wie Gesundheitsvorsorge standen im neu ausgerichteten Weimarer Wohlfahrtsstaat nun mehr Mittel als zuvor zur Verfügung.

Die *AGLB* ergriff verschiedene Maßnahmen, um seine marktbeherrschende Stellung zu festigen und auszubauen. Konkurrenzunternehmen wurden von der *AGLB* entweder aufgekauft oder man versuchte, mit ihnen zu kooperieren. Hierfür gibt es mindestens zwei Beispiele. So hatte das *DHM* schon Anfang der 1920er Jahre die in Dresden ansässige *Volksbornengesellschaft* inklusive ihrer Lehrmaterialien zu Mutter- und Säuglingsfürsorge übernommen.<sup>1356</sup> Ähnlich erging es der in München ansässigen *Gesundheitswacht* sechs Jahre später.<sup>1357</sup> Nachdem diese während der Inflation in wirtschaftliche Schwierigkeiten gekommen war, übernahm die *AGLB*, nach Vermittlung und mit finanzieller Unterstützung durch den *RAVB*, den Bestand der *Gesundheitswacht* an Tafeln und Schriften und die Reproduktionsrechte dafür.<sup>1358</sup>

Wenn es sich aus Gründen der Innovation oder aus geschäftlichen Überlegungen anbot, kooperierte das Museum auch mit Konkurrenten. 1924 kam auf Initiative des Ministerialdirigenten im RMI, Hamel, eine Arbeitsgemeinschaft mit der *Deutschen Hochbild-Gesellschaft*,<sup>1359</sup> München, zustande. Hamel hatte Seiring

---

<sup>1354</sup> Das *Kaiserin-Auguste-Victoria-Haus zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit* beschränkte sich mit seinen Materialien nahezu ausschließlich auf sein ureigenes Thema die Säuglingspflege. Inwieweit es hierzu Absprachen mit dem *DHM* gegeben hat ist unbekannt. Dies ist nicht unwahrscheinlich, denn beim Thema „Krüppelfürsorge“ hatte man sich auch mit Biesalski und dem Oskar-Helene-Heim bezüglich der Übernahme von Materialien aus Berlin geeinigt. Allerdings besaß das *DHM* auch langjährige eigene Expertise auf dem Themengebiet „Säuglingsfürsorge“.

<sup>1355</sup> Auch der Deutsche Städtetag sprach am 8.12.1925 seinen Mitgliedern die Empfehlung aus, die Serien der *Deutschen Hochbild-Gesellschaft* und des *DHM* zu erwerben. (Vgl. 08.12.1925 Rundschreiben des Deutschen Städtetags, in: SAD, 2.3.20 (Schulamts der Stadt Dresden), 177, P. 1.)

<sup>1356</sup> Siehe Unterkapitel 4.2.3.

<sup>1357</sup> Die *Gesundheitswacht*, so Vogel, hatte insbesondere „künstlerisch wertvolle Kunstblätter [gemeint sind Plakate] zur Bekämpfung des Alkoholismus, der Geschlechtskrankheiten, der Säuglingssterblichkeit nach S. Springer herausgebracht.“ (Vogel, *Hygienische Volksbildung*, S. 47.)

<sup>1358</sup> Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 12.02.1926, in: HStAD, 13688, 4, S. 1.

<sup>1359</sup> Zum Teil findet sich auch die Schreibweise „Hochbildgesellschaft“.

empfohlen, das *DHM* und die *Deutsche Hochbild-Gesellschaft* sollten anstatt miteinander auf dem Lehrmittelmarkt zu konkurrieren, die jeweiligen Stärken zum gegenseitigen Vorteil und zum Nutzen der Gesundheitsvorsorge verbinden.<sup>1360</sup> Eine Spezialität der *Deutschen Hochbild-Gesellschaft* war die Herstellung dreidimensionaler Lehrmittel. Diese sogenannten Hochbilder oder Relieftafeln wurden nach einem patentierten Verfahren produziert, das von dem Kartographen Karl Wenschow (1884-1947) für die Herstellung von plastischen Relief-Landkarten entwickelt worden war. Dieses besondere Formungsverfahren erlaubte es, dreidimensionale Objekte in widerstandsfähigem Kunststoff zu reproduzieren. Dieses Verfahren, so der Lehrmittelkatalog von 1926,

„gestattet [es], natürliche Objekte, z. B. erkrankte Organe, naturgetreu und in einer Form wiederzugeben, der neben höchster plastischer Wirkung, Handlichkeit und Dauerhaftigkeit gegenüber anderen Darstellungsweisen zugleich der besondere Vorzug eines verhältnismäßig niedrigen Preises zukommt.“<sup>1361</sup>

Die Hochbilder hatten also mehrere Vorzüge. Neben den vielfältigen darstellerischen Möglichkeiten, die sie boten, waren sie mindestens um die Hälfte billiger als vergleichbare Moulagen und dabei vergleichsweise robust. Nach diesem Verfahren hergestellte Anschauungsmittel konnten also andere Medien, wie zum Beispiel Moulagen oder Gipsmodelle, teilweise ersetzen. Ferner ermöglichten sie Darstellungen, die vorher nur mit hohem Aufwand zu reproduzieren waren. Der Lehrmittelkatalog der Aktiengesellschaft von 1926 vermerkt, Röntgenrelieftafeln nach dem Hochbildverfahren seien

„ein sehr brauchbarer Ersatz, vor allen Dingen aber eine vorzügliche Ergänzung der Spalteholz-Präparate, Ersatz dort, wo der innere Knochenaufbau gezeigt werden soll, die Mittel für Spalteholzpräparate aber nicht aufgewendet werden können, Ergänzung aber besonders in der Darstellung der Gelenke, verschiedener Knochenformen, von Knochenbrüchen und Heilungsvorgängen.“<sup>1362</sup>

Aber die Hochbilder hatten auch einen Nachteil. Sie reichten nämlich in Bezug auf Farbigkeit und insbesondere Detailtreue nicht an Moulagen heran und konnten sie daher auch nicht ganz ersetzen.

Die Resonanz auf das neue Anschauungsmittel war nach Aussage der *AGLB* gut.

„In Fachkreisen sind diese Hochbilder, die auch für biologische Darstellungen (z. B. Kartoffelkäfer) vielfach Verwendung gefunden haben, durchweg günstig aufgenommen worden und ebenso haben sie die Ministerien des Reiches, Preußens usw. als besonders wertvolle Hilfsmittel anerkannt.“<sup>1363</sup>

In der Praxis lief die Zusammenarbeit zwischen der *AGLB* und der *Deutschen Hochbild-Gesellschaft* wie folgt ab. Das *DHM* steuerte beispielsweise zu der Arbeitsgemeinschaft seine besondere Expertise zur Farbigkeit von Moulagen bei, während die Hochbild-Gesellschaft die Formung von Objekten durch Pressung sehr gut

---

<sup>1360</sup> Vgl. 25.06.1924 Hamel an DHM, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 192-194.

<sup>1361</sup> o. A.: [Katalog] Der Hygienische Lehrbedarf. Januar 1926, in: DHMD (*AGLB*), Zur Einführung o. S.

<sup>1362</sup> Ebd., S. I/4.

<sup>1363</sup> Ebd., o. S.

beherrschte.<sup>1364</sup> So stellte das *DHM* der *Deutschen Hochbild-Gesellschaft* Vorlagen zur Verfügung, welche diese dann vervielfältigte. Das *DHM* wiederum integrierte die Hochbilder (dort auch Relieftafeln genannt) in seine Lehrmittelsammlungen und stellte seine Werbe- und Vertriebsstruktur zur Verfügung. Selbiges tat die Hochbild-Gesellschaft. Die Firmen verpflichteten sich, gemeinsam oder in Vertretung der jeweils anderen, auf Messen und ähnlichen Werbeveranstaltungen aufzutreten.<sup>1365</sup> Auch legte man bei gemeinsamen Produkte die Preise gemeinschaftlich fest und kennzeichnete sie mit dem Vermerk: „Nach dem Original des Deutschen Hygiene-Museums hergestellt von der Deutschen Hochbild-Gesellschaft“.<sup>1366</sup> Vom Verkaufspreis für gemeinsame Produkte erhielt der Partner jeweils 7,5 % sogenannte Ursprungsgebühr. Erklärtes Ziel dieser strategischen Unternehmenspartnerschaft war es, die jeweilige Expertise zum gegenseitigen Vorteil beizutragen und damit „für beide Teile eine Monopolstellung“<sup>1367</sup> auf dem Markt für plastische Lehrmittel zu erreichen.

Ein wichtiges Mittel, um die Lehrmittel bekannt zu machen, war deren Präsentation im Rahmen der Ausstellungen des *DHM*. So fasste der Aufsichtsrat der *AGLB* 1924 folgenden Beschluss: „Die Absicht, in Verbindung mit den Wanderausstellungen des Museums Verkaufspropaganda zu treiben und systematisch die Ausstellungsstädte zu bearbeiten, fand Zustimmung.“<sup>1368</sup> Dementsprechend wurden Abteilungen, die die systematische hygienische Volksbelehrung propagierten und die Lehrmittel der *AGLB* anpriesen, zum Standardbestandteil von allen Ausstellungen des *DHM*. Um den Geschäftsgang weiter zu forcieren, wurden bis 1931 in Köln, Hamburg, München, Wien, in Schweden, auf dem Balkan, in den Vereinigten Staaten, in China sowie in Mittel- und Südamerika, in Ecuador, Chile und Brasilien Vertretungen eingerichtet und Wiederverkäufer engagiert. Diese Strategie zeitigte vielfache Erfolge. So konnte die *AGLB* neben vielen kleinen Bestellungen mehrere umfangreiche, lukrative Auslandsaufträge akquirieren. Im Zusammenhang mit der Ausstellung *S.O.S. Menschenschutz in Budapest* 1926 erhielt die *AGLB* zum Beispiel einen größeren Auftrag für das Museum für Volkshygiene vor Ort. Im Frühjahr desselben Jahres richtete die *AGLB* das *King Fuads Museum of Hygiene* in Kairo ein. Dr. Neubert, der vor Ort die Einrichtung überwachte, berichtet davon lebhaft in

---

<sup>1364</sup> Vgl. 26.08.24, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 202-204.

<sup>1365</sup> So unternahm man 1925 eine gemeinsame Initiative zur „Förderung des hygienischen Schulunterrichts“ und weiteren Absatzsteigerung. Das *DHM* veranstaltete gemeinsam mit der Hochbild-Gesellschaft unter der Führung des RMI 1925 eine Ausstellung, *Das Lehrmittel im Dienste des hygienischen Schulunterrichts mit einer Sondergruppe für ärztliche Fortbildung*. Diese wurde zum Beispiel im Vorfeld der *Reichsgesundheitswoche* vom 13. bis 16. Januar 1926 im Kaiserin-Friedrich-Haus in Berlin gezeigt. (Vgl. 30.06.25, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 72-74.)

<sup>1366</sup> Vgl. Vertragsentwurf, in: BArch, R 1501 (RMI), 109372, P. 277-280.

<sup>1367</sup> Ebd., P. 277.

<sup>1368</sup> Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 10.10.1924, in: HStAD, 13688, 4, S. 1.

seiner Autobiografie.<sup>1369</sup> Ein während dieser Reise eingeworbener Auftrag zur Einrichtung eines Gesundheitsmuseums in Palästina im Auftrage der dortigen Gesundheitsbehörden scheiterte 1929 an lokalen Unruhen.<sup>1370</sup> 1928 erhielt die *AGLB* einen sehr umfangreichen Auftrag im Wert von etwa 520 000 Reichsmark zur Einrichtung zweier vollständiger kleiner Hygiene-Museen in Zagreb und Belgrad und für die Lieferung von 100 Unterrichtssammlungen. Kern der dortigen Museen bildete jeweils eine Kopie der mittlerweile berühmten Sammlung „Der durchsichtige Mensch“.<sup>1371</sup>

Solche Möglichkeiten antizipierend, nämlich mit der Besserung der Wirtschaftslage und den steigenden Wohlfahrtsausgaben komplette kleinere Ausstellungen, beziehungsweise Museen an kommunale Gesundheitsfürsorgestellen verkaufen zu können, bot die *AGLB* in ihrem Katalog von 1926 ein bereits fertig zusammengestelltes „Musterbeispiel eines kleinen Hygiene-Museums“ an. Diese Sammlung priors man unter Verweis auf die „viel größere[n] gesundheitlichen Gefahren“ des Stadtlebens im Vergleich zum Landleben und den generell geringen Wissensstand der Bewohner so an:

„Schon Städte von 15 000 bis 20 000 Einwohnern tun gut, sich ein kleines Hygiene-Museum einzurichten, da gerade die Menschen, die die Belehrung am nötigsten brauchen, meist nicht die Gelegenheit haben, eine große Ausstellung zu besuchen.“<sup>1372</sup>

Das angebotene „Museum“, bestehend aus mehr als dreihundert Bildtafeln, Hochbildern, Präparaten, Lichtbildern, Moulagen und Modellen, sollte 6000 Reichsmark kosten. Es enthielt folgende Themen: „Körperbau und Lebensvorgänge, Zahnpflege, Ernährung, Leibesübungen, Tuberkulose, Geschlechtskrankheiten, „Ansteckende Kinderkrankheiten“, „Säuglingspflege“, „Arbeitshygiene und Arbeiterschutz“, „Erste Hilfe bei Unglücksfällen“ und „Alkoholismus“. Die wesentlich kleiner und einfacher gehaltene Mustersammlung (etwa 140 Teile) für „die hygienische Volksbelehrung auf dem Lande“ sollte 1150 Reichsmark kosten. Hier wurden nahezu dieselben Themen wie in dem Mustermuseum behandelt, allerdings wesentlich kürzer. Auch die Aufteilung war etwas anders: „Körperbau und Lebensvorgänge“, „Persönliche Gesundheitspflege“ (darin Zahnpflege, Leibesübungen), „Ansteckende Krankheiten“ (darin TBC, Geschlechtskrankheiten, Kinderkrankheiten) „Säuglingspflege und Mutterschutz“, „Arbeitshygiene und Arbeiterschutz“ sowie „Alkoholismus“. Diese Sammlung bestand nahezu ausschließlich aus Bildtafeln und Filmstreifen. Empfindlichere Anschauungsmaterialien wurden weggelassen beziehungsweise durch Tafeln, Hochbilder (insbesonde-

---

<sup>1369</sup> Vgl. Neubert, *Mein Arztleben*, S. 60-68. Siehe hierzu außerdem Bericht von Rudolf Neubert über die Einrichtung eines Museums in Ägypten und seine Reise nach Palästina. 03.03.1927, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.

<sup>1370</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 17.07.1930, in: HStAD, 13688, 4, S. 63.

<sup>1371</sup> Vgl. Protokolle der Sitzungen des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 14.09.1928 und 15.11.1928, in: HStAD, 13688, 4; Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1928, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 5.

<sup>1372</sup> o. A.: [Katalog] *Der Hygienische Lehrbedarf*. Januar 1926, in: DHMD (*AGLB*), S. I/33.

re für Moulagen und Präparate) und Filmstreifen (für Lichtbilder) ersetzt.<sup>1373</sup> Nicht zuletzt durch den Verkauf solcher kompletter Sammlungen und kleiner Museen an Kommunen erzielte die *AGLB* hohe Absatzzahlen (Siehe Tab. 4).

Haushaltsjahr	verkaufte Lehrmittel
1926/27	34 421 Bildtafeln, 101 521 Lichtbilder, 1843 Filmstreifen, 804 Moulagen, etc.. <sup>1374</sup>
1927/28	26 708 Bildtafeln, 96 281 Lichtbilder, Filmstreifen 1528, 844 Moulagen, Präparate 337, Modelle und Apparate 144. <sup>1375</sup>
1928/29	24 991 Bildtafeln, 80 076 Lichtbilder, 1901 Filmstreifen, 2735 Moulagen, 427 Präparate, 89 Modelle und Apparate. <sup>1376</sup>

Tab. 4: Absatzzahlen von Lehrmittel der *AGLB* von 1926 bis 1929

Die Ausrichtung auf öffentliche Einrichtungen, Kommunen und Wohlfahrtsorganisationen als Abnehmer wurde zum Problem, als im Zuge der Weltwirtschaftskrise die kurze Blüte des Weimarer Wohlfahrtsstaates durch massive Sparmaßnahmen in den öffentlichen Haushalten beendet wurde. In dem Moment, als pauschale Budgetkürzungen und Kreditengpässe bei allen öffentlichen Institutionen des Reiches und den Wohlfahrtsorganisationen die verfügbaren Mittel schlagartig schrumpfen ließen, brach auch der Absatz der *AGLB* stark ein. Im Tätigkeitsbericht über das Geschäftsjahr 1930/31 wurde mitgeteilt, dass infolge der „außerordentlich ungünstige[n] Geschäftslage“<sup>1377</sup> mehrere Aufträge ausgefallen seien.<sup>1378</sup> Die Berichte, dass „[d]urch die allgemeine Weltwirtschaftskrise das Unternehmen sehr stark in Mitleidenschaft gezogen sei“<sup>1379</sup>, wiederholten sich in den folgenden drei Jahren immer wieder. Auch das sonst lukrative Auslandsgeschäft konnte aufgrund des weltweiten Konjunkturreinbruchs die Verluste im Inland nicht kompensieren. Das Unternehmen machte Verluste. Erst mit dem Abflauen der Wirtschaftskrise und der Inflationspolitik des Nationalsozialismus und dessen Neuorientierung der öffentlichen Gesundheitspolitik waren wieder Mittel vorhanden, die vorwiegend in neue, rassenhygienische Aufklärungsmittel investiert wurden.

<sup>1373</sup> Ebd., S. I/33-38.

<sup>1374</sup> Vgl. Fischer: Notarielles Protokoll der Generalversammlung der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 07.06.1927. 07.06.1927, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 2, P. 35.

<sup>1375</sup> Vgl. ebd., P. 46.

<sup>1376</sup> Vgl. Thieme: Notarielles Protokoll der Generalversammlung der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 06.06.1929, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 2, P. 53.

<sup>1377</sup> Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 08.06.1931, in: HStAD, 13688, 4, S. 1.

<sup>1378</sup> Aus dieser Abhängigkeit von den Aufträgen der öffentlichen Hand erklärt es sich auch, dass die Umsatzzahlen der *AGLB* nicht unmittelbar mit Beginn der Weltwirtschaftskrise einbrachen sondern um ein Jahr verzögert. Da die Einsparungen in den öffentlichen Haushalte erst verzögert in den Budgets für 1931 wirksam wurden, erfolgte auch erst dann der schwere Auftragseinbruch für die *AGLB*.

<sup>1379</sup> Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 24.08.1932, in: HStAD, 13688, 4, S. 1.

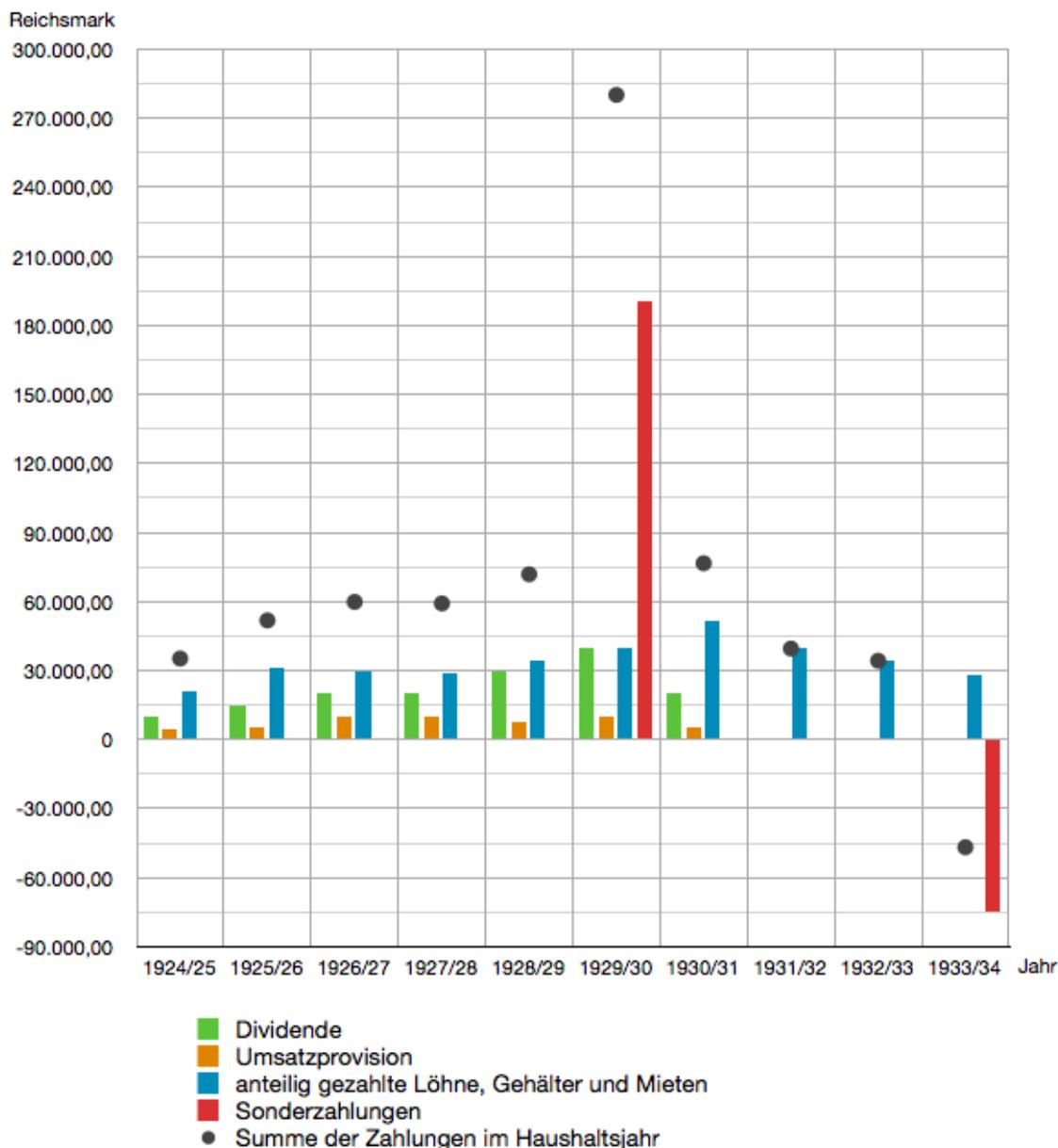


Abb. 11: Zahlungen der AGLB an das DHM in den Haushaltsjahren von 1924 bis 1934<sup>1380</sup>

Die Gewinne der AGLB kamen direkt dem DHM zugute. Dieses besaß nahezu alle Anteile an der AGLB. Nach Umstellung ihres Betriebskapitals auf Goldmark (insgesamt 200 000 Goldmark), nach der Inflation, besaß das DHM 1986 Stammaktien mit einem jeweiligen Nennbetrag von 100 Goldmark von dem Gesamtvolumen von 2000 Stück. Von den restlichen 14 Stammaktien hielten Blüher, Thiele, Popper, Bausch, Just je zwei und Seiring vier.<sup>1381</sup> An dieser Verteilung änderte sich bis 1934 nichts, die Aktien wurden nie gehandelt. Bei Dividendenausschüttung erhielt das DHM damit nahezu alle Gewinne. Dem DHM wurden von 1924 bis zum Konjunk-

<sup>1380</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.3 im Anhang.

<sup>1381</sup> Vgl. Thieme: Notarielles Protokoll der Generalversammlung der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 26.06.1925, in: HStAD, 13688 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 2.

tureinbruch 1931 jährliche Dividenden sowie Umsatzprovisionen in Höhe von 2 % ausgeschüttet. Insgesamt erhielt das *DHM* in diesen sieben Jahren 155 000 Reichsmark an Dividenden und 52 366 Reichsmark Provisionen.<sup>1382</sup> Im Jahresdurchschnitt ergab dies circa 30 000 Reichsmark. Hinzu kamen zwischen 1928 und 1929 190 198 Reichsmark, die die *AGLB* für die Maschinen und Einrichtung der Musterwerkstätten sowie Stiftungen im neuen Museumsgebäude zahlte.<sup>1383</sup> Hierin war auch eine Sonderzuwendung in Höhe von 10 000 Reichsmark zur Herstellung von Porträts der um das Museum verdienten Personen enthalten.<sup>1384</sup> Die durch die *AGLB* dem Museum zugeführten Mittel waren bei durchschnittlichen Jahresbudgets in Höhe von 400 000 Reichsmark also nicht zu vernachlässigen. Sie entschieden aber auch nicht über das Bestehen des Hauses.

Aber genau dieses Argument, dass die *AGLB* dem Museum nach der Inflation „ganz erhebliche Unterstützung“ geleistet habe, gebrauchte Seiring 1933, um den Erlass des Darlehens an die nunmehr „kapitalschwache“ *AGLB* durch das *DHM* zu rechtfertigen. Die *AGLB* hatte 1932 aufgrund starker Verluste, nach Auflösung aller Rückstellungen, dieses Darlehen in Höhe von 75 000 Reichsmark beim *DHM* aufgenommen, um liquide zu bleiben. Obwohl das Argument Seirings nur bedingt zutrifft und das Museum selbst in finanziellen Schwierigkeiten steckte, musste die *AGLB* das Darlehen letztlich nicht zurückerstatten und konnte dadurch seinen Haushalt sanieren.<sup>1385</sup> Dass Vereinsmittel und damit auch öffentliche Gelder zur Sanierung der Lehrmittelbetriebe eingesetzt wurden, zeigt den hohen Stellenwert, den man ihnen einräumte und das Geschäftsgebaren, das in dieser Zeit Seiring möglich war.

#### *Gesundheitsaufklärung als Öffentlich-private Partnerschaft?*

Doch neben den finanziellen, ideellen und personellen Ressourcenbeziehungen gilt es, noch einen weiteren Aspekt zu berücksichtigen, um die Bedeutung der wechselseitigen Beziehungen zwischen der *AGLB* und dem *DHM* zu verstehen. Jenseits der innerinstitutionellen Ressourcenbeziehungen war es die Fähigkeit des Museums an sich, Lehrmittel und Ausstellungen mit hoher Professionalität und in großem Umfang zur Verfügung zu stellen, die für das Museum zur Ressource wurde. Die Lehrmittelwerkstätten und die Ausstellungen machten den Museumsverein überhaupt erst für die Partner auf Reichsebene und insbesondere in der Reichsadministration attraktiv. Für die Stadt Dresden war das Museum neben der Gesundheitsaufklärung vor Ort vorrangig ein Standortfaktor für den Tourismus und ein Beitrag zum städtischen Prestige. Für den Staat Sachsen war darüber hinaus und mehr als für die Stadt das Museum als Ausbildungsstätte für Beamte,

---

<sup>1382</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.3 im Anhang.

<sup>1383</sup> Diese Beiträge flossen allerdings nicht in den ordentlichen Haushalt des Museums, sondern wurden im Bauhaushalt verbucht.

<sup>1384</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 06.09.1929, in: HStAD, 13688, 4, S. 1 f.

<sup>1385</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.3 im Anhang und Seiring, Georg an Aufsichtsrat der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf: Bericht vom 19.09.1933, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 5, S. 2 f.

und zunehmend auch Produzent von Lehrmitteln und Wanderausstellungen wichtig. Für das Reich und die Wohlfahrtsorganisationen waren die beiden zuletzt genannten Aspekte die entscheidenden Gründe für die Förderung und Bezuschussung des Museums. Ihnen lag wesentlich weniger an einer umfangreichen Dauer- ausstellung als an guten Wanderausstellungen und einer Lehrmittelproduktion in großem Stil. Entsprechend wurde das *DHM* vom Reich ganz wesentlich als Ausstellungsveranstalter und Vorlagengeber der *AGLB* gefördert. Die wiederum sollte Lehrmittel zu moderaten Preisen an Einrichtungen der öffentlichen Gesundheitswohlfahrt verkaufen.

Insgesamt wurde die zunächst ad hoc organisierte projektbezogene Zusammenarbeit zwischen dem Museumsverein und seinen Einrichtungen und der öffentlichen Hand im Verlauf der 1920er Jahre zu einer dauerhaften öffentlich-privaten Kooperation ausgebaut. Immer mehr Einrichtungen der öffentlichen Hand jenseits der Stadtverwaltung Dresdens – Kommunen, Länder, Reichsbehörden etc. –, aber auch Privatunternehmen engagierten sich im Museumsverein und nahmen seine Produkte ab, wodurch er und seine Betriebe prosperierten. Die Ressourcenbeziehungen zur Stadt Dresden, zum sächsischen Staat und zu den Reichsbehörden (insbesondere RMI und RGA) sowie weiteren Wohlfahrtsträgern wurden dauerhaft und wechselseitig. Bezweckt wurde mit dieser Verstetigung der Unterstützung der präventiven Gesundheitsaufklärung, einem wichtigen wohlfahrtstaatlichen Ziel der Weimarer Republik näherzukommen, nämlich den Gesundheitszustand der gesamten Bevölkerung zu verbessern und dabei so geringe Kosten wie möglich zu verursachen.

Zu fragen ist somit, ob wirtschaftswissenschaftlich betrachtet von einer gemischt-wirtschaftlichen Organisation beziehungsweise von einer frühen Form der Öffentlich-privaten Partnerschaft (aus dem Englischen von Public Private Partnership, PPP)<sup>1386</sup> gesprochen werden kann. Diese definiert Gerold Ambrosius wie folgt:

---

<sup>1386</sup> Ich schlage vor, das in aktuellen wirtschaftswissenschaftlichen und politischen Erörterungen viel diskutierte Konzept der „Öffentlich-privaten Partnerschaft“ versuchsweise retrospektiv auf das *DHM* anzuwenden. Für grundsätzliche Überlegungen zu dem Begriff in historischer Perspektive siehe Ambrosius, Hybride Eigentums- und Verfügungsrechte. Ambrosius unterstreicht, dass Öffentlich-private Partnerschaften keineswegs eine neue Entwicklung im letzten Drittel des Zwanzigsten Jahrhunderts seien, sondern schon spätestens seit Ende des 19. Jahrhunderts ein gängiges und effektives Modell der öffentlichen Bedürfnisbefriedigung waren. (Vgl.: Ambrosius, Gerold: Public Private Partnership und Gemischtwirtschaftlichkeit. Neue Formen öffentlich-privater Kooperationen in historischer Perspektive, in: Frese, Matthias, Zeppenfeld, Burkhard (Hg.), Kommunen und Unternehmen im 20. Jahrhundert: Wechselwirkungen zwischen öffentlicher und privater Wirtschaft, Essen: Klartext Verlag 2000, S. 199-201.) Für eine kurze Einführung zu Public Private Partnerships siehe auch Zimmer, Annette, Matthias, Freise: Public Private Partnerships in der Sozialpolitik – Einleitung zum Themenheft, in: Zeitschrift für Sozialreform 55 (2009), Nr. 3, S. 205-210 und insbesondere Sack, Detlef: Zwischen Usurpation und Synergie – Motive, Formen und Entwicklungsprozesse von Public Private Partnership, in: Zeitschrift für Sozialreform 55 (2009), Nr. 3, S. 211-230.

„Unter einer öffentlich-privaten Zusammenarbeit im Sinne einer PPP wird die aus einer unsicheren Ausgangslage hervorgehende, längerfristige oder auf Dauer angelegte, vertrags- bzw. gesellschaftsrechtlich formalisierte Kooperation von öffentlicher Hand und privater Wirtschaft verstanden, die sowohl auf gemeinwirtschaftliche als auch auf erwerbswirtschaftliche, letztlich aber auf kompatible Ziele ausgerichtet ist, durch die zwar Synergien nutzbar gemacht werden sollen, die aber Identität und Verantwortung beider Seiten nicht in Frage stellt und deshalb im wesentlichen auf gegenseitigem Vertrauen aufbaut.“<sup>1387</sup>

Gerstelberger und Schneider heben außerdem die „öffentlich-private Risiko- und Arbeitsteilung“ sowie eine „über eine Auftraggeber-/Auftragnehmerbeziehung hinausgehende Koproduktion“ als mögliche Charakteristika von Öffentlich-privaten Partnerschaften hervor.<sup>1388</sup> Im wirtschaftswissenschaftlichen und staatsrechtlichen Sprachgebrauch der zwanziger Jahre wurden für Öffentlich-privaten Partnerschaften unter anderem die Bezeichnungen „öffentliches Unternehmen“ und „gemischtwirtschaftliches Unternehmen“ gebraucht. Beide Bezeichnungen waren jedoch nicht einheitlich definiert und fanden, soweit festgestellt werden konnte, auch nicht auf das *DHM* Anwendung. Ambrosius synthetisiert folgende vier Minimalbedingungen, die dazu führten, dass ein Unternehmen als gemischtwirtschaftlich bezeichnet werden konnte. Als gemischtwirtschaftliche Unternehmen qualifizierten sich, so Ambrosius, Unternehmen, die sich durch privatwirtschaftliche Organisation und Geschäftsführung auszeichneten, deren Kapital gemischt öffentlichen und privaten Akteuren gehörte, die hybride Zielsetzungen aus Gemeinnutz und Gewinnstreben aufwiesen, und eine über Einzelprojekte hinausgehende Dauerhaftigkeit.<sup>1389</sup> Auf das *DHM* scheinen diese Kriterien zuzutreffen.

Im Falle des *DHM* verpflichteten sich die Kooperationspartner im Museumsverein, allgemein durch Anerkennung der Satzung das gemeinsame Ziel der gemeinnützigen Gesundheitsaufklärung zu verfolgen. Wie die spezifischen Ressourcenbeziehungen sich gestalteten, wurde im Verlauf der Zusammenarbeit und immer wieder neu festgelegt und organisiert. Von dieser Partnerschaft zwischen der öffentlichen Hand und dem Museumsverein, einem nach privatwirtschaftlichen Prinzipien operierenden Unternehmen,<sup>1390</sup> profitierten beide Seiten.<sup>1391</sup> Es wurden dadurch

---

<sup>1387</sup> Ambrosius, *Hybride Eigentums- und Verfügungsrechte*, S. 13.

<sup>1388</sup> Gerstelberger/Schneider, *Öffentlich Private Partnerschaften*, S. 19.

<sup>1389</sup> Siehe zu beiden Begriffen Ambrosius, *Hybride Eigentums- und Verfügungsrechte*, S. 53-63, 70-75; Ambrosius, *Public Private Partnership*, S. 202 f. Als gemischtwirtschaftliche Unternehmen wurden zum Beispiel vielfach Betriebe zur Bereitstellung öffentlicher Infrastruktur (u. a. Gas, Elektrizität, Transportwesen) bezeichnet.

<sup>1390</sup> Das *DHM* war als Verein keine Körperschaft öffentlichen Rechts, sondern dem Privatrecht unterworfen. Zugleich begriff es sich als gemeinnützige Einrichtung, die von Vertretern verschiedener Körperschaften öffentlichen Rechts gemeinschaftlich kontrolliert und geleitet wurde. Aufgrund ihrer gemeinnützigen Zielsetzung genoss sie steuerliche Erleichterungen sowie andere Vorteile.

<sup>1391</sup> In den Wirtschaftswissenschaften ist in solchen Fällen auch von „Win-Win-Situationen“ die Rede. Siehe zu einer Übersicht über die allgemeine Motivationen für das Eingehen öffentlich-privater Kooperationen Ambrosius. Er nennt ordnungspolitische, regulierungspolitische, betriebswirtschaftliche, haushalts- und finanzierungspolitische sowie rein politische Gründe. (Vgl.: Ambrosius, *Public Private Partnership*, S. 204-208.)

Ressourcen der jeweiligen Partner für eine gemeinsame Zielstellung mobilisiert und ‚Synergieeffekte‘ hervorgebracht, von denen alle Beteiligten auf irgendeine Weise profitierten. Indem die öffentlichen Hände auf das produktive, wirtschaftliche, organisatorische und wissenschaftliche Know-how der *AGLB* und des *DHM* setzte, versuchte sie die als Aufgaben des Wohlfahrtsstaates und der Kommunen anerkannte Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung zu erfüllen. Aus diesem Grund begünstigten und unterstützten die öffentlichen Hände die beiden Einrichtungen, auf Basis des Subsidiaritätsprinzips, die außerhalb ihrer ureigenen Strukturen lagen. Gleichwohl blieben die öffentlichen Akteure in die Steuerung und die Kontrolle der Einrichtungen durch die Entsendung von Vertretern in die Gremien des *DHM* und indirekt als Aktionäre der *AGLB* eingebunden. Wichtig war außerdem, dass die Lehrmittel durch das RMI oder das RGA geprüft und damit zertifiziert wurden, bevor sie durch staatliche ‚Marketing- und Distributionskanäle‘ (zum Beispiel den *RAVB*, die Landesausschüsse für hygienische Volksbelehrung und die Landesversicherungsanstalten) empfohlen oder weiterverteilt wurden.<sup>1392</sup> Der Museumsverein konnte noch auf verschiedene weitere Weisen auf staatliche Ressourcen zurückgreifen. Neben den finanziellen Zuschüssen trat zum Beispiel die kostenfreie oder ermäßigte Nutzung staatlicher Strukturen wie des *RAVB* für Werbung und Vertrieb oder der Reichsbahn für Logistik. Auch die Legitimierung der Museumsarbeit durch staatliche Behörden war ein wichtiger Faktor insbesondere für das institutionelle Prestige. Es war also langfristig vorteilhaft für den Museumsverein, die *AGLB* auszubauen, um damit und mit den Wanderausstellungen wesentlich die Interessen der Vertreter der öffentlichen Hand zu bedienen. Das *DHM* setzte für die Erfüllung der ihm übertragenen wohlfahrtstaatlichen Aufgaben zum einen die ihm angeschlossenen profitorientierten, marktwirtschaftlich agierenden Lehrmittelbetriebe ein, und zum anderen flossen die dort generierten Gewinne der weiteren Gesundheitsaufklärung durch das Museum zu. Das *DHM* und die *AGLB* strebten also neben der Gesundheitsaufklärung auch nach Gewinn.

Ein entscheidendes Kriterium für die Einordnung als Öffentlich-private Partnerschaft ist neben dem Gewinnstreben die gemischte Kapitalverteilung zwischen öffentliche, gemeinnützige Ziele verfolgenden Akteuren und privaten, nach Gewinn

---

<sup>1392</sup> Welche Schwierigkeiten inhaltlicher Art sich aus der organisatorischen Verfasstheit der Gesundheitsaufklärung des *DHM* als öffentlich-private Kooperation ergaben, muss an anderer Stelle erörtert werden, da hierzu insbesondere auch inhaltliche Analysen notwendig sind. Sicherlich ist zum Beispiel die mögliche Einflussnahme von privaten Unternehmen auf Gesundheitsaufklärung, die Martin Vogel 1932 monierte, ein, im Sinne der vom Museum propagierten strikten Wissenschaftlichkeit, eher unerwünschter Effekt der Organisationsform als Verein und letztlich Resultat der Durchführung von Gesundheitsaufklärung in Form einer Öffentlich-privaten Partnerschaft. Gleichfalls wäre vor dem Hintergrund der Zielsetzung des Museumsvereins, nämlich umfassende gesundheitliche Aufklärung aller Bevölkerungsgruppen zu betreiben, eine wenn auch nur teilweise nachfrageorientierte Aufklärung kritisch zu sehen. Gerstelberger und Schneider geben einen knappen Überblick über die in den letzten Jahren stark zunehmende Kritik an aktuellen derartigen Kooperationsformen zwischen der öffentlichen Hand und privatwirtschaftlichen Unternehmen zur Erfüllung staatlicher oder kommunaler Aufgaben. (Siehe Gerstelberger/Schneider, *Öffentliche Private Partnerschaften*, S. 23-30.) Außerdem dazu Ambrosius, *Hybride Eigentums- und Verfügungsrechte*.

strebenden Akteuren. Das Kapital des *DHM* lag vollständig beim Museumsverein,<sup>1393</sup> welcher auch nahezu alle Anteile an der *AGLB* hielt. Der Museumsverein hatte ab 1920 zwar eine sehr breite und durchaus auch heteroge Mitgliederbasis aus öffentlichen und privaten Akteuren, Gewinne wurden jedoch nicht an sie ausgeschüttet, sondern wieder in den gemeinnützigen Vereinszweck reinvestiert. Gewinn wurde nur zu Vereinszwecken erwirtschaftet. Dies spricht für ein öffentliches Unternehmen. Auch die maßgeblichen Entscheidungsträger auf Vorstandsebene waren Vertreter der öffentlichen Hand, sie verfolgten keine Gewinninteressen, sondern suchten mittels des *DHM* „Daseinsvorsorge“ zu betreiben. Die öffentliche Hand förderte und bediente sich mit dem Verein und der *AGLB* allerdings privatwirtschaftlich verfasster Organisationsstrukturen in der Hoffnung auf betriebswirtschaftlich effiziente Erfüllung staatlicher Aufgaben bei gleichzeitiger finanzieller Entlastung. Wesentliche Aspekte des *DHM* lassen sich also als privatwirtschaftlich und damit privatrechtlich organisiertes Handeln der öffentlichen Hände mit zumindest teilweise Gewinnstreben beschreiben. Es war damit jedenfalls ein öffentliches Unternehmen.

Ob es sich nur um eine formelle Privatisierung von staatlichen beziehungsweise kommunalen Aufgaben oder um eine wirkliche funktionale Privatisierung<sup>1394</sup> von staatlichen Aufgaben und damit eine Öffentlich-private Partnerschaft handelte, lässt sich anhand des Kriteriums Kapitalbesitz nicht abschließend entscheiden, da nicht eruiert werden konnte, wie groß die Einflussmöglichkeiten der privaten Vereinsmitglieder<sup>1395</sup> auf den Vorstand waren. Aufgrund der vielen unterschiedlichen Interessenlagen deutet vieles auf ein gemischtwirtschaftliches Unternehmen hin. Allerdings beteiligte sich keiner der externen Akteure mit dem Ziel der Gewinnerzielung. Für die Mitarbeiter des Museumsvereins und der angeschlossenen Betriebe waren neben der Erfüllung ihres Selbstverständnisses als Dienstleister für Gesundheitsaufklärung allerdings auch der institutionelle Selbsterhalt und der Ausbau, also die finanzielle Sicherung der Institution durch Gewinnerwirtschaftung von wesentlicher Bedeutung. Zeitgenossen hätten angesichts des langfristigen starken kooperativen Engagements der öffentlichen Akteure in diesem privatwirtschaftlich organisierten Unternehmen sowie angesichts dessen doppelter Zielsetzung aus Gewinnerwirtschaftung und Gemeinnutz möglicherweise von einem gemischtwirtschaftlichen Unternehmen gesprochen. Das Museum würde im heutigen wirtschaftswissenschaftlichen Sprachgebrauch beziehungsweise

---

<sup>1393</sup> Im Falle der Auflösung wäre das Vereinsvermögen gemeinsam an Stadt und Land gefallen. (Satzung des Deutschen Hygiene-Museums e.V. 1935. 14.06.1935, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1, S. 8.)

<sup>1394</sup> Siehe zu formeller und funktionaler Privatisierung Ambrosius, *Hybride Eigentums- und Verfügungsrechte*, S. 21.

<sup>1395</sup> Ab 1920 traten private Kapitalgeber in den Museumsverein als Mitglieder ein.

se im Verwaltungsrecht als intermediäre Instanz wahrscheinlich dem „Dritten“ beziehungsweise „Nonprofit“-Sektor zugeordnet.<sup>1396</sup>

### 5.3.3 Professionalisierung der schriftlichen Gesundheitsaufklärung – Der *Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt*

Zur *AGLB* gehörte auch der *Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt*. Er war der Hausverlag des Museums. Dort veröffentlichten das *DHM*, die *AGLB* und die *Hygiene-Akademie* Merkblätter, Ausstellungsführer, Broschüren, Kataloge, Ratgeber, Monografien und Zeitschriften in hohen Stückzahlen. Die nachfolgenden Abschnitte stellen den *Verlag für Volkswohlfahrt* als Funktions- und Organisationseinheit innerhalb des Museums von 1924 bis zur Weltwirtschaftskrise vor. Unter Zuhilfenahme einiger wirtschaftlicher Kennzahlen rekonstruiere ich im Folgenden,<sup>1397</sup> welche Rolle der Verlag in den internen Ressourcenbeziehungen des Museumskomplexes spielte. Welche Wissenschaftsbereiche wurden wie behandelt und welche Adressatengruppen sollten angesprochen werden?

Diese Fragen stellen sich insbesondere bezüglich des „Hygienischen Wegweisers“. Diese Fachzeitschrift für Gesundheitsaufklärung wurde ab 1924 vom Deutschen Verlag für Volkswohlfahrt herausgegeben. Aber schon 1931 wurde der „Hygienische Wegweiser“ im Zuge wirtschaftlicher Schwierigkeiten des Verlages wieder eingestellt. Warum rief das Museum 1924 eine eigene Zeitschrift ins Leben, wo es doch schon bei den „Blättern für Volksgesundheitspflege“ in der Schriftleitung mitwirkte und warum wurde diese Zeitschrift im Zuge der Weltwirtschaftskrise wieder eingestellt, wo doch andere Museumsteile wie die *AGLB* großzügig subventioniert wurden?

Der *Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt* wurde 1905 von Karl August Lingner gegründet und bestand unter diesem Namen bis 1937. Danach firmierte er bis zu seiner formellen Auflösung 1952 als Verlag des *Deutschen Hygiene-Museums*.<sup>1398</sup> Ab 1913 war sein Firmensitz in Dresden und Georg Seiring sein Geschäftsführer. 1918 kaufte das *DHM* den Verlag aus Lingners Nachlass. Im Zuge der Konsolidierung der geschäftlichen Museumsunternehmen im Herbst 1923 verkaufte das Museum alle Gesellschaftsanteile am Verlag für eine Million Mark an die *AGLB*. Da

---

<sup>1396</sup> Reichardt beschreibt mit dem Begriff „Dritter Sektor“ das „Institutionsspektrum zwischen Staat und Markt“. Dort werden fremdvergebene Aufträge für öffentliche Dienstleistungen erledigt. (Christoph, Reichardt: Institutionelle Wahlmöglichkeiten bei der öffentlichen Aufgabenwahrnehmung, in: Budäus, Dietrich, Organisationswandel öffentlicher Aufgabenwahrnehmung, Baden-Baden: Nomos 1998, S. 129, 127-129.) Zum „Dritten Sektor“ siehe u. a. Engelhardt, Werner Wilhelm: Hybride Organisationsformen des „Dritten“ bzw. „Nonprofit“-Sektors und die künftige Verwaltungsreform, in: Budäus, Dietrich, Organisationswandel öffentlicher Aufgabenwahrnehmung, Baden-Baden: Nomos 1998, S. 177-206. Neuerdings wird auch der Begriff „Gemeinwirtschaft“ gebraucht.

<sup>1397</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.4 im Anhang.

<sup>1398</sup> Funke gibt an, dass der Verlag nach seiner Auflösung seine Fortsetzung im „Verlag Volk und Gesundheit, Berlin“ fand. (Vgl. Funke, Lingner, S. 115.)

sich nahezu alle Aktien der *AGLB* in Museumsbesitz befanden, blieb es Haupteigentümer des Verlages. Die Gewinne des Verlages flossen ab dann an die *AGLB* und von dort an das *DHM*.

Der Geschäftsgang des Verlages war von 1924 bis 1930 gut. In diesem Zeitraum konnte er seinen Umsatz von 7180,44 Reichsmark im Jahr 1924 auf 34 552,33 Reichsmark im Jahr 1930 mehr als vervierfachen. Etwa viermal so hoch war dann auch der Gewinn. Zwischen 1924 und 1928 stieg er von 2 886,45 Reichsmark 1924 auf absolute Maximalhöhe von 9 683,93 Reichsmark. Allerdings war schon 1930 ein leichter Gewinnrückgang zu verzeichnen. Die Verschlechterung des Geschäftsgangs zeigte sich noch deutlicher anhand der 1930 um ein Drittel einbrechenden Umsatzrendite. Bis einschließlich 1930 hatte der Verlag außer 1926 jährliche Dividenden an seine Muttergesellschaft und einzigen Anteilseigner, die *AGLB*, ausgeschüttet.<sup>1399</sup> Von den in den Folgejahren auftretenden massiven Umsatz- und Gewinneinbrüchen, die sich unter anderem 1933 in einer Halbierung der Bilanzsumme niederschlugen, erholte sich der Verlag nicht mehr. Der Verlag blieb Zeit seines Bestehens sehr klein. Während seine Umsätze immer niedrig blieben, konnte er aber zugleich bis 1930 ausgesprochen gute Umsatzrenditen vorweisen.<sup>1400</sup> Der Gewinnanteil am Umsatz betrug bis zu 40 %. Diese hohe Gewinnspanne hing überwiegend damit zusammen, dass er als Hausverlag des *DHM* exklusiv all dessen Broschüren, Merkblätter, Ausstellungsführer und Kataloge verlegte. Diese schrieben die Museumsmitarbeiter für den Verlag, ohne dass diesem dafür Lohnkosten entstanden. Lediglich Tantiemen wurden den Autoren und leitenden Ausstellungsmitarbeitern gewährt. Darüber hinaus profitierte der Verlag nicht nur von der Infrastruktur des Museums,<sup>1401</sup> wie zum Beispiel der Bibliothek oder den fotografischen Werkstätten. Dessen Druckerzeugnisse wurden in den Katalogen der *AGLB* mit beworben und auch auf allen Ausstellungen des Museums vertrieben, ohne dass diesem dadurch Mehrkosten entstanden.

Der *Deutsche Verlag für Volkswohlfahrt* produzierte eine große Menge an Publikationen von einem relativ begrenzten Sortiment. Ein Gesamtverzeichnis aller vom Verlag veröffentlichten Schriften existiert nicht. Nahezu sein gesamtes Sortiment behandelte Fragen der Hygiene oder eng verwandter Themen. Er war damit ein ausgesprochener Fachverlag. Ein überliefertes Inventurprotokoll von 1925 ermöglicht einen Einblick in sein Programm. In hohen Stückzahlen sind hier Führer zu den bekannten Wanderausstellungen des *DHM* zu finden, zum Beispiel der „Geschlechtskrankheitenführer“, 100 000 Stück zu je zwei Pfennigen, der

---

<sup>1399</sup> Folgende Dividenden wurden an die *AGLB* ausgezahlt: 1924 1000 Mark, 1925 1000 Mark, 1927 1000 Mark, 1928 2000 Mark, 1929 2000 Mark, 1930 1500 Mark. (Vgl. Protokolle der Gesellschaftsversammlungen von 1924-1935, in: HStAD, 13687 (Verlag für Volkswohlfahrt GmbH), 2, P. 22-69.) Vgl. Zahlenwerk 7.2.4 im Anhang.

<sup>1400</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.4 im Anhang.

<sup>1401</sup> Die *AGLB* entrichtete Miete und Betriebskosten an das Museum. Ob der Verlag hierfür wiederum Zahlungen an seine Muttergesellschaft entrichtete ist nicht bekannt.

Führer „Der Mensch“, 73 000 Stück zu je zwei Pfennigen, der „Säuglingsführer“, 15 000 Stück zu je einem Pfennig. Die Ausstellungsführer wurden in einfacher Qualität, als Broschüren im Umfang von 40 bis 80 Seiten, meist in Graustufen gedruckt, um die Herstellungskosten zu minimieren. An den außerordentlich niedrigen Preisen für die Ausstellungsführer lässt sich ablesen, dass der Erwerb der Schriften auch einkommensschwachen Besuchern ermöglicht werden sollte. Besucher sollten mit den Führern die Möglichkeit erhalten, das in einer Ausstellung Gesehene nachzulesen. Daneben enthielt das Verlagsortiment viele Gesundheitsratgeber mehr oder minder großen Umfangs. Zum Beispiel verzeichnet das Protokoll 42 500 Stück von Martin Vogels „Merkbüchlein zur Säuglingspflege“ zu je 7,5 Pfennigen, 2640 Stück von Max von Grubers „Die Hygiene des Geschlechtslebens“ zu je 20 Pfennigen und 1860 Stück von Albert Neissers „Was soll der Mann von Geschlechtskrankheiten wissen?“. Andere Verlagsautoren waren zum Beispiel die bekannten Ernährungswissenschaftler Ragnar Berg, Walther Kruse, und Hinhede. Abseits des sonst relativ geschlossenen Themenfeldes Hygiene, veröffentlichte der Verlag nur wenig, zum Beispiel Weisers Schrift über „Das Atom“ und einen Stadtführer zu Dresden. Neben Gruber waren auch Titel von den Rassenhygienikern Philaethes Kuhn, Rainer Fetscher und Hermann Muckermann im Angebot. Einen weiteren Schwerpunkt hatte der Verlag im Bereich Säuglings- und Kinderpflege.<sup>1402</sup> Die Autoren waren fast immer anerkannte Wissenschaftler oder etablierte praktische Ärzte. Nicht wenige der Autoren waren Wissenschaftler, mit denen das Museum auch bei der Konzeption von Ausstellungen zusammenarbeitete (Thiele, Galewsky, Fetscher, Kruse, Berg). Das Museum gab den Wissenschaftlern hiermit die Gelegenheit, ihre wissenschaftlichen Positionen weiter zu popularisieren, während es umgekehrt von deren Expertise profitierte.

Weiterhin veröffentlichte das Museum die Reihe „Leben und Gesundheit“. In dieser neunzehnteiligen Reihe<sup>1403</sup> wurden auf 60 bis 150 Seiten aktuelle Gesundheitsfra-

---

<sup>1402</sup> Vgl. Protokoll Gesellschaftsversammlung 17.04.1925, in: HStAD, 13687 (Verlag für Volkswohlfahrt GmbH), 2, P. 22-27.

<sup>1403</sup> Die Reihe Leben und Gesundheit umfasste folgende Titel: Richter, Heinrich: Gesunde und kranke Zähne, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1924]; Thiele, Adolf Eberhard: Arbeitshygiene, Arbeiterschutz, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1924]; Fetscher, René Rainer: Grundzüge der Rassenhygiene, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1925; Beschorner, Herbert: Tuberkulosebekämpfung – Tuberkulösenfürsorge, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1925]; Dorn, Karl: Gesundheitspflege im täglichen Leben, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1925]; Neubert, Rudolf: Der Mensch und die Wohnung, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1925]; Vogel, Martin, Berg, Ragnar: Die Grundlagen einer richtigen Ernährung, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1925]; Hagen, Wilhelm: Sport und Körper, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1926]; Vogel, Martin, Neubert, Rudolf: Grundzüge der Alkoholfrage, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1926]; Weisbach, Walter: Selbstschutz gegen ansteckende Krankheiten, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1926]; Fischer-Defoy, Werner: Die körperliche und geistige Hygiene der berufstätigen Frau, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1927]; Kaufmann, Georg: „Da tut es weh“ und andere Wahrnehmungen des Kranken, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1927]; Neubert, Rudolf: Freizeit!, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1927]; Wendenburg, Friedrich: Gesunde Schönheitspflege, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt [1927]; Schadendorf, Kurt: Kleider machen Leute, Dresden: Deutscher Verlag für

gen behandelt. Das war keine wissenschaftliche Fachliteratur, sondern die Hefte und Taschenbücher richteten sich an interessierte Nichtmediziner, zum Beispiel an Wohlfahrtsbeamte oder Lehrer, die einzelne Themen vertiefen wollten. Hierfür sollten die Grundlagen des jeweils behandelten Fachgebietes wissenschaftlich exakt zusammengefasst werden. Die Autoren waren vielfach Mitarbeiter des Museums oder hatten bei Ausstellungen oder im Rahmen der *Hygiene-Akademie* schon mit diesem zusammengearbeitet.

Der Verlag führte weiterhin zwei Fachzeitschriften. 1909 erschien erstmals die Zeitschrift „Der praktische Desinfektor“. Diese wurde mehrfach umbenannt, 1922 zur „Zeitschrift für Desinfektions- und Gesundheitswesen“, 1929 zur „Zeitschrift für Gesundheitstechnik“ und Städtehygiene“ und 1936 zur „Zeitschrift für hygienische Zoologie und Schädlingsbekämpfung“. Ab 1954 erschien sie als „Zeitschrift für angewandte Zoologie“. Dann bei dem Verlag Duncker und Humblot in Berlin.<sup>1404</sup>

*Eine Fachzeitschrift für Gesundheitsaufklärung – Der „Hygienische Wegweiser“*

Wichtiger für das Deutsche Hygiene-Museum war jedoch der Hygienische Wegweiser, denn er wurde zu einem Hauptmitteilungsorgan des Museums. Er erschien ab 1926 bis Dezember 1931 und hatte den Anspruch, als „Zentralblatt für Technik und Methodik der hygienischen Volksbelehrung“ zu dienen.<sup>1405</sup> Zum Inhalt hatte er Grundlagen, Methoden und Hilfsmittel der sogenannten „hygienischen Volksbelehrung“.<sup>1406</sup> Die, so Vogel, strebe die „Erziehung [des Einzelmenschen] zu gesundheitsgemäßer Lebensweise“ durch Popularisierung der „wissenschaftlichen Hygiene“<sup>1407</sup> an. Diese neue Richtung der Sozialhygiene sei, so Vogel weiter, auf dem Vormarsch. Es mangle ihren Akteuren auf diesem Gebiet aber noch an Wissen über Hilfsmittel und Methoden. Der „Hygienische Wegweiser“ solle dazu informieren. Er richtete sich an die „in der Volksbildungsarbeit stehenden“ Fachleute, Lehrer, Ärzte und Wohlfahrtsbeamte. Diesen fehle es, so Vogel, an Kenntnissen über „Organisation“ und „Methodik des Unterrichts“, „Lehr- und Anschauungsmittel“ und an „praktische[n] Erfahrungen des In- und Auslandes“.<sup>1408</sup> Auch eine Möglichkeit zum „Meinungsaustausch mit sachkundigen Beratern“ existiere bislang nicht. Für all dies sollte der „Hygienische Wegweiser“ eine

---

Volkswohlfahrt 1929; Cohn, Paul: Vom unnötigen Altern, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1930; Cohn, Paul: Zur Hygiene des Geistes: Winke für geistig schaffende Menschen, am Beispiel des Schriftstellers, Dresden: Verlag für Volkswohlfahrt 1930; Gazzaro: Der Weg der Verjüngung und Selbsterhaltung, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1930; Cohn, Paul: Die nervöse Seele: Eine Einführung in ihr Verständnis, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1931.

<sup>1404</sup> Vgl. Funke, Lingner, S. 115.

<sup>1405</sup> 1926 erschienen vier Themenhefte: „Wie veranstaltet man hygienische Ausstellungen?“, „Gesundheitswochen – Gesundheitsfeldzüge“, „Rußland-Heft“ und „Hygienische Filme“. Ab 1927 erschien der „Hygienische Wegweiser“ in monatlichen Heften mit durchschnittlich 27 teils bebilderten Seiten.

<sup>1406</sup> Vogel, Martin: Zur Einführung, in: Der Hygienische Wegweiser 1 (1926), Nr. 1, S. 3 f.

<sup>1407</sup> Ebd.

<sup>1408</sup> Ebd.

Plattform darstellen. Er solle auf „ernste[r], wissenschaftlicher Grundlage“ dazu dienen „den Weg zu weisen denen, die die Lehren der Gesundheitspflege zu verbreiten berufen sind.“<sup>1409</sup> Er wandte sich also nicht vordergründig an Wissenschaftler, sondern an die Praktiker, das heißt, an Multiplikatoren beziehungsweise Popularisatoren, zum Beispiel an Beamte in Gesundheitsämtern und an Angestellte von Versicherungen. Ihnen sollte der „Hygienische Wegweiser“ also Orientierung geben sowie Erfahrungen, Ansprechpartner und Materialien vermitteln. Über die tatsächlichen Bezieher, die Auflage und die Verbreitung des Hygienischen Wegweisers existieren keine Daten mehr.<sup>1410</sup>

Die Zeitschrift war sicherlich zu großen Teilen auch ein Herzensprojekt des wissenschaftlichen Museumsdirektors Martin Vogel. Wahrscheinlich ging der „Hygienische Wegweiser“ auf seine Initiative zurück. Schon in seiner vermutlich als Habilitation geplanten Abhandlung zur „Hygienischen Volksbildung“ von 1924<sup>1411</sup> hatte er eine Professionalisierung der Gesundheitsaufklärung gefordert. Dort schrieb er: „Der organisatorische Zustand der hygienischen Volksbelehrung ist heute noch in fast allen Kulturländern ein mangelhafter.“<sup>1412</sup> Er konstatierte eine „enge Verflechtung [der hygienischen Volksbelehrung] mit den sonstigen Aufgaben der sozialen Hygiene, mit pädagogischen und sozial-politischen Fragen“<sup>1413</sup>. Dies bedinge „die Beteiligung einer großen Zahl von Organisationen, die miteinander meist nur in loseren Beziehungen stehen“<sup>1414</sup>. Der eigentlich wichtige und „befruchtende Austausch von Erfahrungen“ unterbleibe daher bisher und „wichtige Gebiete [...] unbearbeitet“.<sup>1415</sup> Zur Abhilfe forderte er unter anderem eine stärkere Vernetzung und intensiviere Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren. Hierfür sei, so Vogel, „eine Zentralstelle zur Ausarbeitung der Methoden, Bereitstellung der Hilfsmittel, zum Austausch von Erfahrungen und zur Vereinheitlichung des Vorgehens [...] unentbehrlich.“<sup>1416</sup> Der Hygienische Wegweiser, für dessen Aufbau und Leitung er maßgeblich verantwortlich war und zu dem er auch immer wieder selbst umfangreiche Beiträge beisteuerte, bedeutete einen Schritt in diese Richtung. Umso enttäuschender muss es für ihn gewesen sein, als der „Hygienische Wegweiser“ Ende 1931 eingestellt wurde, obwohl dies aus damaliger Sicht keineswegs alternativlos schien.

Eine detaillierte Inhaltsanalyse des Hygienischen Wegweisers ist hier nicht Thema. Vielmehr soll die Vielzahl der dort verhandelten Themen lediglich knapp und ausschnittsweise skizziert werden, um die Breite seines personellen und thematischen Spektrums zu verdeutlichen und die Möglichkeiten aufzuzeigen, die sich

---

<sup>1409</sup> Ebd.

<sup>1410</sup> Vgl. ebd.

<sup>1411</sup> Vogel, Martin: Hygienische Volksbildung, Berlin: Julius Springer 1925.

<sup>1412</sup> Ebd., S. 59.

<sup>1413</sup> Ebd.

<sup>1414</sup> Ebd.

<sup>1415</sup> Ebd., S. 60.

<sup>1416</sup> Ebd.

daraus für das *DHM* ergaben. Die zentrale Zielstellung des Hygienischen Wegweisers war die Beschreibung von Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge im In- und Ausland. Der überwiegende Teil der Beiträge reflektierte über Grundlagen, Strategien, Formen und Inhalte von Gesundheitsaufklärung. Dies geschah sowohl in theoretischen Abhandlungen als auch, und das schwerpunktmäßig, anhand einer großen Zahl von Berichten aus der Aufklärungspraxis. Einzelthemen wie Krankheiten (zum Beispiel Krebs, Geschlechtskrankheiten, Erbkrankheiten etc.) oder hygienische Fragen wie Schädlingsbekämpfung, Leibesübungen, Zahnpflege oder Ernährung waren häufig vertreten. Ferner gab es zielgruppenspezifische Aufklärungsthemen wie zum Beispiel Säuglings- und Mutterschutz oder Unfallschutz. Weiterhin wurden die Möglichkeiten und Initiativen einzelner Akteure wie zum Beispiel der Kreisärzte, der Lebensversicherungen, der *Deutschen Gesellschaft für Gewerbehygiene* oder des *Jugendrotkreuz* erörtert. Desgleichen wurden einzelne Regionen und Fürsorgeeinrichtungen wie die Mütterschule in Stuttgart vorgestellt. Regelmäßig druckte man Berichte ab zu relevanten Ereignissen, wie den Gesundheitswochen oder beispielsweise dem Weltkongress für Erwachsenenbildung in Cambridge. Viel Raum nahmen theoretische Erörterungen und Rezensionen zu Aufklärungsmitteln ein, wozu zum Beispiel Ausstellungen, Plakate, Filme oder Rundfunksendungen zählten. Eine weitere regelmäßige Rubrik waren Bücher- und Zeitschriftenbesprechungen. Auf diesem Wege profitierte auch die Bibliothek des Museums von einem regelmäßigen kostenfreien Zustrom von Neuerscheinungen. Großen Wert legte Vogel bei all diesen Themen auf Berichte aus dem Ausland. So erschien beispielsweise 1926 ein komplettes Themenheft zur Gesundheitsaufklärung in Russland. Auch über Gesundheitsfürsorge in England, Frankreich und anderen überwiegend europäische Staaten erschienen umfangreiche und detaillierte Berichte.

Da im Hygienischen Wegweiser aus der Praxis für die Praxis berichtet werden sollte, kamen als Autoren überwiegend die Akteure aus dem Gesundheitssektor selbst zu Wort. Nicht selten waren dies Ärzte, Verwaltungsbeamte, Gesundheitspolitiker oder Mitarbeiter der Wohlfahrt. Aber auch Wissenschaftler steuerten viele Texte bei. Für das Museum hatte dies einen doppelten Nutzen. Einerseits blieb man dort permanent über die neusten Entwicklungen, Erkenntnisse und praktische Erfahrungen auf dem Laufenden. Andererseits konnte man ständig Kontakte zu anderen Akteuren der Gesundheitsaufklärung aufnehmen oder erneuern, die als Ansprechpartner für die Museumsarbeit und als Abnehmer für dessen Produkte relevant sein konnten.

Ähnliches gilt für die Gruppe der Herausgeber. Der „Hygienische Wegweiser“ wurde gemeinschaftlich durch Prof. Dr. Adam, Direktor des Kaiserin-Friedrich-Hauses und Generalsekretär des *RAVB* und Dr. Hamel, Ministerialdirigent im RMI und Vorsitzender des *RAVB* sowie Museumsdirektor Dr. Martin Vogel, ehemaliger Generalsekretär des *RAVB* und Generalsekretär des *Sächsischen Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung* herausgegeben. Hinzu kamen eine

Reihe weiterer prominenter Wissenschaftler, Verwaltungsbeamter und Leiter von Gesundheitseinrichtungen als Mitherausgeber.<sup>1417</sup> Die Schriftleitung hatte Vogel inne. Unterstützt wurde er darin durch Studienrat Dr. phil. Täuscher vom Pädagogischen Institut Dresden und Rektor Friedrich Lorentz, Vorsitzender der Vereinigung für Schulgesundheitspflege, Berlin. Mittels des Hygienischen Wegweisers festigte das *DHM* also seine personellen Beziehungen zur Reichsadministration und anderen Institutionen. Indem man sich gegenseitig als kompetente Partner in einem gemeinsamen Projekt anerkannte, gewannen beide Seiten an Legitimität und institutionellem Prestige.

Die Chance zur Kontaktaufnahme und damit Netzwerkpflge nutzte das Museum auch aktiv, indem es fortwährend über seine Arbeit informierte. Das *DHM* nutzte den Hygienischen Wegweiser im Laufe der Jahre zunehmend als Medium, um Partner über seine Arbeit zu informieren. So schrieben die Museumsmitarbeiter im Wegweiser regelmäßig Berichte über Tätigkeiten und Neuigkeiten aus dem Museum und den ihm angeschlossenen Einrichtungen. Beispielsweise informierte die *AGLB* über neue oder überarbeitete Unterrichtssammlungen, Tafelwerke und Lichtbilder. Die *Hygiene-Akademie* kündigte Kurse und Vorträge an und berichtete über deren Verlauf. Ein wichtiges Thema waren auch die Ausstellungen des Museums. Diese wurden im Vorfeld angekündigt und teils auch währenddessen oder im Nachgang besprochen. Darüber hinaus veröffentlichte das *DHM* und zum Teil auch die *Hygiene-Akademie* Tätigkeitsberichte in der Zeitschrift. Auf diese Weise waren sowohl die Bezieher als auch die Beteiligten immer auf dem Laufenden über die Arbeit des Museums. Zusätzlich zu seiner Aufgabe als „Zentralblatt für Technik und Methodik der hygienischen Volksbelehrung“ nutzte die Museumsleitung den Hygienischen Wegweiser demnach als Instrument für das Museumsmarketing.<sup>1418</sup> Mit dem Hygienischen Wegweiser hatte sich das *DHM* zum Ziel gesetzt, Multiplikatoren anzusprechen und Bewusstsein für die Notwendigkeit und die Wege der Gesundheitsaufklärung zu wecken und anhand konkreter Praxisbeispiele Anregungen für die Umsetzung zu geben. Im Vorwort zum letzten Jahrgang der Zeitschrift formulierte Vogel dies so, der „Hygienische Wegweiser“ solle dazu dienen, „[d]as Interesse für die Probleme der hygienischen Volksbelehrung zu

---

<sup>1417</sup> Als weitere Mitherausgeber hatte Vogel Prof. Dr. Abel, Direktor des Hygienischen Instituts der Universität Jena, Dr. med. Bordstein, Generalsekretär des *Preußischen Landesausschusses für hygienische Volksbelehrung*, Prof. Dr. von Gonzenbach, Direktor des Hygienischen Instituts der Technischen Hochschule, Zürich, Rektor Friedrich Lorentz, Vorsitzender der *Vereinigung für Schulgesundheitspflege*, Berlin, Dr. med. R. Neubert, *DHM*, Dr. med. Otto Neustätter, Dr. Preiss, Sektionsrat im Bundesministerium für soziale Verwaltung, Wien, Medizinalrat Dr. Seiffert, München, Prof. Dr. Hugo Selter, Direktor des Hygienischen Instituts der Universität Königsberg i. Pr., Studienrat Dr. phil. Täuscher, Dresden, Direktor der Waldschule Senne bei Bielefeld, Karl Triebold, Prof. Dr. Uhlenhuth, Direktor des Hygienischen Instituts der Universität Freiburg i. Br., Dr. Weber, Präsident des Sächsischen Landesgesundheitsamtes und Prof. Dr. Weisbach, *DHM* gewonnen.

<sup>1418</sup> Direkte Werbung war im Hygienischen Wegweiser nahezu ausschließlich auf Produkte des *DHM* beschränkt. Es gab maximal eine Werbeanzeige pro Heft und diese bewarb meist Produkte der *AGLB*. Selten erhielten andere Firmen eine Chance, wenn dann waren es gesundheitsrelevante Produkte zum Beispiel medizinisches Schuhwerk oder Desinfektionsmittel.

wecken, zu ihrer Vertiefung beizutragen und denen, die die Lehren der Gesundheitspflege zu verbreiten berufen sind, die Wege zur praktischen Arbeit zu weisen.“<sup>1419</sup> Darüber hinaus diente der „Hygienische Wegweiser“ wie beschrieben als Informationsblatt über die Arbeit des *DHM* und seiner angeschlossenen Einrichtungen.

Warum wurde er dann 1931 eingestellt? Vogel selbst schrieb: „Die Entwicklung der wirtschaftlichen Verhältnisse ermöglicht es dem Verlag leider nicht, die Zeitschrift weiterzuführen.“<sup>1420</sup> Genauere Angaben zur Wirtschaftlichkeit der Zeitschrift liegen nicht mehr vor. Wahrscheinlich erfolgte schon im zweiten Krisenjahr 1930 ein Einbruch der Abonnentenzahlen und ein entsprechender Rückgang der Einnahmen. Gleichwohl erscheint die Einstellung einer mittlerweile gut entwickelten Zeitschrift „nur“ aus wirtschaftlichen Gründen nicht ohne Weiteres nachvollziehbar, insbesondere da doch die *AGLB* vom *DHM* zum selben Zeitpunkt mit 75 000 Reichsmark subventioniert wurde.<sup>1421</sup> Zwei weitere Gründe waren möglicherweise ausschlaggebend. Zum einen erschien der „Hygienische Wegweiser“ der Museumsleitung, bis auf Vogel, wahrscheinlich weniger wichtig als die bis dahin profitablen Lehrmittelwerkstätten. Zum anderen war der „Hygienische Wegweiser“ ein Projekt Vogels. Dessen Stellung im Museum war aber in den letzten Jahren eher schwächer geworden. Für Vogel war der „Hygienische Wegweiser“ ein Mittel, die Professionalisierung der hygienischen Volksbelehrung auch jenseits und über das *DHM* hinaus voranzutreiben. Für den wirtschaftlichen Direktor Seiring war dieser Aspekt wahrscheinlich wesentlich weniger zentral. Für ihn war der „Hygienische Wegweiser“ primär als Informationsmedium, das heißt als Marketinginstrument und zur Netzwerkpflge wichtig. Aus diesem Grund strebte der Vorstand, trotz der Wirtschaftskrise, mindestens ein vierteljährliches Nachrichtenblatt zusammen mit dem *RAVB* herauszugeben.<sup>1422</sup> Ob dies geschah ist unklar, sicher ist, dass der „Hygienische Wegweiser“ Ende 1931 eingestellt wurde. Mit dieser Entscheidung trug der Vorstand sicher dazu bei, das angespannte Verhältnisses zwischen Vereinsleitung und dem wissenschaftlichem Direktor Vogel weiter zu verschlechtern.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, der „Hygienische Wegweiser“ stellte eine Verbindung des *DHM* zu anderen Akteuren der Gesundheitsaufklärung dar. Er war wichtig für das Museum, um sich ihnen gegenüber einerseits als kompetenter Dienstleister für hygienische Volksaufklärung zu profilieren und andererseits um deren Unterstützung zu werben. Nicht zuletzt war der „Hygienische Wegweiser“ auch ein Weg, Wissenschaftler und Gesundheitsbeamte in das Netzwerk des *DHM* einzubinden, dadurch dass man ihnen eine Kommunikations- und Informationsplattform zur Verfügung stellte.

---

<sup>1419</sup> Vogel, Martin: An unsere Leser!, in: Der Hygienische Wegweiser 6 (1926), Nr. 1, S. 8.

<sup>1420</sup> Ebd.

<sup>1421</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.3.

<sup>1422</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums.06.11.1931, in: HStAD, 13686, 51, S. 3.

Mit seinen Publikationen versuchte das *DHM*, möglichst viele Bereiche der Gesundheitsaufklärung zu bedienen. Ausstellungsführer, Merkblätter und Broschüren waren unmittelbar für das Publikum bestimmt. Die Reihe „Leben und Gesundheit“ sollte an spezifischen Themen interessierten Multiplikatoren eine inhaltliche Handreichung bieten. Der „Hygienische Wegweiser“, deckte eine ganze Reihe von Funktionen ab. Letztlich waren für die Museumsleitung die Marketingfunktionen der Zeitschrift allerdings am wichtigsten.

#### 5.3.4 Zusammenfassung IX

Die *AGLB* war ab Mitte der zwanziger Jahre neben dem eigentlichen Museum mit Ausstellungsbetrieb das zentrale Element in dem institutionellen Komplex *Deutsches Hygiene-Museum*. In diesem „Hygiene-Konzern“, bestehend aus Museum mit Ausstellungsbetrieb, *Hygiene-Akademie*, *Lingner-Stiftung* und *AGLB* mit Verlag, hatte die *AGLB* zeitweise mit Abstand die höchsten Umsatzzahlen und beschäftigte den größten Anteil von Mitarbeitern. Das Museum und die *AGLB* waren aufeinander angewiesen und in vielfacher Weise durch Ressourcenbeziehungen miteinander verknüpft. Im Kern dieser Beziehung stand ein Verhältnis, in dem das *DHM* gegen finanzielle Unterstützung die wissenschaftliche Expertise und die materiellen Vorlagen für Lehrmittel lieferte und die *AGLB* für deren Vervielfältigung und Vermarktung sorgte. Für den Erfolg der *AGLB* waren die Ressourcenbeziehungen mit dem Museum also unabdingbar. Sie profitierte direkt vom Aufschwung der Ausstellungstätigkeit des *Deutschen Hygiene-Museums* nach der Inflation sowie von den gefestigten Beziehungen des Museums zur Reichsadministration und den Wohlfahrtsverbänden. Das weit gespannte Netzwerk des *DHM* ermöglichte erst die wissenschaftliche Zertifizierung, die erfolgreiche Vermarktung und den Vertrieb der Lehrmittel.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die *AGLB* ein wichtiger Bestandteil der Gesamtinstitution *Deutsches Hygiene-Museum* war. Der Hauptgrund hierfür war jedoch nicht ihre finanzielle Unterstützung des Museums. Nach der Inflationszeit büßten die finanziellen Zuwendungen der *AGLB* im Verhältnis zu den Zuschüssen der öffentlichen Hand und anderen Einnahmen stark an Bedeutung ein. Auch die weiteren internen Ressourcenbeziehungen zwischen der *AGLB* und dem *DHM* blieben zwar von Belang, waren aber nicht entscheidend für das Auskommen des Museums. Wesentlich wichtiger als die Profite der *AGLB* war für das Museum, dass es sich mit seinem erfolgreichen Lehrmittelbetrieb gegenüber der öffentlichen Hand als kompetenter und leistungsfähiger Dienstleister für hygienische Volksaufklärung profilieren und den Markt für Gesundheitsaufklärung versorgen konnte. Schließlich bediente die Aktiengesellschaft mit ihren weitgehend konkurrenzlosen Lehrmitteln eine wachsende öffentliche Nachfrage nach Gesundheitsaufklärung und -vorsorge. Erst die Lehrmittelwerkstätten zusammen mit den erfolgreichen Ausstellungen motivierten das Reich und die Wohlfahrtsorganisationen, das Museum langfristig finanziell, ideell, organisatorisch etc. zu unterstützen und mit

ihm zu kooperieren. Die Lehrmittelwerkstätten waren ein wichtiger Faktor im institutionellen Profil und damit in Bezug auf die Außenwirkung des Museums, der dieses für das Reich und andere Partner attraktiv machte.

Die *AGLB* war ein Beispiel dafür, wie man staatlicherseits unter dem Druck angespannter wirtschaftlicher Verhältnisse Gesundheitsvorsorgemaßnahmen, die als Aufgabe des Wohlfahrtsstaates wahrgenommen wurden, an ein kommerziell agierendes Unternehmen delegierte. Gesundheitsaufklärung wurde zum einträglichem Geschäft gemacht, um mit den Profiten wieder neue Gesundheitsaufklärung zu ermöglichen. Es entstand eine frühe Form der Öffentlich-privaten Partnerschaft zwischen dem Museumsverein und der öffentlichen Hand. Der wirtschaftliche Erfolg der *AGLB* stand in direktem Zusammenhang mit dem Ausbau des Weimarer Wohlfahrtsstaates. Die *AGLB* ist somit wie auch der Ausstellungsbetrieb des *DHM* als Triebkraft, Reaktion und Ergebnis wohlfahrtsstaatlicher Gesundheitspolitik unter marktwirtschaftlichen Vorzeichen zu charakterisieren.

## 5.4 Säen und ernten – 1930 das *Deutsche Hygiene-Museum* am Ziel?

### 5.4.1 Die Baufrage IV – Das *DHM* im eigenen Haus

In den 1920er Jahren wurde vieles aus dem ursprünglichen Projektentwurf Lingners<sup>1423</sup> verwirklicht. Das Deutsche Hygiene-Museum veranstaltete umfangreiche Ausstellungen, hatte einen florierenden Lehrmittelbetrieb, eine *Hygiene-Akademie*, ja es wurde sogar eine von Lingner nicht geplante Fachzeitschrift herausgegeben. Trotzdem dass manches den Wirrnissen der Zeit, dem Krieg und der Inflation, zum Opfer fiel, war das Museum zu einer weitbekannten und geschätzten Volksbildungsinstitution geworden, die ihresgleichen nicht hatte. Es war ein komplexer und vielteiliger „Hygiene-Museums-Konzern“ entstanden. Doch ein letztes wesentliches Element war nicht verwirklicht worden: noch immer besaß das Museum kein eigenes Gebäude.

Eineinhalb Jahrzehnte lang waren die Baupläne immer wieder den wechselnden schwierigen Zeitumständen zum Opfer gefallen. Zuerst verzögerte der Erste Weltkrieg, dann die Inflation die Bauplatzsuche, beides verhinderte die Einwerbung von Mitteln für den Neubau. Schon bereitgestellte Mittel von Stadt und Land wurden ohne bleibendes Ergebnis verbraucht. Entsprechend forcierte das *DHM* seine Profilierung durch Ausstellungen und Lehrmittelproduktion. Mit dem Umzug auf die Zirkusstraße 1923 hatte sich zwar die Unterbringung des Museums verbessert, aber noch immer besaß das Museum kein eigenes Gebäude mit adäquaten Ausstellungsräumen<sup>1424</sup> für eine Dauerausstellung und genügend Raum

---

<sup>1423</sup> Lingner, Denkschrift.

<sup>1424</sup> Der Marstall war weit entfernt vom Museumsstandort und war 1920 aufgrund mangelnder Finanzmittel nur provisorisch hergerichtet worden.

für Werkstätten, Vortrags- und Kursräume. Auch die Sammlungen waren noch immer über vier verschiedene Orte in der Stadt verstreut und lagerten dort, wie zum Beispiel auf dem Dachboden des Neuen Rathauses, unter unzureichenden oder gar schädlichen Bedingungen. Nach der Überwindung der Inflationskrise Anfang 1925 stand die Frage des Museumsbaus folglich wieder im Raum. Das Museum hatte sich mittlerweile, nicht zuletzt durch ausdauernde Netzwerkarbeit und ständige öffentliche Präsenz, als hervorragender und wichtiger Akteur in der Gesundheitsaufklärung des Weimarer Wohlfahrtsstaates profiliert. Diese starke Position nutzte es nun, um ein eigenes Gebäude zu errichten. Noch einmal mobilisierte seine vielen Beziehungen, um sich einen attraktiven Bauplatz zu sichern und in den nächsten fünf Jahren über fünf Millionen Reichsmark an Baukostenzuschüssen einzuwerben. Noch während der finalen doppelten Krise der Weimarer Gesellschaft, konnte damit ein Museumsgebäude mit Dauerausstellung den vorläufigen Schlussstein des Museumskonzerns bilden.

Im Herbst 1929 konnte das Museum endlich in den Neubau von Wilhelm Kreis einziehen und im Mai 1930, schon unter dem Eindruck der Weltwirtschaftskrise, wurde das Museumsgebäude für das Publikum geöffnet. Die Etablierung des Museumskomplexes *DHM*, die nach der *IHA* 1911 ihren Ausgang genommen hatte, kam damit zu einem vorläufigen Abschluss. Das *DHM* hatte nunmehr den Wandel von einer mäzenatisch geprägten zu einer öffentlichen Einrichtung vollzogen, die auch lokal dauerhaft verankert war. Der letzte Abschnitt der Arbeit widmet sich der Ressourcenmobilisierung zur Baufinanzierung vor dem Hintergrund dieses Institutionsgefüges. Es erweist sich, dass die Institution in ihrer engen Verknüpfung mit dem Weimarer Wohlfahrtsstaat eine hohe Leistungs- und Mobilisierungsfähigkeit besaß. Allerdings zeigt die Analyse der Finanzierungsverhandlungen auch exemplarisch, dass die enge Vernetzung mit der öffentlichen Hand und die durch mannigfaltige Ressourcenbeziehungen etablierte Abhängigkeit des *DHM* von der öffentlichen Hand spezifische Herausforderungen barg, die dem *DHM* nicht immer zu gute kamen.

#### 5.4.1.1 Ringen um Unterstützung für den Neubau in Stadt, Land und Reich

Sabine Schulte hat in ihrer Dissertation die bau- und architekturgeschichtlichen Fragen im Zusammenhang mit dem Neubau von Wilhelm Kreis schon detailliert und umfassend erörtert.<sup>1425</sup> Im Folgenden wird die Einwerbung von Zuschüssen zum Bau rekonstruiert. Grundsätzlich ist festzuhalten, dass die öffentliche Hand vorrangig deshalb bereit war, das Museum trotz permanent mehr oder minder angespannter Haushaltssituation finanziell zu unterstützen, weil dieses versprach, einen sozial- und kulturpolitischen Mehrwert zu liefern, sei es nun für die Gesundheitsvorsorge, für den Tourismus oder das nationale Prestige. Das heißt auch, dass das Museum nur deshalb Unterstützung bekam, weil es mit seinen Ausstellungen,

---

<sup>1425</sup> Vgl. Schulte, Das Deutsche Hygiene-Museum.

Lehrmitteln, Vorträgen etc. ständig in der deutschen und internationalen Öffentlichkeit präsent war, dort Zuspruch bekam und Erfolg hatte.

Bei der nachfolgenden Analyse der Finanzierungsverhandlungen mit den drei Hauptgeldgebern des Museumsbaus, der Stadt Dresden, dem Land Sachsen und dem Reich, zeigt sich, dass das Museum auch von parteipolitischen Auseinandersetzungen, sowie den allgemein labilen politischen Gemengelagen der Weimarer Republik abhängig war, die mit Gesundheitsaufklärung zunächst wenig zu tun hatten. Dies resultierte zum einen aus den mannigfaltigen Ressourcenbeziehungen, über die das Museum mit den verschiedenen politischen und gesundheitsadministrativen Ebenen (der Stadt, dem Land Sachsen, dem Reich, Wohlfahrtsverbände etc.) verflochten war. Von Seiten des Museums hatte man lange intensiv an dieser Integration und Vernetzung mit wohlfahrtsstaatlichen Strukturen (zum Beispiel *RAVB*) gearbeitet, da man eine enge Zusammenarbeit mit öffentlichen Wohlfahrts-trägern als Bedingung effektiver Gesundheitsaufklärung in großem Stil ansah. So sehr das Museum davon in vielerlei Hinsicht profitierte, so machte es sich dadurch zum anderen auch abhängig von teilweise gegenläufigen Interessen und (politischen) Zielen der beteiligten Akteure. Hieraus resultierten, wie gezeigt wird, immer wieder neue Verzögerungen bei der Mittelbewilligung, und damit beim Baubeginn.

„Schiebung!“ – *Der Museumsbau und die Grundstücksfrage in der Stadtpolitik*

Voraussetzung für jeden Bau ist das Grundstück, auf dem er errichtet wird. Diesbezüglich hatte das Museum von den politischen Umwälzungen am Ende des Kaiserreiches profitiert. Aus den ehemals königlichen Domänen hatte das *DHM* nach der Abdankung der Wettiner den königlichen Marstall als Baugrund vom Sächsischen Staat erhalten. Die darauf befindliche Reithalle wurde 1920 zu einer provisorischen Ausstellungshalle umgebaut, in der das Museum danach regelmäßig seine Wanderausstellungen präsentierte. Der Anfang der 1920er Jahre durchgeführte Architekturwettbewerb sollte Entwürfe für ein auf dem Grundstück zu errichtendes Museumsgebäude erbringen. Doch keines der eingereichten Projekte wurde verwirklicht. Ein Hauptgrund dafür war, dass sich das Reich weigerte, einen Museumsneubau während der finanziell prekären Inflationszeit zu unterstützen.<sup>1426</sup> So kamen die Planungen zum Stillstand.

Anfang 1925, als sich der Museumsbetrieb und dessen Finanzierung wieder normalisiert hatten, schickte man sich im *DHM* an, „einzuholen, was in den letzten Jahren notgedrungen versäumt werden musste“.<sup>1427</sup> Im Museum begann man nun wieder, über Neubaupläne auf dem Marstallgrundstück nachzudenken. Doch als im Frühjahr 1925 klar wurde, dass sich die städtebauliche Entwicklung des Stadtgebietes rund um den geplanten Museumsstandort auf Jahre hinaus verzögern würde,

---

<sup>1426</sup> Siehe Unterkapitel 4.4.4.

<sup>1427</sup> Vgl. Vogel, Martin: Was ist und was will das Deutsche Hygiene-Museum? 1925, in: *HStAD*, 13686 (DHM e. V.), 67, S. 7.

beschloss der Geschäftsführende Ausschuss des Museums, dass man sich nochmals um das Grundstück des Alten Botanischen Gartens bemühen sollte.<sup>1428</sup> Dieses Grundstück in bester Lage direkt am Pirnaischen Platz – eines der großen innerstädtischen Verkehrs- und Geschäftszentren – hatte schon Lingner als Wunschplatz auserkoren. Das Museum bemühte sich nun, dieses im Tausch gegen den Marstall vom Land zu erhalten. Der Dresdner Oberbürgermeister und Vereinsvorsitzende Blüher übernahm es, hierfür Unterstützung innerhalb der Stadt- und Landesregierung zu organisieren, und insbesondere den Sächsischen Finanzminister Peter Reinhold (1887-1955) zur Unterstützung des Museums zu bewegen. Tatsächlich waren in der Landesregierung mittlerweile Überlegungen darüber im Gange, den Marstall zur besseren Präsentation der Staatlichen Kunstsammlungen zu verwenden. Im Herbst wurde eine Einigung absehbar. Eine vom Rat in der Presse lancierte Notiz berichtete, dass die Staatsregierung bereit sei, das Grundstück am Pirnaischen Platz und einen Baukostenzuschuss von einer Million Reichsmark bereitzustellen. Die Stadt werde zweieinhalb Millionen Reichsmark aus Anleihemitteln beisteuern. Beide Zusagen waren mit der Bedingung verknüpft, dass das Reich ebenfalls einen Baukostenzuschuss beisteuern würde.<sup>1429</sup>

Dieser neuerliche Bauplatzwechsel rief auf mehreren Seiten Verwunderung und Widerstand hervor. Über die „Empörung über diese plötzliche Trendwende“<sup>1430</sup> hat Sabine Schulte ausführlich berichtet.<sup>1431</sup> Die Reaktionen werden hier nur kurz zusammengefasst und eine weiterführende Erklärung dafür angeboten, dass man sich letztlich nicht für das einstmalige „Wunschgrundstück“ des Alten Botanischen Gartens entschied, sondern für ein überraschendes drittes Grundstück. Nach Bekanntgabe der Entscheidung für den Alten Botanischen Garten mit dem Kurländer Palais erhoben sich in der Öffentlichkeit Stimmen, diesen prominenten Bauplatz im Zentrum der Stadt lieber geschäftlich und damit auch für die Stadt und das Land langfristig finanziell gewinnbringenderer zu nutzen. Hierfür, so berichteten die Dresdner Neuesten Nachrichten, stünden auch schon finanzkräftige Investoren bereit – ein Fakt, der offenbar auch im Sächsischen Finanzministerium Uneinigkeit und Widerstand bezüglich der Vergabe des Grundstücks an das *DHM* hervorgerufen hatte. Darüber hinaus monierte die Zeitung, die Bauplatzfrage sei längst zum „Spielball behördlicher und privater Interessen“ geworden und „man wechselte die Bauplätze wie die Jacken“.<sup>1432</sup> Der kulturpolitisch einflussreiche *Landesverein Sächsischer Heimatschutz*<sup>1433</sup> zeigte sich irritiert darüber, dass das

<sup>1428</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 20.03.1925, in: HStAD, 13686, 51, S. 2.

<sup>1429</sup> Vgl. 17.10.25 Protokoll Besprechung Bauplatz und Vertragsentwurf für Marstallgrundstück, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 120-127.

<sup>1430</sup> Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 136.

<sup>1431</sup> Vgl. ebd., S. 135-148.

<sup>1432</sup> o. A.: *Das Hygiene-Museum für Dresden erledigt?*, in: 21.03.1926 *Dresdner Neueste Nachrichten* Nr. 135.

<sup>1433</sup> Der *Landesverein Sächsischer Heimatschutz* war 1903 als Interessenvertretung gegründet worden. Sein Ziel war die Bewahrung sächsischer Natur und Kultur. Er betrieb Denkmalpflege und baukünstlerische Beratung. Eine Vielzahl sächsischer Honoratioren waren Mitglieder des

Museum, welches sich noch kurz zuvor für den Marstall ausgesprochen hatte, von diesem nun nichts mehr wissen wollte. Hatte doch der Museumsverein noch Anfang 1925 in einer Werbebroschüre zum Museum geschrieben: „Als Bauplatz ist das Gelände am Dresdener Zwingerteich, der frühere königliche Marstall gesichert. Die Lage dieses im Mittelpunkt der Stadt gelegenen Geländes ist günstig“.<sup>1434</sup> Die nun vom *DHM* vorgebrachten Hindernisse, dass der Platz zu abgelegen sei und die Wohnungen auf dem Gelände nicht schnell genug geräumt werden könnten, wies man als nicht zutreffend zurück. Der Marstall, so der Heimatschutzverein, sei sehr wohl für einen ansprechenden Neubau geeignet. Dies hätten auch die vielen Wettbewerbsentwürfe bewiesen. Außerdem befürchtete der Heimatschutzverein, dass mit den neuen Bauplänen des Museums die schon lang gehegte städtebauliche Vision eines Kunst- und Architekturforums rund um den Zwinger in Gefahr gerate.<sup>1435</sup> Der Architekt und Vorstandsmitglied des Bundes Deutscher Architekten Kurt Bärbig warnte in diesem Zusammenhang in der Leipziger Volkszeitung vor städtebaulicher Kleinmütigkeit und forderte, dem Museum müsse von den Behörden in „klarer und sachverständiger Form“ zum Marstall geraten werden.<sup>1436</sup> Der Heimatschutzverein wies außerdem darauf hin, dass der Ausbau des Marstalls wesentlich preiswerter sei als ein Neubau auf dem Gelände des Alten Botanischen Gartens unter Einbeziehung des dortigen Kurländer Palais. Dieses eigne sich ohnehin nicht für die Nutzung als Museum. Der Heimatschutzverein führte weiterhin wirtschaftspolitische Gründe dagegen an:

„An der Ringstraße einen Bau zu errichten, der keine Beziehung zum Wirtschaftsleben besitzt, heißt aber wirtschaftliche Ausnutzungsmöglichkeiten vernachlässigen. Geschäftshäuser können nicht an jeder Stelle errichtet werden [...]. Es ist nicht richtig, ihnen diese Stellen durch Bauten für Zwecke zu verkümmern, die eine Geschäftslage nicht nötig haben. Das Hygiene-Museum hat eine solche sicher nicht nötig. [...] An diese Stellen gehören Büros und Läden, vielleicht auch ein Kaffee, ein großer Saal etwa in Verbindung mit dem Kurländer Palais, in dem vornehmlich Vorträge künstlerischer Art gehalten werden. Arbeit, Vergnügen und leicht zugängliche Kunst bringen mehr Verkehr als Wissenschaft. Wahre Wissenschaft bringt keinen eigentlichen Massenverkehr, glaubt sie aber von ihm zehren zu müssen, ist es schlecht um sie bestellt.“<sup>1437</sup>

Nicht zuletzt anhand dieser Bemerkungen aus der Flugschrift des wichtigsten sächsischen Vereins für Denkmalpflege wird deutlich, dass die Frage des Museumsbaus auch außerhalb des Museums längst zum Objekt gesellschaftlicher, kulturpolitischer und stadtplanerischer Erörterungen geworden war. Wirtschaftliche Erwägungen spielten in den Diskussionen ebenso eine Rolle wie Prestigefragen. Die Dresdner Neuesten Nachrichten warnten angesichts der neuen Verzöge-

---

Vereins. Seit 1923 verwaltete er zusammen mit dem *Verein für Sächsische Volkskunde* das *Landesmuseum für sächsische Volkskunst* in Dresden.

<sup>1434</sup> Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): *Das Deutsche Hygiene Museum Dresden*, Dresden: Meinhold & Söhne 1925, S. 11.

<sup>1435</sup> Der Plan, der ursprünglich auf die Architekten Kramer und Pusch zurückging, wurde nie verwirklicht.

<sup>1436</sup> Bärbig, Kurt: Um den Bauplatz des Deutschen Hygiene-Museums, in: *Leipziger Volkszeitung* Nr. 30, Februar 1926.

<sup>1437</sup> Der Landesverein Sächsischer Heimatschutz zur Frage des Bauplatzes für das Deutsche Hygiene-Museum, in: *HStAD*, 10639, 15394

rungen davor, dass die Gefahr bestünde, dass das Museum ganz für Dresden verloren gehen könnte und man sich hinterher über die „verpasste Gelegenheit“ grämen würde. Insbesondere befürchtete man, dass das Reichsgesundheitsamt in Berlin Dresden mit einer eigenen „Reichszentrale“ für Gesundheitspflege überflügeln könnte.<sup>1438</sup> Doch soweit kam es nicht.

Tatsächlich hatte sich das Finanzministerium Anfang 1926, entgegen aller öffentlichen Kritik, offenbar auf Betreiben des Ministerialdirektors im Sächsischen Finanzministerium und Vorstandsmitglied im *DHM* Dr. Just, letztendlich doch bereit erklärt, dem Museum den Alten Botanischen Garten zu überlassen. Doch auch dies war noch nicht das Ende der Debatte. Die Vereinsleitung taktierte weiter. Sie wartete trotz dieser positiven Nachricht ab ohne sich festzulegen.<sup>1439</sup> In einer gemeinsamen Besprechung des Museumsvorstandes mit einflussreichen Behördenvertretern<sup>1440</sup> Mitte Februar wurden nun neue Bedenken geäußert. Während man den Marstall mittlerweile rundweg ablehnte, wurde nun auch der Alte Botanische Garten beanstandet, da er kaum Erweiterungsmöglichkeiten biete. Die von Seiten des *DHM* nun vorgebrachten Bedenken waren allerdings auch schon früher geäußert worden. Sie wurden von der Vereinsleitung nun vorgeschoben, um zu verdecken, dass die neuerliche Umentscheidung von Interessen der Stadt und des Landes bestimmt wurden. In der Unterredung schlug Ministerialdirektor Dr. Walther Schulze vom Sächsischen Innenministerium vor, die Güntzwiesen oder die angrenzende Sekundogenitur als Bauplätze in Betracht zu ziehen.<sup>1441</sup> Wie ist dieser abermalige Sinneswandel zu erklären? Nicht das Museum scheint hier die treibende Kraft gewesen zu sein. Sondern mittlerweile sahen die Stadt und das Land in der Sekundogenitur eine in mehrerlei Hinsicht noch vorteilhaftere Lösungsmöglichkeit der Bauplatzfrage. Die Güntzwiesen können dabei nur als Scheinvorschlag gelten, denn sie waren, obzwar im Besitz der Stadt und in bester Lage, der Bebauung durch den Erblasser entzogen und standen daher nicht ohne größere Schwierigkeiten als Baugrundstück zur Verfügung.

Vielmehr ging es um den zweiten Vorschlag, um die Sekundogenitur. Seit dem Herbst 1925 verhandelte die Stadt mit Johann Georg, dem vormaligen Prinzen von Sachsen und Bruder des letzten sächsischen Königs Friedrich August III. Johann Georg besaß als zweiter Sohn des Königs Georg von Sachsen umfangreiche Güter in Dresden. Dazu gehörten das Palais auf der Brühlschen Terrasse und das sogenannte Prinz-Georg-Palais im Park der Sekundogenitur an der Langen Gasse. Diese 130 000 qm große, attraktive Immobilie bot er nun der Stadt samt Palais zum Kauf

<sup>1438</sup> Vgl. o. A., Das Hygiene-Museum für Dresden erledigt?, in: *Dresdner Neuste Nachrichten* 21.03.1926.

<sup>1439</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 12.02.1926, in: *HStAD*, 13686, 51, S. 3.

<sup>1440</sup> Neben dem Museumsvorstand waren Vertreter des Finanzministeriums, des Ministeriums für Volksbildung, des Innenministeriums, des Akademischen Rats und der Dresdner Stadtverwaltung anwesend. (Vgl. 16.02.1926 Protokoll Besprechung bzgl. Bauplatz, in: *HStAD*, 10639 (SMdI), 15394, P. 148 f; Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 137 f.)

<sup>1441</sup> Vgl. ebd., S. 137 f.

an. Die ausgedehnte zentrumsnahe Grünfläche befand sich in Nachbarschaft zu einer Reihe von Sportstätten<sup>1442</sup> sowie dem Ausstellungsgelände und war gut erreichbar. Aus Sicht der Stadt war es also geradezu ein Filetstück, dessen Erwerbung sie sich nur schwerlich entgehen lassen konnte. Genaue Informationen, wie die hinter verschlossenen Türen geführten Verhandlungen um den Besitz von Johann Georg zwischen diesem und der Stadt verliefen, liegen nicht mehr vor. Allerdings setzte im Frühjahr 1926 eine bemerkenswerte Eile ein, die Transaktion abzuschließen.

Dies hing vermutlich mit dem auf Reichsebene anstehenden Volksbegehren und dann mit dem darauffolgenden Volksentscheid zur entschädigungslosen Enteignung der Fürsten zusammen. Auch in Sachsen hatten nach der Novemberrevolution umfangreiche Beschlagnahmungen von Fürsteneigentum stattgefunden. Vielfache Verhandlungen der öffentlichen Hand mit den ehemaligen Fürsten und Gerichtsverfahren um Entschädigungen waren die Folge. Ende 1925 wurde die Situation für die Fürsten bedrohlich. Diese fürchteten im Zusammenhang mit dem von der KPD initiierten und später auch von der SPD unterstützten Volksbegehren zur entschädigungslosen Enteignung der Fürsten, den Totalverlust ihrer ehemaligen Besitzungen. Die beschleunigten Verhandlungen zwischen Johann Georg und der Stadt wurden also vermutlich durch die akute Gefahr des Verlustes forciert. Blüher, dem ein gutes Verhältnis zu den Wettinern nachgesagt wurde, überzeugte die Stadtverordneten, noch vor dem Bekanntwerden des Ergebnisses des Volksentscheides vom 20. Juni 1926, dem Kauf des Geländes für nur fünf Millionen Reichsmark<sup>1443</sup> zuzustimmen. Eines seiner Hauptargumente war, dass ein Teil des Grundstückes für das *DHM* verwandt werden sollte. Laut Blüher stimmten alle Stadtverordneten außer denen der DNVP und der KPD für den Antrag.<sup>1444</sup> Zwar hatte die Stadt damit eine attraktive Immobilie erworben, doch wurde dieser Kauf gleichzeitig von der politischen Linken als Begünstigung der ehemaligen Landesfürsten durch die Stadt kritisiert. Der kommunistische Landtagsabgeordnete Arthur Lieberasch bezichtigte die Stadt Dresden wenig später in einer Landtagssitzung der versteckten „Schiebung“, also der Günstlingswirtschaft.<sup>1445</sup> Auch das Land profitierte von dieser Lösung, blieb doch damit das Baugrundstück des Alten Botanischen Gartens für andere, lukrative Zwecke frei. Kein Wunder also, dass der Vorstand des *DHM*, in dem Stadt und Land stark vertreten waren, die Sekundogenitur als Bauplatz unterstützte.

Noch vor Abschluss der Kaufverhandlungen führte der Vorstand zusammen mit seinem Bausachverständigen Prof. Högg und Stadtbaurat Wolff eine Begehung des Grundstücks durch. Aufgrund ihrer Empfehlungen erbat man sich von der Stadt

<sup>1442</sup> Die Illgen-Kampfbahn wurde 1923 eröffnet, das Georg-Arnhold-Bad drei Jahre später.

<sup>1443</sup> Vgl. Lieberasch, Arthur, in: Protokoll zur 191. Sitzung des Landtages am 06.07.1926, Beratung zu Vorlage 231, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 205.

<sup>1444</sup> Vgl. Blüher, Bernhard ebd., P. 205a.

<sup>1445</sup> Vgl. Protokoll zur 190. Sitzung des Landtages am 05.07.1926, Beratung zu Vorlage 231, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 201b.

ein 30 000 qm großes Teilstück zwischen Zinzendorfstraße und Johann-Georgen-Allee.<sup>1446</sup> Davon wurden dem *DHM* 20 000 qm zugesagt.<sup>1447</sup> Außerdem beschloss das Stadtverordnetenkollegium, offenbar einmütig,<sup>1448</sup> die Gewährung eines Baukostenzuschusses in Höhe von einer Million Reichsmark. Dieser nunmehr veränderten Sachlage fielen die Pläne für ein Museums- und Architekturforum zwischen Zwinger, Schauspielhaus und Oper zum Opfer.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Ursachen für den mehrfachen Sinneswandel im Museumsvorstand, was den Bauplatz anging, nicht etwa in Veränderungen des Museumsprojektes zu suchen sind, sondern in der städtischen und staatlichen Kultur- und Wirtschaftspolitik und der ungeklärten Frage der Fürstenenteignung. Alle Vorstandsmitglieder waren Notabeln und als solche hohe Beamte und Politiker in der Stadt oder auf Landesebene. Als noch aus der Kaiserzeit stammende Eliten, waren sie wie das DVP-Mitglied Blüher den Wettinern oftmals wohlgesonnen. Aufgrund der engen administrativen Vernetzung des *DHM* wirkten sich stadtplanerische, wirtschaftliche und kulturelle Aspekte immer wieder auch auf die Bauplatzentscheidung für das Museum aus. Darüber hinaus verbanden alle politischen Gruppierungen die Frage des Museumsneubaus – immerhin eines der bedeutendsten und teuersten Museumsbauprojekte der Weimarer Republik – mit ihren eigenen politischen Zielen. Dies zeigt sich auch bei den Bemühungen um die Bewilligung des Baukostenzuschusses durch den Landtag.

#### *Die Finanzierung des Neubaus zwischen Links und Rechts im sächsischen Landtag*

Die Bewilligung des Baukostenzuschusses lief auch im Sächsischen Landtag sowie im Reichstag nicht ohne Kontroversen ab. Diese werden nachfolgend dargestellt. Eine Analyse der Bewilligungsprozesse in Land- und Reichstag belegt, dass das *DHM* in beiden Verhandlungen nur durch Mobilisierung seines weitreichenden Unterstützernetzwerkes zum Ziel kam. Weiterhin zeigt die Analyse exemplarisch die Haltung der verschiedenen politischen Gruppierungen gegenüber dem *DHM* und verdeutlicht, wie Parteien die Finanzierungsvorlagen nutzten, um soziale Grundsatzfragen und die organisatorische Verfasstheit des Weimarer Staates selbst zur Diskussion zu stellen.

Ausgangspunkt war die Übereinkunft der Träger des *DHM* diesem, neben einem jährlichen Beitrag, auch einen Baukostenzuschuss zu gewähren. Die Stadt Dresden hatte sich als erstes bereit erklärt, einerseits einen Bauplatz und andererseits einen Baubeitrag von einer Million Reichsmark bereitzustellen. Dies geschah unter der Voraussetzung, dass das Reich und der Sächsische Staat einen Baubeitrag in jeweils doppelter Höhe leisten würden. Im Februar 1926 verfasste das *DHM* je eine

<sup>1446</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 17.06.1926, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 1b.

<sup>1447</sup> Vgl. ebd., S. 1.

<sup>1448</sup> Vgl. Blüher, Bernhard, in: Protokoll zur 191. Sitzung des Landtages am 06.07.1926, Beratung zur Vorlage 231, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 201-206.

Eingabe an das SMdI und an das RMI, sie möchten nunmehr, da die Klärung der Bauplatzfrage unmittelbar vor dem Abschluss stehe, die Bewilligung der Baubeträge in die Wege leiten.

Die Sächsische Landesregierung unter Max Heldt (SPD/ab Juni 1926 ASPS)<sup>1449</sup> brachte daraufhin im Landtag eine Vorlage<sup>1450</sup> ein, in der sie die Bewilligung von zwei Millionen Reichsmark für den Museumsbau beantragte. Die sich über zwei Tage hinziehenden Beratungen Anfang Juli ergaben ein knappes Votum von 44 zu 40 Stimmen für die Vorlage und damit für die Finanzierung des Museums.<sup>1451</sup>

Wie genau positionierten sich also die einzelnen Fraktionen zum *DHM*? Die wohl stärkste Unterstützung genoss das *DHM* von Seiten der im Vergleich zur Reichsebene in Sachsen starken DVP-Fraktion. Ihr Fraktionsvorsitzender und zugleich Vorstandsvorsitzender des *DHM*, der Dresdner Oberbürgermeister Bernhard Blüher, sprach im Plenum ausführlich zu Gunsten des *DHM*. Er betonte unter anderem, dass dieses kein klassisches Museum sei, sondern „eine Werkstätte zur Herstellung von Präparaten und Tafeln zum Unterricht, kurz von Bildern und Formen zu dem Zwecke, Erkenntnis[se] der medizinischen Wissenschaft über die Gesundheit und die Gesundheitspflege populär zu machen“.<sup>1452</sup> Darüber hinaus hob er dessen guten Ruf und Einzigartigkeit hervor. Es gäbe „kaum eine andere Institution in Deutschland [...], die in solchem Maße Kulturpropaganda für das Deutschtum treibt wie das Hygienemuseum [sic!]“.<sup>1453</sup> Die Einwände der DNVP, dass der Reichsbeitrag nicht gesichert sei, versuchte Blüher zu entkräften, indem er auf die diesbezüglichen Zusicherungen von Reichsinnenminister Külz (DDP) und Reichsfinanzminister Reinhold (DDP) verwies. Beide waren kurz zuvor aus Sachsen in die von Hans Luther geführte Reichsregierung nach Berlin berufen worden. Außerdem, so Blüher, seien Zentrumsabgeordnete im Reichstag, wie der Kulturpolitiker Georg Schreiber, dem Museum wohlgesonnen. Blüher täuschte sich jedoch darüber, dass dies zwangsläufig in Unterstützung für das *DHM* münden würde. Sowohl seine eigene Partei, die DVP, als auch das Zentrum votierten ein dreiviertel Jahr später im Reichstag für die Streichung des Reichsbeitrages für den Museumsbau. Im Landtag äußerte sich Blüher verwundert über die Skepsis der SPD gegenüber dem *DHM*. Werde doch das Museum, so Blüher, im Reichstag von prominenten linken Sozialdemokraten wie Dr. Julius Moses unterstützt. Tatsäch-

<sup>1449</sup> Die Sächsische Landesregierung wurde seit dem 4. Januar 1924 durch das Kabinett unter Ministerpräsident Max Heldt (SPD/ASPS) gebildet. Sie war eine Koalitionsregierung aus SPD (ab Juni 1926 ASPD), DDP und DVP. Zur ASPS siehe Fußnote 1461.

<sup>1450</sup> Der vollständige Titel lautete „Vorlage 231 betreffend die nachträgliche Einstellung von Mitteln für die Errichtung des Deutschen Hygiene-Museum in Dresden in Kapitel 31 des Staatshaushaltsplanes für das Rechnungsjahr 1926“.

<sup>1451</sup> Vgl. Landtagspräsident Winkler, in: Protokoll zur 191. Sitzung des Landtages am 06.07.1926, Beratung zur Vorlage 231, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 206.

<sup>1452</sup> Blüher, Bernhard, in: Protokoll zur 191. Sitzung des Landtages am 06.07.1926, Beratung zur Vorlage 231, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 205b. Mit dem ambivalenten Begriff Deutschtum bezog sich Blüher auf die deutschen Leistungen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge, die das *DHM* ja im Ausland präsentiere. Diese sah man als spezifisch deutsche „Errungenschaften“ an.

<sup>1453</sup> Ebd.

lich stimmte die SPD im Reichstag später gegen die Streichung des Reichsbeitrages. Die Gründe für das abweichende Verhalten der Landes- und Bundesparteien werden später noch erläutert. Zuletzt behauptete Blüher noch, dass das Museum nach Baubeginn auf Gelder aus der Rockefeller Stiftung werde hoffen können. Darüber ist heute nichts mehr bekannt.<sup>1454</sup> Blüher zeigt sich in seiner Rede als der beste Kenner und größte Fürsprecher des DHM. Während er sowohl die Bedenken der SPD als auch DNVP zu beseitigen suchte, bemühte er sich erst gar nicht, die Einwände der KPD zu entkräften.

Diese sprach sich vehement gegen die Vorlage aus und verurteilte die Zielstellung des *DHM* insgesamt. Nicht nur dass der kommunistische Abgeordnete Lieberasch die Stadtverordneten (damit auch Blüher) und indirekt die Landesregierung der Kungelei bezichtigte. Sowohl die KPD als auch die SPD lehnten die Vorlage ab und nutzten die Gelegenheit, um grundsätzliche Kritik an der ihrer Meinung nach verfehlten Sozialpolitik der Regierung zu üben. Insgesamt sei sie zu sehr auf Repräsentation oder gar Propaganda aus und vernachlässige dafür dringendere sozialpolitische Bedürfnisse der Bevölkerung. Lieberasch hierzu wörtlich:

„Die Kommunistische Fraktion lehnt diese Vorlage ab. Sie ist nicht der Auffassung, daß man in der gegenwärtigen Zeit des wirtschaftlichen Niederbruchs dem Gedanken der Hygiene dadurch dient, daß man ein solches Museum baut, das heißt eine Schaustellung von hygienischen Einrichtungen veranstaltet, während man auf der anderen Seite alle Bestrebungen, die Hygiene zu erhalten, mit den allerschärfsten Mitteln bekämpft.“<sup>1455</sup>

Im Museum würden nur Ausnahmeleistungen herausgestellt, aber das wirkliche Elend der Bevölkerung nicht thematisiert. Derart solle, so Lieberasch,

„der Anschein erweckt werden, was in der Öffentlichkeit gezeigt wird, bestehe in der Praxis, während in Deutschland gerade das Gegenteil besteht: riesiges Elend auf allen Gebieten der Kultur und Fürsorge. Es sollen Schaustellungen veranstaltet werden, um die Öffentlichkeit irrezuführen und das eigene Gewissen zu beruhigen.“<sup>1456</sup>

Letztendlich solle damit der Abbau von anderen Fürsorgemaßnahmen legitimiert werden. Das Geld solle lieber zur Schaffung besserer hygienischer Bedingungen zum Beispiel durch staatlichen sozialen Wohnungsbau oder für Stillprämien ausgegeben werden. Dem schloss sich sein Fraktionskollege Rudolf Renner an. Das *DHM* sei, so Renner, nur eine Propagandaeinrichtung und ein Prestigeobjekt für Stadt und Staat, „eine schöne Gardine, mit der man [...] die tatsächlich üblen Zustände in Deutschland“ verdecken wolle.<sup>1457</sup> In Wirklichkeit werde aber für notleidende Menschen nichts getan. Daher sei es falsch investiertes Geld. Zudem sei die gleichzeitige Ablehnung von wesentlich preiswerteren hygienischen Maßnahmen unverständlich: „[F]ür Hygienereklame bekommen Sie nicht die

<sup>1454</sup> Vgl. ebd., P. 205a/b.

<sup>1455</sup> Lieberasch, Arthur, in: Protokoll zur 190. Sitzung des Landtages am 05.07.1926, Beratung zur Vorlage 231, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 201b.

<sup>1456</sup> Lieberasch, Arthur ebd., P. 202a.

<sup>1457</sup> Renner, Rudolf, in: Protokoll zur 191. Sitzung des Landtages am 06.07.1926, Beratung zur Vorlage 231, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 206a.

Stimmen der kommunistischen Partei, wenn Sie in der Praxis jede Hygiene durch Ablehnung der Mittel dafür verhindern.“<sup>1458</sup>

Eine ähnliche Position vertrat die SPD-Fraktion. Der für die SPD sprechende Abgeordnete Hermann Liebmann betonte, dass die SPD das *DHM* zwar grundsätzlich als Volksbildungseinrichtung befürworte, die geplante Ausführung durch übertriebene Repräsentationsbedürfnisse allerdings zu teuer sei. Eine billigere Lösung sei möglich und notwendig. Er kritisierte weiter, dass im Landtag

„die Fürsorge für die lebendigen Menschen und das notleidende Volk viel stärker in den Hintergrund tritt und dafür die Fürsorge für die toten Gegenstände sehr stark hervorgehoben wird. (Sehr richtig! b. d. Komm.)“.<sup>1459</sup>

Mithin wunderte er sich, dass Gelder für das *DHM* bereit stünden, aber kurz zuvor Gelder für soziale Maßnahmen wie den Wohnungsbau verweigert worden. Als Kompromiss bot er an, dass die SPD, sollten andere soziale Maßnahmen genehmigt werden, auch der Regierungsvorlage zustimmen werde. Auf die Stimmen der SPD war die Regierung jedoch nicht angewiesen. Ein Kompromiss wurde nicht erzielt und die SPD-Fraktion blieb bei ihrer Ablehnung.<sup>1460</sup>

Die Alte Sozialdemokratische Partei Sachsens (ASPS)<sup>1461</sup> hingegen stimmte für die Vorlage. Im Gegensatz zum linken SPD-Flügel war die ASPS nach wie vor an der Regierung beteiligt. Ihre Position kann am ehesten als zwar zurückhaltend, aber pragmatisch zustimmend charakterisiert werden. Ihr Abgeordneter Alfred Franz widersprach in seiner Stellungnahme hauptsächlich den ablehnenden Argumenten seines ehemaligen Fraktionskollegen Liebmann. Die ASPS glaube, so Franz, „gerade durch das Hygiene-Museum die Fürsorge für die lebendigen Menschen in die Praxis umzusetzen, weil die lebenden Menschen an diesem Hygiene-Museum studieren können. Sie können daran erkennen, was notwendig ist zu einer gesun-

<sup>1458</sup> Ebd.

<sup>1459</sup> Liebmann, Hermann, in: Protokoll zur 190. Sitzung des Landtages am 05.07.1926, Beratung zur Vorlage 231, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 203.

<sup>1460</sup> Vgl. Lieberasch, Arthur, in: ebd., P. 201b-202a.

<sup>1461</sup> Die Alte Sozialdemokratische Partei Sachsens spaltete sich im Juni 1926 von der SPD ab.

Innerhalb der sächsischen SPD hatte sich in den 1920er Jahren ein starker marxistischer Flügel formiert. Dieser speiste sich unter anderem aus den Reihen der ehemaligen USPD aber auch aus Linksoppositionellen, die sich zum Beispiel im Zuge der Reichsexekution gegen Sachsen 1923 radikalisiert hatten. 1924 forderte der sächsische Landesparteitag der Sozialdemokratischen Partei, mit großer Mehrheit und in bewusster Abkehr von der Reichs-SPD, den SPD-Ministerpräsidenten Max Heldt dazu auf, die bestehende Koalition mit der DDP und DVP aufzulösen und eine Regierung mit der KPD zu bilden. Dies lehnten er und der überwiegende Teil der SPD-Landtagsfraktion ab. Diese Abtrünnigen wurden daraufhin vom sächsischen Landesparteitag im März 1926 aus der SPD ausgeschlossen. Sie gründeten daraufhin Anfang Juni die Alte Sozialdemokratische Partei Sachsens und bildeten eine eigene Fraktion (bis zur Landtagswahl im Oktober 1926 23 Abgeordnete) im Sächsischen Landtag. Die ASPS befürwortete die weitere Zusammenarbeit mit den bürgerlichen Parteien als Regierungspartei in Sachsen und stellte mit Heldt den Ministerpräsidenten. (Vgl.: Hausmann, Christopher: Die alte sozialdemokratische Partei (1926-1932), in: Grebing, Helga, Mommsen, Hans, Rudolph, Karsten (Hg.), Demokratie und Emanzipation zwischen Saale und Elbe – Beiträge zur Geschichte der Sozialdemokratischen Arbeiterbewegung bis 1933, Essen: Klartext Verlag 1993, S. 273-294; Szejnmann, Claus-Christian: Vom Traum zum Alptraum – Sachsen in der Weimarer Republik, Sächsische Landeszentrale für politische Bildung 2000, S. 48-53.)

den Körperkultur, zu einer Körperkultur die ein ganzes Volk fördern kann.“<sup>1462</sup> Er führte weiter aus: „Das Hygiene-Museum ist für die Praxis die notwendige Voraussetzung neben den anderen Dingen, vor allen Dingen gesunden Wohnungen, entsprechender Arbeitszeit und Lebenshaltung.“<sup>1463</sup> Außerdem, betonte Franz, werde der Reichszuschuss nun einmal für das *DHM* gewährt. Um eventueller Konkurrenz von andernorts zuvorzukommen, müsse man jetzt zugreifen.<sup>1464</sup> Dass die propagandistische Tätigkeit des *DHM* von der ASPS nicht wie von der SPD und KPD kritisiert sondern begrüßt wurde, erklärt sich auch aus ihrer eher nationalen Grundhaltung.

Auch die DNVP befürwortete die Einrichtung des *DHM*. Ihr Abgeordneter Hugo Kuntzsch, der zugleich als Berichterstatter über die Vorlage fungierte, meinte: „Darüber, daß es wünschenswert ist, daß hier in Sachsen ein Deutsches Hygiene-Museum errichtet wird, besteht wohl kaum ein Zweifel.“ Außerdem sei der Bau, im Sinne einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme, als „produktive Erwerbslosenunterstützung“ anzusehen. Kuntzsch und seine Fraktionskollegen Moritz Beutler und Johannes Hofmann forderten aber Garantien des Reiches, dass dieses auch wirklich den zugesicherten Baubeitrag leisten werde.<sup>1465</sup> Dieser berechtigten, wenn auch unrealistischen Forderung trat Finanzminister Julius Dehne (DDP) mit dem Hinweis entgegen, dass „eine endgültige EntschlieÙung des Reiches [...] nur mit Zustimmung des Reichstages anlässlich der Einbringung eines Etats erfolgen“ könne. Vorerst müsse man sich mit den schon gegebenen Zusicherungen der beiden aus Sachsen stammenden Reichsminister Külz (RMI) und Reinhold (RFM) begnügen.<sup>1466</sup> Die Einstellung in den Etat von 1926 hatte man verpasst und musste nun bis zu den Haushaltsverhandlungen Anfang 1927 warten. Dass die Bedenken der DNVP Abgeordneten nicht unberechtigt waren, zeigte sich dann in der Ablehnung des Zuschusses im Reichstag. Dazu trugen dann allerdings auch ihre eigenen Fraktionskollegen bei.

Nach den Reden der Abgeordneten zu urteilen, hätte es eine klare Mehrheit für die Vorlage der Regierungskoalition<sup>1467</sup> geben müssen. Die Zustimmung fiel mit 44 zu 40 Stimmen jedoch wesentlich knapper aus, als zu erwarten gewesen war.<sup>1468</sup> Da keine namentliche Abstimmung erfolgte, ist die genaue Stimmenverteilung nur schwer rekonstruierbar. Die Sitzverteilung im Landtag war nach der Gründung der ASPS Anfang Juni wie folgt: KPD 9, SPD 18, ASPS 23, DDP 8, DVP 19, DNVP 19.<sup>1469</sup> Nur 84 von 96 möglichen Stimmen wurden abgegeben. Wenn also KPD und SPD,

<sup>1462</sup> Franz, Alfred, in: Protokoll zur 191. Sitzung des Landtages am 06.07.1926, Beratung zur Vorlage 231, in: HStAD, 10639 (SMdI), 15394, P. 205a.

<sup>1463</sup> Ebd.

<sup>1464</sup> Vgl. ebd.

<sup>1465</sup> Vgl. Beutler, Moritz und Hofmann, Johannes, in: ebd., P. 204a/b.

<sup>1466</sup> Vgl. Dehne, Julius, in: ebd., P. 204b.

<sup>1467</sup> Diese vereinigte 60 von 96 Sitzen auf sich.

<sup>1468</sup> Vgl. Landtagspräsident Winkler, in: ebd., P. 206.

<sup>1469</sup> Matzerath, Josef: Aspekte sächsischer Landesgeschichte – Präsidenten und Abgeordnete von 1833 bis 1952, Dresden: Sächsischer Landtag 2001.

wie angekündigt, geschlossen gegen die Vorlage gestimmt hatten, so mussten noch mindestens 17 Abgeordnete aus den Reihen der bürgerlichen Parteien oder der ASPS gegen die Regierungsvorlage votiert haben.

Die Positionen der Landtagsparteien waren also wie folgt: Während die Ablehnung bei den Kommunisten komplett war, sträubten sich die Sozialdemokraten wegen der hohen Kosten und der gleichzeitigen Ablehnung anderer sozialer Maßnahmen gegen eine Bewilligung von Geldern. Die DNVP war prinzipiell für das *DHM*. Sie opponierte jedoch aufgrund finanzieller Risiken. Die SPD und die DNVP lehnten das *DHM* also aus unterschiedlichen politischen Gründen ab. Doch auch die Unterstützung der Regierungsparteien DVP, DDP und ASPS war, wie das Abstimmungsergebnis nahelegt, nicht einhellig. Hieraus wird ersichtlich, dass das *DHM* durchaus nicht selbstverständlich, geschweige denn ausnahmslos von allen Parteien unterstützt wurde. Die Bewilligung der Vorlage kam nur zustande, weil sich die sozialdemokratische Fraktion durch den sogenannten „Sachsenstreit“ kurz zuvor in einen linken (SPD) und einen rechten (ASPS) Flügel aufgespalten hatte, und letzterer die Vorlage unterstützte.

Der wichtigste Fürsprecher des *DHM* war Bernhard Blüher. Sein vehementes Eintreten für das *DHM* auf Stadt- und Landesebene war unentbehrlich bei der Einwerbung der Baukostenzuschüsse. 1926 erhielt das *DHM* eine erste Rate auf den Landesbeitrag in Höhe von 500 000 Reichsmark. Das Bemühen um die Bewilligung der Zuschüsse war ein ständiges Balancieren und Abwägen, wer, wann, um Gelder angegangen werden konnte. Denn die Geldgeber (Stadt, Land, Reich) verlangten immer die Bestätigung, dass die jeweils anderen Geldgeber auch ihren Beitrag leisten werden, um nicht gegebenenfalls auf den Mehrkosten sitzen zu bleiben. Grundsätzlich hatten sich die Stadt Dresden, das Land Sachsen und das Reichsinnenministerium bereit erklärt, dem *DHM* nach dem Schlüssel 1 : 2 : 2 Beiträge zu gewähren. Die Stadt hatte sich 1926 mit einem Beschluss der Stadtverordneten als erste festgelegt. Bei der Bewilligung der insgesamt vier Millionen Reichsmark vom Staat Sachsen und dem Reich, trat im Frühsommer 1926 zunächst eine Pattsituation ein, in der eine von beiden Seiten einen ersten Schritt machen musste. Dies war das Land Sachsen. Nicht zuletzt dank der Überzeugungskraft Blühers und der Fraktionsstärke seiner Partei, der DVP, wurde Anfang Juni 1926 der Baukostenzuschuss von zwei Millionen Reichsmark genehmigt, ohne dass ein bindender Beschluss des Reichs vorlag. Dresden und Sachsen gingen also bezüglich der Bewilligung von Baukostenzuschüssen gegenüber dem Reich, dem dritten wichtigen Geldgeber, in Vorleistung. Beide demonstrierten damit ihren festen Willen, das Projekt zu realisieren.

#### *Bemühungen um die Unterstützung des Reichs*

Von Seiten der Reichsadministration gab es bis dahin nur Absichtserklärungen über eine Förderung des Neubaus. Der Bewilligungsprozess zog sich noch fast ein volles Jahr hin und verzögerte damit den Bau weiter. Durch Streichungen im Etat des RMI wurde der Neubau zwischenzeitlich sogar ganz in Frage gestellt. Dabei sah

zunächst alles sehr vielversprechend aus. Schon mehrere Jahre lang hatte das Museum intensive Kontakte mit der Reichsadministration gepflegt. Nach der Inflation hatte sich die *DHM*-Vereinsleitung sehr bemüht, die Verbindungen zu intensivieren. Seiring, die Vereinsleitung und Vogel korrespondierten häufig und regelmäßig mit leitenden Beamten des Reichsministeriums des Inneren, des Reichsgesundheitsamtes und des Auswärtigen Amtes. Mit Allen arbeitete das *DHM* schon seit Beginn der 1920er Jahre im Rahmen des *Reichsausschusses für hygienische Volksbelehrung* eng und erfolgreich zusammen. Nun bemühte man sich von Seiten des *DHM*, die Kontakte weiter auszubauen und auch bisher nicht kooperierende Reichsstellen für die Arbeit des *DHM* zu interessieren.

Die vielgestaltigen Beziehungen zum Reichsministerium des Innern waren wohl die intensivsten und wichtigsten. Während der Inflationszeit hatte das *DHM* durch die Vermittlung des RMI erstmals, damals überlebenswichtige, Unterstützung und finanzielle Beihilfen vom Reich und vom RMI erhalten. Das *DHM* fuhr danach fort, regelmäßig Arbeitsberichte an das RMI zu senden. Mehrmals im Jahr berichtete das Museum über seine Ausstellungen im In- und Ausland. Immer wieder wurde dabei auf die hohen Besucherzahlen der Museumsausstellungen hingewiesen. Das *DHM* bat außerdem um Hinweise bezüglich der Besetzung des Direktorenpostens und um Hilfe bei der Ausschaltung von Konkurrenz, wie im Fall der Anahyga-Ausstellung von Emil Hammer. 1924/25 befolgte die museumseigene *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* den Rat Hamels, eine strategische Unternehmenspartnerschaft mit der *Deutschen Hochbild Gesellschaft* einzugehen. Die ständigen Ansprechpartner des Museums im RMI waren Ministerialdirektor Dammann, der Leiter der Abteilung Volksgesundheit und Wohlfahrt, Ministerialdirigent Hamel (ab 1926 Präsident des RGA) und Ministerialrat Prof. Taute. Diese vertraten das RMI auch im Vorstandsbeirat des Museums. Das dem RMI unterstellte Reichsgesundheitsamt war eine weitere wichtige Partnerbehörde des Museums. Dessen Präsident Franz Bumm erhielt Ankündigungen und detaillierte Berichte zu den Ausstellungen des *DHM*. Außerdem konsultierte die *AGLB* das RGA regelmäßig, wenn es darum ging, neue Lehrmittel aufzulegen. Diese wurden vom RGA begutachtet und dann in dessen eigenem Netzwerk insbesondere im *RAVB* vermarktet. Mit dem Auswärtigen Amt stimmte sich das Museum bei Auslandsausstellungen ab. Insbesondere versicherte man sich, dass die Ausstellungen den außenpolitischen Interessen des Auswärtigen Amt nicht zuwider liefen. Das Auswärtige Amt leistete im Gegenzug einerseits symbolische Unterstützung, indem es zum Beispiel seine Gesandten zur Ausstellungseröffnung schickte, und andererseits half es auch bei der Anbahnung von Kontakten im Ausland und der Vermittlung der Erzeugnisse der *AGLB*.<sup>1470</sup> Ab 1923 trat man auch wiederholt an das Reichsversicherungsamt heran und versuchte, dieses für die Produkte der *AGLB* zu interessieren und sie für deren Vermarktung einzuspinnen. Hinzu kamen weitere Verbindungen des *DHM*

---

<sup>1470</sup> Siehe zum Beispiel die Ausstellungen in Wien 1925 und Budapest 1926 (siehe Unterkapitel 5.2.1).

mit der Reichsadministration. Mitte der 1920er Jahre hatte das *DHM* also regelmäßige und enge Ressourcenbeziehungen sowie persönliche Kontakte zur Reichsbürokratie aufgebaut. Das *DHM* hatte sich so Fürsprecher verschafft, die die Interessen des *DHM* trotz der labilen politischen Lage der Weimarer Republik in der Reichsverwaltung vertraten. Ohne diese wäre der Neubau des *DHM* womöglich aufgrund fehlender Reichszuschüsse gescheitert. Zwei Fürsprecher sollten im Zuge der Finanzierungsverhandlungen mit dem Reich besonders wichtig werden. Zum einen warb der sächsische Gesandte in Berlin Georg Gradnauer (1866-1946) als Mittelsmann beim Reichskanzler erfolgreich für das *DHM*. Zum anderen intervenierte der *Verein Sächsischer Industrieller (VSI)* beim Reichswirtschaftsminister zu Gunsten des *DHM*.<sup>1471</sup>

Um einen jährlichen Haushaltsbeitrag und einen Baukostenzuschuss vom Reich zu erhalten, griff das Museum auf diese Netzwerkverbindungen zurück. Für das *DHM* hatte der Jahresbeitrag Priorität. Während der Hyperinflation hatte der drohende Kollaps des Museums das RMI erstmals dazu bewogen, das *DHM* finanziell zu unterstützen. Dort war man zu der Überzeugung gelangt, dass das Museum tatsächlich reichswichtig sei. Dies und die immer dringlicheren Bitten des *DHM* hatten das RMI zu einer Rettungsaktion bewogen. Auch nach der Inflation waren dem *DHM* für 1924 übergangsweise wieder 30 000 Reichsmark aus dem beim RMI angesiedelten Fonds des Reichspräsidenten genehmigt worden. Fondsmittel boten aber nicht die notwendige langfristige Planungssicherheit für das Museum, da sie jedes Jahr neu bewilligt werden mussten. Daher bat der Museumsvorstand im Juni 1925 Ministerialdirigent Hamel, sich dafür einzusetzen, dass ein jährlicher Zuschuss in Höhe von 50 000 Reichsmark als regulärer Haushaltsposten in den Etat des RMI eingestellt werde. Den höheren Mittelbedarf begründete Seiring unter anderem mit der Vorbereitung der *Reichsgesundheitswoche* und der *GeSoLei*. Gegenüber den Reichsbehörden unterstrich das *DHM* nunmehr nachdrücklich seine Bedeutung für die Gesundheitsaufklärung im Reich. So schrieb Seiring Anfang 1925: „Es sind also von den Aufgaben des Museums, der weitaus größte Teil Aufgaben geworden, deren Förderung im wesentlichen Umfange im Reichsinteresse liegen.“<sup>1472</sup> Außerdem betonte er:

„Die Auslandstätigkeit ist sicher als eine ganz außergewöhnliche Kulturpropaganda zu bewerten, sonst würde nicht von internationaler Seite versucht werden, mit unbegrenzten Mitteln ähnliche Ausstellungen zu schaffen.“<sup>1473</sup>

Hamel war dem *DHM* wohlgesonnen.<sup>1474</sup> Er veranlasste eine Anfrage an das RFM mit der Bitte, noch einmal Fondsmittel zu gewähren. Daraufhin geschah erst

<sup>1471</sup> Das *DHM* stand über den Generaldirektor der Firma Gehe, Richard Bausch, in engem Verhältnis zum VSI. Bausch ein prominentes Mitglied des VSI und zugleich Vorstandsmitglied im *DHM*.

<sup>1472</sup> 25.03.25, Vorstand des *DHM* an RMI, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 126.

<sup>1473</sup> 08.12.25, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 142b.

<sup>1474</sup> Hamel gab gegenüber dem Auswärtigen Amt seiner Überzeugung Ausdruck, dass die Auslandsausstellungen des *DHM* „zur Hebung des deutschen Ansehens im Auslande“ beitrugen.

einmal sechs Monate nichts. Woher genau die lange Verzögerung rührte, konnte nicht festgestellt werden. Der Sparpolitik des Reichsfinanzministers Otto von Schlieben (DNVP) liefen neue, jährlich wiederkehrende Haushaltsposten jedenfalls zuwider. Andere Widerstände scheinen insbesondere aus Preußen gekommen zu sein. Hier befürchtete man nicht zuletzt Konkurrenz zum *Kaiserin-Auguste-Victoria-Haus*, in Berlin. Bis Ende des Jahres 1925 waren vom RMI lediglich 30 000 Reichsmark zugesagt. Hierauf versetzte Seiring das RMI in Zugzwang, indem er erklärte, dass er im vorausseilenden Vertrauen auf die Genehmigung von 50 000 Reichsmark seitens des RMI, die Stadt Dresden und das Land Sachsen um Beiträge in entsprechend angepasster Höhe gebeten hatte, und diese auch schon gezahlt hätten. Das Reich müsse seine Beiträge entsprechend anpassen, da es sonst zu einer für das Museum ungünstigen Kettenreaktion komme, weil die Stadt und das Land dann ihre Beiträge teilweise zurückfordern werden.<sup>1475</sup> Tatsächlich scheint diese milde Form der Nötigung gefruchtet zu haben. Das RMI zog nach und zahlte 50 000 Reichsmark. Wie die Widerstände reichsseitig überwunden wurden, darüber geben die heute verfügbaren Quellen keine Auskunft mehr. Der von Schlieben auf seinem Posten nachfolgende Peter Reinhold kann jedenfalls als Freund des *DHM* gelten und vertrat eine wesentlich weniger restriktive Finanzpolitik als sein Vorgänger. Die Beitragshöhe für das *DHM* wurde auch noch im Haushaltsjahr 1926/27 beibehalten. Ab 1927/28 wurde sie nochmals erhöht und betrug dann 70 000 Reichsmark.<sup>1476</sup>

Dies war ein erster Teilerfolg. Es fehlte aber noch der Baukostenzuschuss. Dem Museumsvorstand war klar, dass ein Museumsneubau in der vorgesehenen Größe nicht ohne einen Baukostenzuschuss des Reiches verwirklicht werden könnte – schon Lingner hatte das Reich hierfür mit eingeplant. Außerdem waren die Baubeiträge der Stadt und des Sächsischen Staates unter dem Finanzierungsvorbehalt des Reiches gewährt worden. Als sich im Frühjahr 1926 eine Einigung bezüglich des Bauplatzes abzeichnete, richteten das *DHM* und der sächsische Ministerpräsident eine Eingabe an das RMI mit der Bitte um Co-Finanzierung des Neubaus. In einem längeren Schreiben begründete der Vorstand den Antrag. Zunächst wurde darin die Forderung historisch hergeleitet. Der Erfolg der *IHA* von 1911 wurde noch einmal beschworen. Hier habe Lingner die Grundlage der hygienischen Volksaufklärung im Deutschen Reich und des *DHM* gelegt. Der Erste Weltkrieg und der Tod Lingners haben dann eine Verwirklichung der ursprünglichen Pläne verhindert. Weiterhin wurde die Umstellung des Museumsbetriebes auf die Kriegs- und Nachkriegsbedürfnisse des Deutschen Volkes hervorgehoben. Die umfangreichen Mittel der *Lingner-Stiftung*, die man in Kriegsanleihen angelegt

---

(23.09.25, Hamel an das Auswärtige Amt, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 61.) Entsprechend bat er das Auswärtige Amt, das *DHM* bei seinen Ausstellungen zu unterstützen.

<sup>1475</sup> Korrespondenz: 25.03.25, Vorstand des *DHM* an RMI, P. 125f, 11.06.25, Vorstand des *DHM* an das RMI, P. 12f, 08.07.25, RMI an RFM, P. 14 f und 08.12.25, Seiring an Hamel, 142 f, alle, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376.

<sup>1476</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.1 im Anhang.

hatte, wurden allerdings durch die Inflation vernichtet. Die darüber hinaus schon gesicherten Baubeiträge und die Eigenmittel des Museums seien dann durch die Inflation vollends entwertet und verbraucht worden. Insbesondere die Herstellung von Anschauungsmaterialien und die Mitarbeit des Museums an der Aufklärung über Geschlechtskrankheiten mit seinen Ausstellungen wurden als wichtige Erfolge herausgestellt. Man schrieb:

„Die während der Dauer und nach dem Schluß einer solchen Ausstellung in fast jeder Stadt einsetzende stärkere Inanspruchnahme der Beratungsstellen und Fürsorgeärzte beleuchten die Wichtigkeit der Ausstellungstätigkeit.“<sup>1477</sup>

Bis Ende 1925 hätten so circa vier Millionen Besucher, überwiegend außerhalb Sachsens, die verschiedenen Ausstellungen besucht. Man hob hervor:

„Aber auch die Reichsgrenzen waren für die Museumstätigkeit keine Grenzen, und die Berichte des Auswärtigen Amtes beweisen, welche große Bedeutung für die deutsche Kulturpropaganda den Ausstellungen in [...] der Schweiz, in Amsterdam, in Riga, Reval, Göteborg, Kopenhagen, Danzig, Stockholm, Aarhus, Karlsbad, Teplitz, Reichenberg und Wien“<sup>1478</sup> zukomme.

Allein die Ausstellung in Wien 1925 habe, so das Schreiben, in nur neun Wochen eine Million Besucher angezogen. Weiterhin verwies der Vorstand auf die maßgebliche Beteiligung des Museums an der *GeSoLei*. Bei all seinen Arbeiten sei das Museum noch durch „räumliche Beengung“ in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Seine vorbildlichen Lehrmittel müsse es in wenig vorbildlichen, unzureichenden Werkstätten herstellen. Zuletzt kam man auf die Finanzierung zu sprechen. Die Stadt Dresden und der sächsische Staat hätten sich nun trotz ihrer schwierigen Finanzlage zur Finanzierung eines Neubaus bereit erklärt. Hierbei erwarteten sie aber die Beteiligung des Reiches. Denn, so die Begründung, „das Deutsche Hygiene-Museum dient durch seine Ausstellungstätigkeit noch in weit größerem Umfang als das *Deutsche Museum* in München dem deutschen Volke.“<sup>1479</sup> Durch Beschränkung auf das Allernotwendigste hätte man die Baukosten auf fünf Millionen Reichsmark begrenzt, so dass auf das Reich ein Anteil von zwei Millionen Reichsmark entfiel. Für dessen Bewilligung bat der Vorstand das RMI, sich beim RMF einzusetzen.<sup>1480</sup>

Angesichts dieser Argumente schienen die Erfolgsaussichten gut. Dem Anliegen des *DHM* kam außerdem entgegen, dass das Museum seit Beginn des Jahres 1926 zwei neue mächtige Fürsprecher in der Reichsadministration hatte. Der sächsische Politiker Wilhelm Külz (1875-1948, DDP) wurde im Januar 1926 als Reichsinnenminister in das bürgerliche Kabinett der zweiten Regierung unter Führung von Reichskanzler Hans Luther berufen. In seiner vorherigen Funktion als zweiter Bürgermeister von Dresden war er für die städtischen Finanzen verantwortlich gewesen. Weiterhin wurde der Unternehmer und Publizist Peter Reinhold (1887-1955, DDP) im Januar 1926 als Finanzminister in das Kabinett der Minderheitsre-

<sup>1477</sup> 22.02.1926, DHM-Vorstand an RMI, in: BArch, R 1501 (RMI), 109377, P. 12.

<sup>1478</sup> Ebd. P. 13.

<sup>1479</sup> Ebd. P. 14.

<sup>1480</sup> Vgl. ebd., P. 12-14.

gierung Luther berufen. Reinhold war zuvor sächsischer Finanzminister gewesen. Beide befürworteten das *DHM* und waren schon von ihren vorherigen Positionen mit ihm vertraut.

Külz und Reinhold waren geneigt, das *DHM* zu unterstützen. Zwei Bedenken insbesondere preußischer Vertreter im RMI und RFM galt es allerdings noch zu zerstreuen. Einerseits befürchtete man, das *DHM* könnte in Dresden einen kostspieligen Neubau errichten und darüber seine Ausstellungstätigkeit außerhalb Dresdens und seine Lehrmittelproduktion vernachlässigen. Um das zu entkräften, schrieb Seiring an Hamel:

„Ich bin durchaus der Ansicht, dass es heute nicht mehr möglich, ist ein großes Museum zu errichten und zu erwarten, dass die Besucher in Massen nach dem Sitze des Hauses strömen. Heute ist es notwendig, auch durch Außentätigkeit die Aufklärung an die Bevölkerung heranzubringen.“<sup>1481</sup>

Darüber hinaus würde der Neubau durch großzügigere Räumlichkeiten und bessere technische Ausstattung insbesondere auch der Lehrmittelproduktion zugute kommen. Andererseits sorgte man sich im Finanzministerium, dass das *DHM* mit dem Umzug in ein neues Gebäude auch höhere Unterhaltszuschüsse fordern könnte. Nachdem auch diese Befürchtung vom *DHM* ausgeräumt und im Juli vorläufige Baupläne und Kostenvoranschläge eingereicht worden waren, sagten das RMI und RFM eine Förderung vorbehaltlich der Genehmigung des Reichstages zu.<sup>1482</sup> Daraufhin wurde in den Haushaltsentwurf des RMI „mit Rücksicht auf die Bedeutung des Deutschen Hygiene-Museums für das ganze Volk“ eine erste Rate für einen Baukostenbeitrag in Höhe von einer Million Reichsmark eingestellt.<sup>1483</sup> Im Gegenzug stellte das *DHM* dem Reich sogleich vier Vorstandsposten in Aussicht.<sup>1484</sup> Der Haushaltsplan wurde dem Reichstag gestellt. Der Antrag für das *DHM* passierte den Hauptausschuss des Reichstages ohne Widerspruch. Auch in der zweiten Lesung wurde er mit großer Mehrheit beschlossen.

Doch das letzte Wort war noch nicht gesprochen. Im Januar 1927 kam das Kabinett unter Reichskanzler Wilhelm Marx durch ein Misstrauensvotum wegen geheimer Rüstungszusammenarbeit mit der Sowjetunion zu Fall. Es folgte eine Regierungsumbildung und eine Erweiterung der Regierungskoalition um die rechtskonservative DNVP. Die DDP verlor in der dann gebildeten neuen Mitte-Rechts-Koalition erheblich an Gewicht. In dieser Bürgerblock-Regierung mussten Külz und Reinhold ihre Ministerposten an die stärkeren Koalitionspartner Zentrum und DNVP abgeben – ein Personal- und Politikwechsel, der zunächst verhängnisvoll für die

<sup>1481</sup> 08.12.25, Seiring an Hamel, in: BArch, R 1501 (Reichsministerium des Inneren), 109376, P. 143a.

<sup>1482</sup> Vgl. 26.03.1926, RMF an RMI, 14.07.1926, RMI an Sächs. Ministerpräs. und 30.07.1926, DHM an RMI, alle, in: BArch, R 1501 (RMI), 109377, P. 21-24.

<sup>1483</sup> Vgl. August 1926, Haushaltsentwurf für 1927, in: BArch, R 1501 (RMI), 109377, P. 26-28.

<sup>1484</sup> Die entsprechenden Vorschläge an die Mitgliederversammlung zur Satzungsänderung wurden am 24.06.1927 im Vorstand beschlossen. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 24.06.1927, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 1 f.)

schon bewilligten Zuschüsse war.<sup>1485</sup> Als Bedingung für ihre Regierungsbeteiligung forderte die DNVP die Konsolidierung des Reichshaushaltes. Als eine Maßnahme schlug Finanzminister Köhler eine Liste von Haushaltsposten in den Reichsministerien zur Einsparung vor. Der Vorlage zur Streichung von 60 Millionen Reichsmark aus dem Etat des RMI stimmte am 5. April die bürgerliche Regierungsmehrheit im Reichstag zu. Gestrichen wurden damit unter anderem Zuschüsse für die Kinderspeisung, der Ausbau von Helgoland, Baumaßnahmen am Mittellandkanal, Mittel zur Behebung der Junglehrernot und eben der Beitrag für das *DHM*. Die relativ geringe Summe von einer Million Reichsmark für das *DHM* zu streichen, war attraktiv, da deren Bewilligung das Versprechen auf eine weitere Rate beinhaltete, die man damit ebenfalls einsparte.

Als Ende März die Streichungspläne bekannt geworden waren, erhob sich in der sächsischen und dresdner Presse ein Sturm der Entrüstung. Auch in der außersächsischen Presse, etwa in bedeutenden Zeitungen wie dem Berliner Tageblatt oder der Kölnischen Zeitung, wurden die Sparmaßnahmen am *DHM* kritisiert.<sup>1486</sup> Die Dresdner Nachrichten titelten „Das Hygiene-Museum für Dresden verloren?“ und rügten schon im Untertitel die „Erneute Unfreundlichkeit des Reiches gegen Sachsen“. Sie schrieben weiter, dass Sachsen „wieder einmal zum Prügelknaben in Berlin geworden“ sei und die „Reichsfreudigkeit“ sich in Sachsen dadurch sicherlich nicht steigern werde.<sup>1487</sup> Sachsen, so die Dresdner Neuesten Nachrichten, würde unter „Dr. Köhlers Sparbüchse“ besonders leiden, wogegen die Süddeutschen Staaten, aufgrund der Ausgleichszahlungen des Reiches zum Beispiel für die Biersteuer, wesentlich weniger belastet werden. In den Regierungsplänen manifestiere sich also ein ungerechter Partikularismus. Die Streichungen bei einer sozialen Maßnahme wie dieser seien besonders unverständlich, da zugleich Ausgaben für die Reichswehr immer weiter stiegen.<sup>1488</sup> Der Dresdner Anzeiger kritisierte ebenso, dass zwar einerseits anscheinend wahllos gespart würde, dafür aber andererseits an anderen Stellen hohe Summen bewilligt würden.<sup>1489</sup> Das *DHM*, so der Anzeiger weiter, sei eine „selbst für den Laien verständliche produktive Ausgabe, [...] von hoher nationaler Bedeutung“. Die Streichung sei „eine sowohl vom nationalen wie volkswirtschaftlichen Standpunkt

<sup>1485</sup> Reinhold und Külz konnten sich über die Kabinettsumbildung im Mai 1926 hinweg in der bürgerlichen Minderheitsregierung unter der Führung von Wilhelm Marx im Amt halten. Die Umbildung war im Zuge des für Reichskanzler Hans Luther unglücklich verlaufenen Flaggenstreites notwendig geworden. Die erneute Regierungskrise im Januar 1927 überstanden sie allerdings nicht mehr. Die Minderheitsregierung Marx III scheiterte an der geheimen Aufrüstung der Reichswehr in Zusammenarbeit mit der Sowjetunion. Heinrich Köhler (Zentrum) wurde im neuen Kabinett Reichsminister der Finanzen. Walter von Keudell (DNVP) wurde Reichsminister des Inneren.

<sup>1486</sup> Vgl. u. a.: o. A.: Die gestrichene Million – Wie man ein wichtiges Kulturinstitut vernichten will, in: Berliner Tageblatt vom 01.04.27; o. A.: Um das Deutsche Hygiene-Museum, Kölnische Zeitung 31.03.27.

<sup>1487</sup> o. A.: Das Hygiene-Museum für Dresden verloren? Erneute Unfreundlichkeit des Reiches gegen Sachsen, in: Dresdner Nachrichten, 26.03.1927, Nr. 144, S. 4.

<sup>1488</sup> o. A.: Dr. Köhlers Sparbüchse, in: Dresdner Neueste Nachrichten, 27.03.1927, S. 1.

<sup>1489</sup> Vgl. o. A.: Um das Deutsche Hygiene-Museum, in: Dresdner Anzeiger, 26.03.1927.

unverständliche Maßnahme“<sup>1490</sup>. Der Anzeiger fragte: „Gibt es überhaupt etwas Wichtigeres in der Zeit des Wiederaufbaues als die Förderung der Volksgesundheit?“<sup>1491</sup>

Das *DHM* suchte in den wenigen Tagen bis zur Abstimmung im Reichstag, noch einmal so viel Unterstützung wie möglich zu mobilisieren, um eine Streichung zu verhindern. Die Streichungspläne der Regierung führte man auf die mangelnde Bekanntheit der Tätigkeit des *DHM* unter den Abgeordneten zurück. Entsprechend wandten sich das *DHM*, die Stadt Dresden, die sächsische Staatsregierung und der Verein Sächsischer Industrieller<sup>1492</sup> an ihnen bekannte Abgeordnete, um sie zu informieren. So sollten alle ärztlichen Mitglieder des Reichstages ein Schreiben mit Informationen über das *DHM* erhalten. Der Vorstand schrieb außerdem an den Haushaltsausschuss des Reichstages. Noch einmal wurde ausführlich Name, Inhalt und Ziel der Institution erläutert. Es wurde unterstrichen, dass das *DHM* kein klassisches Museum sei, sondern der „hygienischen Volksbildung“ und der „Deutschen Kulturpropaganda“ diene. Es wurde darauf verwiesen, dass ohne das *DHM* Großveranstaltungen wie die *GeSoLei* und die *Reichsgesundheitswoche* nicht stattgefunden hätten. Weiterhin berief man sich auf die vielen Ausstellungen und ihre hohen Besucherzahlen. Die Lehrmittelproduktion für hygienischen Unterricht wurde als besonders bedeutsam hervorgehoben, ebenso die Auslandstätigkeit des Museums. Dieses stehe „im Brennpunkt einer modernen Kulturfrage und Kulturbewegung“ und bedürfe daher „dringend der Förderung“.<sup>1493</sup> Auch das Auswärtige Amt wurde noch einmal mobilisiert. Dort, so schrieb dieses an das RMI, unterstütze man jegliche Arbeit des *DHM*.<sup>1494</sup> In einem Schreiben an den Reichswirtschaftsminister sprach sich auch der Verein Sächsischer Industrieller für das *DHM* aus. Dieses sei bedeutend für die deutsche Wirtschaft im In- und Ausland. Es erhöhe die Arbeits- und Absatzmöglichkeiten der deutschen Industrie, insbesondere gegenüber der ausländischen Konkurrenz, die durch staatliche Stellen oder durch Einrichtungen wie die Rockefeller Stiftung unterstützt würden.<sup>1495</sup> Der Sächsische Gesandte Georg Gradnauer (SPD) wandte sich direkt an die Reichskanzlei und bat diese, den Aufbau des *DHM* zu unterstützen. Als prominenten Fürsprecher führte er Oskar von Miller ins Feld. Der Direktor des *Deutschen Museums* in München warb in einem beigefügten Schreiben ebenfalls für die Unterstützung des *DHM*.<sup>1496</sup>

---

<sup>1490</sup> Ebd.

<sup>1491</sup> Ebd.

<sup>1492</sup> Zum Verein siehe u. a.: Pohl, Karl Heinrich: Der Verein Sächsischer Industrieller und „sein“ Industrieschutzverband. Fortschrittliche Unternehmerpolitik zu Beginn des 20. Jahrhunderts?, in: Heß, Ulrich, Schäfer, Michael (Hg.), Unternehmer in Sachsen: Aufstieg – Krise – Untergang – Neubeginn, Leipzig: Leipziger Universitätsverlag 1998, S. 145-156.

<sup>1493</sup> Vgl. Eingabe als Anlage zu 30.03.1927, Seiring, DHM an Taute, in: BArch, R 1501 (RMI), 109377, P. 70-73.

<sup>1494</sup> Vgl. 01.04.1927, Auswärtiges Amt an RMI, in: BArch, R 1501 (RMI), 109377, P. 72.

<sup>1495</sup> Vgl. 30.03.1927, Verein sächs. Industrieller an Reichswirtschaftsminister, in: BArch, R 1501 (RMI), 109377, P. 74.

<sup>1496</sup> Vgl. 29.3.1927, Sächsische Gesandtschaft an Reichskanzlei, in: BArch, R 43 I (Reichskanzlei), 833, P. 5 f.

Doch all diese Unterstützung nutzte nichts. In der 306. Reichstagssitzung am 5. April 1927, im Zuge der Beratungen über den Haushalt des Reichsinnenministeriums, wurde die Streichung des Baukostenzuschusses zusammen mit den anderen Streichungsposten durch die Mehrheit der Regierungskoalition verabschiedet. Für die Streichung votierten DNVP, Zentrum, DVP und BVP, (243 Stimmen). Dagegen stimmten, allerdings keineswegs geschlossen, SPD, KPD, DDP, Wirtschaftliche Vereinigung und NSDAP (152 Stimmen).<sup>1497</sup>

Der SPD-Abgeordnete Wilhelm Sollmann kommentierte die Streichungspläne so: „Die Behandlung der Kulturausgaben in diesem Etat durch die Regierungsparteien ist geradezu erschütternd.“<sup>1498</sup> Tatsächlich wurde die Frage des *DHM*-Zuschusses im Plenum im Rahmen allgemeiner Fragen der Zuständigkeitsabgrenzung bzw. Hoheit von Ländern und Reich über Kulturfragen verhandelt. Die DVP und DNVP plädierten traditionell eher für eine Länderhoheit in Kulturfragen. Entsprechend solle das Reich den Ländern auch keine Zuschüsse zu kulturellen Unternehmungen gewähren, denn, so Finanzminister Köhler, „wenn die Länder aber die Kulturpflege haben, dann wird man doch wohl annehmen dürfen, daß sie auch die Mittel hierfür aufbringen sollen.“<sup>1499</sup> Sollmann und Külz entgegneten, es müsse genauer geprüft werden, wo eine Unterstützung des Reichs unabdingbar sei. Dies sei insbesondere dort gegeben, wo es sich um reichswichtige Angelegenheiten, beziehungsweise vom Reich verursachte Missstände handele. Das *DHM* sei reichswichtig und müsse daher auch vom Reich gefördert werden. Die jetzt vorgeschlagenen Streichungen, so Külz, seien „armselig“. In seinen Ausführungen im Plenum sprach er sich nachdrücklich für das *DHM* aus. Wiederum versuchte er über das Museum zu informieren und dessen Bedeutung zu betonen.

„In Wirklichkeit handelt es sich um kein Museum in der Art, wie man es sich gemeinhin vorstellt, sondern es handelt sich um ein Zentralinstitut für hygienische Volksbelehrung, und zwar ein Zentralinstitut von weittragendster Bedeutung nicht nur für das deutsche Volk, sondern ich möchte den Ausdruck gebrauchen für die Welthygiene. Deutschland hat auf dem Gebiete der Volkshygiene dank seinem Reichsgesundheitsamt, dank seiner Ärzteschaft und dank seines Hygienemuseums durchaus die führende Stellung. Es droht diese Stellung zu verlieren, wenn das Reich in dieser zweifellos reichswichtigen Angelegenheit engherzig handeln würde.“<sup>1500</sup>

Es handele sich, so Külz, „durchaus nicht etwa um eine örtliche oder regional-sächsische, sondern um eine rein deutsche Einrichtung, die sich bereits in der ganzen Welt volle Achtung errungen hat.“ Eine Streichung sei „kurzsichtig“ und „nicht verantwortbar“. Das Reich solle doch wenigstens 500 000 Reichsmark für das *DHM* in den Haushalt einstellen. Einer Förderung aus Fondsmitteln, wie sie der

<sup>1497</sup> Dokumente zur Beratung über den das *DHM* betreffenden Etatpunkt im Reichstag am 05.04.1927, in: BArch, R 1501 (RMI), 109377, P. 78-85.

<sup>1498</sup> Protokoll zur 306. Sitzung des Reichstags am 05.07.1927, (Verhandlungen des Reichstages Bd. 393, 1924), S. 10509.

<sup>1499</sup> Ebd., S. 10511.

<sup>1500</sup> Ebd., S. 10514 f.

DNVP-Abgeordnete Reinhold Quaatz vorschlug, widersprach Külz energisch. Diese seien notorisch unsicher.<sup>1501</sup>

Auch wenn der Vorschlag von Külz keine Zustimmung fand, war die Überzeugungsarbeit des *DHM* und seiner Fürsprecher offenbar nicht gänzlich vergebens. Denn noch während der Haushaltsdiskussion gab Finanzminister Köhler folgende vage Zusage:

„Was die Angelegenheit des Hygienemuseums in Dresden und den Reichsbeitrag der dazu vorgesehen war, anlangt, bin ich zu der Erklärung ermächtigt, daß ein Weg gefunden werden soll, und ich habe die Hoffnung, daß er auch gefunden wird, für den Bau dieses auch uns wertvoll erscheinenden Hygienemuseums im Rahmen der im jetzigen Etat zur Verfügung stehenden Mitteln eine Unterstützung zu gewähren.“<sup>1502</sup>

Der Grund für die Streichung des Zuschusses für den Neubau im Reichstag lag also nicht in einer grundlegenden Ablehnung des *DHM* durch die Reichsparteien, sondern in vom *DHM* unabhängigen haushalts- und kulturpolitischen Erwägungen der bürgerlichen Regierungsparteien. Im Gegenteil, grundsätzlich befürworteten nahezu alle Parteien das *DHM*.<sup>1503</sup> Angesichts knapper Kassen und der zunehmenden Kreditbelastung des Reiches wollte die Regierung aber sparen. Dies begründete sie beim Etat des RMI mit kulturpolitischen Überlegungen, wonach kulturelle Ausgaben Ländersache, seien in die sich das Reich nicht einzumischen habe. Dass sie hierbei nicht konsequent waren, zeigt die trotzdem im Plenum gegebene Zusage Köhlers, das *DHM* doch noch irgendwie fördern zu wollen.

Im *DHM* und auf Seiten der sächsischen Unterstützer konnte man sich mit dieser vagen Zusicherung<sup>1504</sup> jedoch nicht zufrieden geben, denn sie garantierte keine sicheren Mittel und ermöglichte damit auch nicht die nötige Planungssicherheit für ein Bauvorhaben dieser Größe. Außerdem waren die Zuschüsse der Stadt Dresden und des Landes Sachsen an eine bindende Zusage des Reiches geknüpft.<sup>1505</sup> Um diese doch noch sicherzustellen, mobilisierte das *DHM* noch einmal sein Unterstützernetzwerk und bemühte sich, weitere Fürsprecher zu gewinnen. So bat die sächsische Gesandtschaft die Landesregierungen von Bayern, Württemberg und Baden, das Museum durch entsprechende Eingaben beim Reich zu unterstützen. Zumindest die badische Regierung scheint dem gefolgt zu sein. Außerdem übermittelte der Bergwerksdirektor Walther Rademacher, Reichstagsabgeordneter für die DNVP (Wahlkreis Dresden-Bautzen), dem Reichswirtschaftsministerium ein Schreiben des Vereins Sächsischer Industrieller, in dem dieser nachdrücklich für die Unterstützung des *DHM* plädierte und den Reichswirtschaftsminister auffor-

<sup>1501</sup> Vgl. ebd., S. 10514.

<sup>1502</sup> Ebd., S. 10511 f.

<sup>1503</sup> Hier zeigt sich ein Unterschied zur Landespolitik. Während die sächsische KPD das *DHM* als Propagandaeinrichtung ablehnte, unterstützte die Kommunistische Partei auf Reichsebene das *DHM*.

<sup>1504</sup> Diese allgemein gehaltene Zusage bekräftigte die Reichskanzlei wenige Tage nach dem Reichstagsbeschluss auch gegenüber der sächsischen Gesandtschaft noch einmal. (Vgl. 11.4.1927, Reichskanzlei an Gradnauer, in: BArch, R 43 I (Reichskanzlei), 833, P. 10.)

<sup>1505</sup> Man sah sich Gefahr laufen, dass die Ausschüttung der städtischen und Landeszuschüsse ohne eine bindende Zusage des Reichs verweigert würde.

derte, das RFM entsprechend zu beeinflussen.<sup>1506</sup> Tatsächlich war das Regierungskabinett von der grundsätzlichen „moralische[n] Verpflichtung“<sup>1507</sup>, das *DHM* fördern zu müssen, offenbar überzeugt, haushaltspolitische Erwägungen ließen jedoch noch immer zögern.

Letztendlich scheint das Vermittlungsgeschick des Sächsischen Gesandten Gradnauer entscheidend dafür gewesen zu sein, dass doch noch der gesamte gewünschte Betrag bewilligt wurde. Gradnauer korrespondierte von April bis Juni fortwährend mit der Reichskanzlei und dem Finanzministerium. Er betonte mehrfach, dass angesichts der vielen Einbußen, die Sachsen durch die Streichungen schon hinnehmen musste, müsse das RFM nun zumindest den Baukostenzuschuss genehmigen. Das RFM war Anfang Mai zunächst nur gewillt, 200 000 Reichsmark bereitzustellen. Nach erneuter Vorsprache Gradnauers in der Reichskanzlei, übte diese offenbar noch einmal Druck auf das RFM aus, worauf dieses dem RMI Mitte Juni letztendlich doch 500 000 Reichsmark für das *DHM* bewilligte. Die Zahlung zweier weiterer Raten bis zu einer Gesamtsumme von zwei Millionen Reichsmark wurde im August für die nächsten zwei Jahre in Aussicht gestellt.<sup>1508</sup> Tatsächlich erhielt das *DHM* 1928 und 1929 jeweils eine Rate in Höhe von 750 000 Reichsmark.<sup>1509</sup> Am 24. Juni 1927 beschloss der Vorstand eine Änderung der Vereinssatzung, wonach nun auch dem Reich, wie der Stadt Dresden und dem Land Sachsen, vier Vorstandssitze und vier Stimmen in der Mitgliederversammlung eingeräumt wurden.<sup>1510</sup>

Die Finanzierungsverhandlungen des *DHM* nach 1925 lassen sich so zusammenfassen: Nach der Inflation hatte das Museum, was die Finanzierung anging, zwei Wünsche an das Reich: Erstens die Verankerung des während der Inflation zunächst als Nothilfe gezahlten jährlichen Zuschusses im Jahreshaushalt des Reiches und zweitens die Gewährung eines Baubeitrages. Während der jährliche Beitrag gewährt wurde, scheiterte der erste Anlauf zur Bewilligung eines Bauzuschusses, trotz nicht weniger Fürsprecher, aufgrund der labilen politischen Verfassung, finanzieller Engpässe und ungelöster politischer Grundsatzfragen, die mit dem Museum zunächst gar nichts zu tun hatten. Grundsätzlich waren sich fast

<sup>1506</sup> In dem Schreiben erhob der Verband Einspruch gegen die Streichung des Reichszuschusses. Dieses erschließe mit seiner Lehrmittelproduktion neue Absatzgebiete im In- und Ausland. Der Verein schrieb, „Eine derartige Propagandatätigkeit des deutschen Hygiene-Museums ist im Interesse der hier beteiligten Industrien auf dem Gebiete der Pharmazie von allergrößtem Werte, und die Nichtbewilligung des Reichszuschusses für das Deutsche Hygiene-Museum bedeutet daher gleichzeitig auch eine Gefährdung deutscher Exportinteressen.“ (03.06.1927, Rademacher an Reichswirtschaftsministerium, in: BArch, R 1501 (RMI), 109377, P. 237 f.)

<sup>1507</sup> 31. 3. 1927 Protokollauszug der Sitzung des Kabinetts, in: BArch, R 43 I (Reichskanzlei), 833, P. 12.

<sup>1508</sup> Vgl. Korrespondenz zwischen dem RMI, RFM, Reichskanzlei und Sächsischer Gesandtschaft, in: BArch, R 1501 (RMI), 109377, P. 171-179; Korrespondenz zwischen Reichskanzlei, RMI, RFM und Sächsischer Gesandtschaft, in: BArch, R 43 I (Reichskanzlei), 833, P. 10-20.

<sup>1509</sup> Vgl. Tabelle zu den Finanzen des *DHM* in der Anlage

<sup>1510</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 24.06.1927, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 2.

alle Parteien auf Reichsebene einig, dass das *DHM* eine (reichs-)wichtige Einrichtung sei, die es zu fördern lohne. Die Haltung der sächsischen Parteien zum *DHM* war dagegen differenzierter. Die linken Sozialisten und Kommunisten einte die Meinung, dass angesichts der angespannten Haushaltslagen, die begrenzten Mittel lieber den „lebendigen Menschen“ für unmittelbar nützliche Einrichtungen, zum Beispiel dem Wohnungsbau zufließen sollten. Im Reichstag sah dies anders aus. Die SPD Fraktion sowie die KPD stimmten gegen die Kürzung des kulturpolitischen Etats des RMI und damit für das *DHM*. Die sicherste Unterstützerbasis hatte das *DHM* in den Abgeordneten der DDP. Zentrale Persönlichkeiten der Partei, wie Külz und Reinhold, waren dem Museum wohlgesonnen. Auch die DVP war grundsätzlich für das Museum. Doch da Kulturpolitik nach Meinung der DVP und DNVP Ländersache sein sollte, plädierten sie dafür, die Finanzierung des Museums aus Landesmitteln zu bestreiten. Damit stellte sich die DVP im Reichstag gegen ihr Mitglied Bernhard Blüher. Doch selbst hier waren die Positionen nicht absolut. Die Rekonstruktion der Finanzierungsverhandlungen hat deutlich gemacht, dass nicht zuletzt das eng geknüpfte Netzwerk und die rege Kommunikation zwischen dem Museum und Berliner Stellen, also intensive Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit dem *DHM* doch noch zum Erfolg verhalfen.

#### 5.4.1.2 Der Neubau von Wilhelm Kreis und die Erstellung der Dauerausstellung

Unmittelbar nachdem im Sommer 1926 die Bauzuschüsse von der Stadt Dresden und dem Land Sachsen gesichert waren und der Reichszuschuss auf einem guten Weg schien, begann der Museumsverein im Juni/Juli 1926 mit konkreten Planungen für den Neubau.<sup>1511</sup> Vordringlich war die Verpflichtung eines Architekten und die Ausarbeitung von Bauplänen. Einen neuen Wettbewerb schloss die Vereinsleitung aus Zeit- und Kostengründen von vornherein aus. Schon Mitte Juli einigte sich die Vereinsleitung darauf, entweder Max Kühne (1874-1942) oder Wilhelm Kreis (1873-1955) mit dem Projekt zu beauftragen. Die einzelnen Verhandlungsschritte und Gründe, die letztendlich zur Beauftragung von Wilhelm Kreis führten, sollen hier nur kurz zusammengefasst werden. Im Einzelnen hat diese Schulte schon detailliert rekonstruiert.<sup>1512</sup>

Sowohl Kühne als auch Kreis hatten schon lange in Dresden gewirkt und waren dort unter anderem durch Großbauten<sup>1513</sup> bekannt. Beide waren somit gut

---

<sup>1511</sup> Der Bausachverständige des *DHM* Prof. Emil Högg fertigte zusammen mit Stadtbaurat Paul Wolff ein Vorstudie an. In dieser wurde der gewünschte Grundstücksteil aus dem Gelände der Sekundogenitur abgesteckt und die ungefähre Lage des Baus darauf festgelegt.

<sup>1512</sup> Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 139-148.

<sup>1513</sup> Kühne war über das Architektenbüro Lossow & Kühne an vielen öffentlichen, repräsentativen Bauten beteiligt. Zu seinen bedeutendsten Projekten bis zum Ende des Ersten Weltkrieges gehörten der Leipziger Hauptbahnhof (1909-15), die Talsperre Malter (1909-1913), die Görlitzer Synagoge (1910-1911), das Neue Königliche Schauspielhaus in Dresden (1912-1913), die Hauptbauten der *Internationalen Hygiene-Ausstellung* 1911 in Dresden (1910-1911) und die Bienert'sche Hafenschleuse in Dresden-Friedrichstadt (1912-13). Wilhelm Kreis errichtete in Dresden unter anderem die Friedrich-August Brücke (1907-1910) und den Bismarkturm in Radebeul (1907).

vernetzt und auch mit dem *DHM* vertraut. Beide waren eher konservative Architekten, die die Entwicklungen der Architektur der Moderne eher zögerlich aufnahmen. Sie pflegten einen äußerlich repräsentativen, durchaus auch monumentalen Baustil, wobei sie zugleich funktionalen Anforderungen der Moderne gerecht zu werden suchten. In seinem späteren Schaffen, hierzu gehört auch der Neubau für das *DHM*, näherte sich Kreis der Reformarchitektur an und griff, wenn auch zurückhaltend, Elemente der Neuen Sachlichkeit auf. Sowohl Kreis als auch Kühne waren mit der Arbeit des *DHM* und seinem Leitungspersonal näher bekannt. Kühne hatte die Hauptbauten für die *Internationale Hygiene-Ausstellung 1911* entworfen. 1920 war er als der eigentliche Gewinner aus dem *DHM*-Bauwettbewerb hervorgegangen und hatte danach das Neubauprojekt für das Museum bis zur Inflation weiter betreut. Wilhelm Kreis empfahl sich unter anderem durch seine frühere Zusammenarbeit mit Lingner und durch die Gestaltung der *GeSoLei* 1926. Er war durch seine umfangreiche deutschlandweite Tätigkeit der Renommiertere der beiden. Kreis und Kühne hatten also beide gute Voraussetzungen, die sie als Architekten für den Neubau des *DHM* qualifizierten. Der entscheidende Impuls zu Gunsten von Kreis kam von außerhalb des Museumsvereins.

Denn zur gleichen Zeit wurde absehbar, dass die Stelle des Leiters der Architekturabteilung der Dresdner Kunsthochschule durch den Weggang Heinrich Tessenows vakant würde. Die Professur trug die Hochschule Kreis an, der unter der Bedingung zusagte, dass ihm auch der Bauauftrag für das *DHM* erteilt würde. Dies geschah. Kühne wurde derweil, „auf Anregung von Oberjustizrat Dr. Popper“, mit einem anderen Großprojekt – dem Neubau des Dresdner Anzeigers – ‚vertröstet‘. In der Vorstandssitzung vom 9. September begründete Blüher die Entscheidung für Kreis wie folgt: Sowohl Kühne als auch Kreis kämen „als geeignete Architekten für das Museum in Betracht. Nachdem es aber den vielen dankenswerten Bemühungen des Herrn Ministerialdirektors Dr. Schulze gelungen sei, Professor Kreis als Nachfolger Tessenows an die Dresdner Kunstakademie zu berufen und Kreis die Annahme der Berufung von der Übertragung des Museumsbaus abhängig mache, läge die Wahl von Kreis durchaus im Interesse Dresdens.“<sup>1514</sup> Nachdem man also die generelle Eignung beider Architekten festgestellt hatte, waren nicht etwa künstlerische, sondern stadt- und bildungspolitische Gründe ausschlaggebend bei der Entscheidung für Kreis. Die Vorstandsmitglieder, insbesondere Blüher und Schulze, nutzten das Großprojekt des *DHM* als Verhandlungsmasse bei der Neubesetzung des Professorenpostens.

Wilhelm Kreis nahm den Ruf Anfang September 1926 an und unterzeichnete am 14. September den Architektenvertrag für den Neubau des *DHM*. Für die schnelle Entscheidung für Kreis gibt Schulte folgende Gründe an:

---

<sup>1514</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 09.09.1926, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 2.

„Sowohl die Stadt Dresden als auch der Museumsverein gerieten allmählich in Zugzwang, zumal beide Seiten hinlänglich bekundet hatten, wie wichtig der Bau des Hygiene-Museums sei. [...] [D]ie öffentliche Kritik in der Lokalpresse [hatte] zugenommen und setzte zusammen mit der wachsenden Kritik der Opposition im sächsischen Landtag die beteiligten Entscheidungsträger unter Druck. Die plötzliche, unbürokratische Wahl des Architekten Wilhelm Kreis muss auch vor diesem Hintergrund gesehen werden. Die Befürchtung, dass ein noch längeres Hinauszögern des Bauvorhabens das ganze Projekt gefährden könnte, mag ebenso eine Rolle gespielt haben. Wilhelm Kreis erfüllte mehrere Bedingungen. Er war als Architekt bereits stark etabliert. Als ‚Mann der Mitte‘ der akademischen Architekturlehre verpflichtet, bot Kreis die Garantie für eine ‚klassische‘ Baulösung. Schließlich kam noch der Umstand hinzu, dass er durch seine frühen Jahre in Dresden mit der städtebaulichen Situation der Stadt bestens vertraut war. Die städtischen Interessen und diejenigen des nach der langen und abwechslungsreichen Entwicklungsgeschichte des Baugedankens wenig experimentierfreudigen Museumsvereins waren im Spätsommer des Jahres 1926 in idealer Weise miteinander verflochten.“<sup>1515</sup>

Es waren also ökonomische, bildungspolitische, institutionelle, formal ästhetische und persönliche Interessenskonstellationen, die letztlich dazu führten, dass Kreis mit der Realisierung des Großprojektes beauftragt wurde. Schon im November 1926 legte Kreis dem Vereinsvorstand erste Entwürfe für den Neubau vor. Basis seiner Pläne war das Museumsprogramm von Vogel.<sup>1516</sup>

#### *Bauausführung und Wirtschaftskrise*

Bei der Erstellung des neuen Museumsgebäudes gab es zwei große Arbeitsbereiche. Für den Bau des Museums war Wilhelm Kreis verantwortlich, für dessen Einrichtung Gottlieb Michael. Er war der leitende Innenarchitekt und als solcher verantwortlich für die Ausstattung der gesamten Innenräume. In Zusammenarbeit mit den wissenschaftlichen Mitarbeitern des Museums gestaltete Michael außerdem die Dauerausstellung.

Bis Februar 1927 lagen Baupläne von Kreis und darauf basierende Kostenvorschläge vor. Diese wurden vom Museumsvorstand, von den Vertretern der Stadt und denen des Landes Sachsen gebilligt.<sup>1517</sup> Daraufhin übereignete die Stadt den Baugrund dem *DHM*, und dieses stellte infolgedessen die baldige Rückgabe des Marstalls an das Land in Aussicht. Zur Koordinierung der mit dem Bau zusammenhängenden Aufgaben wurde ein Bauausschuss gebildet. Diesem gehörten Kreis, Seiring, Stadtbaurat Wolf, Stadtbaurat Wahl und Ministerialrat Dr. Cramer (teilweise auch Kramer geschrieben) vom sächsischen Finanzministerium an. So wollten sich die beteiligten Partner auch während des Baus Einfluss und Kontrollmöglichkeiten offenhalten. Außerdem fungierten die beiden Stadtbauräte als Ansprechpartner für auftretende Fragen, die über den unmittelbaren Bau hinausreichten, zum Beispiel was Zufahrtswege oder Infrastrukturanschlüsse anging.<sup>1518</sup>

<sup>1515</sup> Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 147 f.

<sup>1516</sup> Vgl. Anschreiben Seiring und Arbeitsprogramm Vogel für die Dauerausstellung des DHM. 16.11.1926, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, o. P. Siehe unten.

<sup>1517</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 25.02.1927, in: HStAD, 13686, 51, S. 2.

<sup>1518</sup> Der Bauausschuss übernahm, unbeschadet der Rechte des Vorstandes, die Regelung aller kleineren und mittleren Baufragen, insbesondere Anstellungen und die Vergabe von Arbeiten bis

Der Baubeginn verzögerte sich bis Herbst 1927, da eine bindende Zusage des Reiches über die Zahlung des gesamten Baubeitrages in Höhe von zwei Millionen Reichsmark nicht eher vorlag. Die Grundsteinlegung war am 8. Oktober 1927. Zu dieser fanden sich eine Vielzahl prominenter Persönlichkeiten aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Kultur in Dresden ein. Nicht wenige davon hielten während der zweitägigen, aufwendig gestalteten Festveranstaltung Reden, die Dresden, Sachsen, Deutschland und die Welt zu einer großartigen Einrichtung beglückwünschten. Verbunden mit mehreren Festessen und Musikdarbietungen wurde die Veranstaltung auch dafür genutzt, das Engagement der beteiligten Akteure und Institutionen herauszustellen und einzelne Beteiligte für ihr Engagement zu ehren.<sup>1519</sup>

Das Richtfest fand genau ein Jahr nach der Grundsteinlegung am 8. Oktober 1928 statt. Der Einzug in das neue Gebäude und der Aufbau der Museumsgruppen begannen im August 1929. Nachdem der Umzug im Oktober beendet worden war, verzögerte sich die Einrichtung verschiedener Museumsräume und die Fertigstellung der Dauerausstellung aufgrund knapper Finanzmittel immer wieder. Der ursprünglich angestrebte Eröffnungstermin im Herbst 1929 konnte nicht eingehalten werden, und der Vorstand entschied, die Eröffnung des Museum zusammen mit der Veranstaltung einer zweiten Internationalen Hygiene-Ausstellung im Frühjahr 1930 zu begehen.

Die Finanzierung des Baus schien mit der Genehmigung der Zuschüsse in Höhe von fünf Millionen Reichsmark durch die drei Hauptträger zunächst gesichert. Obwohl schon zu Beginn der Bauplanungen klar war, dass diese Mittel nicht ausreichen würden, um den Neubau auch auszustatten und eine Dauerausstellung herzustellen, begann man mit dem Bau und vertagte die Klärung dieser Finanzierungsfrage. Der geschäftsführende Ausschuss erhoffte sich 1927 allerdings auch noch „eine Herabminderung der Kosten durch Vereinfachung“ des Baus.<sup>1520</sup> Mit den so freigewordenen Mitteln glaubte man, das Architektenhonorar und die Inneneinrichtung finanzieren zu können. Im Zuge des Fortschreitens des Baus stellte sich jedoch heraus, dass die tatsächlich erzielten Einsparungen unter anderem durch Lohnsteigerungen verbraucht wurden und die Kosten immer weiter stiegen. Im Juni 1929 wurde erstmals eine Überschreitung der Bausumme in Höhe von 1,2 Millionen Reichsmark im Vorstand eingestanden. In dieser Summe sollten

---

zu einem Auftragswert von 50 000 Reichsmark. Größere Bauaufträge vergaben der geschäftsführende Ausschuss beziehungsweise der Vorstand.

<sup>1519</sup> Georg Seiring wurde für seine Verdienste um das Museum die Ehrendoktorwürde der Universität Leipzig verliehen. Am Grab Lingners wurde ein Kranz niedergelegt. Dessen Leistung als geistiger, materieller und organisatorischer Urheber des Museums wurde gleich in mehreren Reden betont. Oskar von Miller, Generaldirektor des Deutschen Museums in München, wurde das erste Ehrenmitglied des *DHM*. (Vgl. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Bericht über die Grundsteinlegung des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden 7. und 8. Oktober 1927, Limpert 1927.)

<sup>1520</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 07.06.1927, in: HStAD, 13686, 51, S. 1.

damals alle Mehrkosten für den Bau, für die Inneneinrichtung inklusive Werkstätten und für die Einrichtung der Dauerausstellung enthalten sein.<sup>1521</sup> Dies stellte sich als Fehlkalkulation heraus, der noch weitere folgen sollten. Im Laufe der nächsten beiden Jahre wurden immer wieder Kostensteigerungen gemeldet, so dass der Bauabschluss vom Oktober 1931 letztendlich eine Gesamtsumme von 7 996 300,74 Reichsmark auswies.<sup>1522</sup> Die Mehrkosten beim Bau beliefen sich auf 950 677,30 Reichsmark. Diese

„Mehrkosten gegenüber dem allerersten Anschläge von 5 Millionen RM. sind, [...] durch Lohnerhöhungen, Anliegerkosten, Zinsen, Ausbau des Kellergeschosses [...] und der Heizanlage [...] entstanden.“<sup>1523</sup>

Die Kosten für die Einrichtung des Museums und der Dauerausstellung beliefen sich demnach auf annähernd zwei Millionen Reichsmark.

Zur Deckung der zusätzlichen Kosten unternahm der Vorstand mehrere Schritte. Da Nachforderungen an die Hauptgeldgeber Stadt, Land und Reich im Vorhinein ausgeschlossen wurden, mussten andere Finanziers gefunden werden.<sup>1524</sup> Schon bei früheren Anläufen zum Neubau hatte man geplant, neben der öffentlichen Hand weitere Förderer als Geldgeber zu gewinnen. Diese sollten das Museum finanziell oder auch durch Sachleistungen oder Dienstleistungen unterstützen. Der Vorstand bemühte sich, die zusätzlichen Kosten durch Stiftungen insbesondere von Wohlfahrtsvereinigungen, durch Zuschüsse von dem RMI angegliederten Gesundheitsorganisationen, aus laufenden Einnahmen des *DHM* und zuletzt durch Lotterien zu decken. Insbesondere versuchte das Museum die Kooperationspartner seines weit gespannten Netzwerkes, zum Beispiel die Vereinsmitglieder, zu mobilisieren. Dies geschah jedoch zu einem ungünstigen wirtschaftlichen Zeitpunkt. Schon 1928 hatte die Wirtschaft in Sachsen zu stagnieren begonnen, und mit dem Einsetzen der Weltwirtschaftskrise Ende 1929 verschlechterte sich die Lage der meisten Unternehmen durch die massive Absatzkrise und mangelnde Liquidität noch einmal nachhaltig. Im Zuge dann einsetzender Sparmaßnahmen der öffentlichen Hände gerieten auch Wohlfahrtsorganisationen wie Versicherungen und Gesundheitsämter, sowie die Kommunen, also die „klassischen“ Unterstützer des Museums, in finanzielle Bedrängnis. Nicht selten hatten sie Mühe, ihre Kernaufgaben zu erfüllen, geschweige denn Mittel übrig, um das *DHM* zu unterstützen. Insofern ist es nicht verwunderlich, dass Seiring Anfang 1930 klagte, „daß es nicht sehr leicht sei bei der trostlosen Finanzlage aller Stellen, auch in der Industrie, das Geld heranzuholen.“<sup>1525</sup> Zugleich versuchte er, Optimismus zu

<sup>1521</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 06.06.1929, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 4.

<sup>1522</sup> Vgl. Erläuterungsbericht zum Bauabschluss. 31.10.1931, HStAD, 13686, 40 zitiert nach Schulte, Das Deutsche Hygiene-Museum, S. 151.

<sup>1523</sup> Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 06.11.1931, in: HStAD, 13686, 51, S. 2.

<sup>1524</sup> Seiring, Georg in: Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 06.12.1929, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 3.

<sup>1525</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 07.03.1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 1.

verbreiten. In derselben Vorstandssitzung sagte er: „das System, Beiträge für Museumsgruppen zu erbitten von den dafür zuständigen Organisationen [...] hat gute Ergebnisse gezeitigt“.<sup>1526</sup>

Grundsätzlich unterschied der Vorstand drei Stiftungsformen: 1. Sachstiftungen und Preisnachlässe bei Anschaffungen, 2. zweckgebundene Geldstiftungen zum Beispiel für die Einrichtung der Direktorenzimmer, die Anschaffung von Porträtbüsten für die Ehrengalerie bedeutender Mediziner, oder für bestimmte Sammlungen und 3. allgemeine Geldbeiträge für Bau und Einrichtung. Stiftungen kamen zu großen Teilen von Unternehmen und von Wohlfahrts- und Gesundheitsorganisationen. Letztere engagierten sich insbesondere bei der Finanzierung einzelner Gruppen der neuen Dauerausstellung. Tatsächlich hatte das *DHM* hierbei nochmals auf seine guten Verbindungen zum RMI zählen können. Das RMI hatte die ihm nachgeordneten Gesundheitsorganisationen angewiesen, dem *DHM* bei der Erstellung von Ausstellungsgruppen finanziell unter die Arme zu greifen. So berichtete Seiring 1929 dem Vorstand:

„In der Hauptsache ist es das Reichsinnenministerium gewesen, das auf die von ihm finanziell gespeisten Organisationen, Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose, Reichsausschuß für die hygienische Volksbelehrung, Deutsches Zentralkomitee zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheiten eingewirkt hat, daß diese für die Kosten der im Museum aufzustellenden Gruppen je die Hälfte beitragen, unter der Voraussetzung, daß diese Organisationen mit genannt werden.“<sup>1527</sup>

Diese Wohlfahrtsorganisationen förderten ihnen thematisch jeweils nahestehende Abteilungen zu *Geschlechtskrankheiten*, *Tuberkulose*, *Hygienische Volkserziehung* und *Krebs*. Beispielsweise stiftete *Sächsische Serumwerk* – ursprünglich eine Gründung Lingners – die Hälfte der Kosten für die Krebsgruppe unter der Bedingung der Namensnennung.<sup>1528</sup> Die *Deutsche Gesellschaft für Gewerbehygiene* kofinanzierte die Abteilung für Unfall- und Arbeitsschutz mit einem Beitrag von 30 000 Reichsmark.<sup>1529</sup> Grundsätzlich begrüßte der Vorstand Geldstiftungen, allerdings wurde keine Mitarbeit in den Ausstellungsgruppen eingeräumt und auch jegliche Produktreklame abgelehnt. Einen inhaltlichen Einfluss wollte man den Stiftern nicht gewähren, um nicht die wissenschaftliche Reputation des Museums zu kompromittieren.

Den Einflüssen der Wirtschaft konnte sich das Museum offenbar aber nicht immer gänzlich entziehen. So kritisierte Martin Vogel im Zuge seiner Entlassung, dass Vertreter der Zuckerindustrie über den Umweg der Reichsbehörden versucht hätten, auf die Darstellung von Ernährungsfragen im Museum Einfluss zu nehmen. Der Vorstand habe „eine strenge Zensur über [...] Veröffentlichungen ver-

<sup>1526</sup> Vgl. ebd., S. 2.

<sup>1527</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 06.06.1929, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 6.

<sup>1528</sup> Ebd.

<sup>1529</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 07.06.1927, in: HStAD, 13686, 51, S. 4.

hängt“.<sup>1530</sup> Der Sachverhalt ist auch aufgrund fehlender Quellen und Protokolle nicht mehr rekonstruierbar. Andere konkrete Anhaltspunkte für eine Beeinflussung waren nicht auffindbar.

Neben der Dauerausstellung wurden auch bedeutende Teile der weiteren Einrichtung durch Stiftungen subventioniert. So beteiligte sich die Landesversicherungsanstalt Sachsen mit 100 000 Reichsmark<sup>1531</sup> an der Einrichtung von „Musterwerkstätten für hygienische Lehrmittel“.<sup>1532</sup> Die museumseigene *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* steuerte hierzu ebenfalls 132 789 Reichsmark bei.<sup>1533</sup> Seiring führte im Vorstand aus:

„Die Werkstätten sollen in technischer und gesundheitlicher Hinsicht vorbildlich werden und besonders interessierten Besuchern gezeigt werden können, ohne daß der Betrieb in seiner Arbeit gestört wird.“<sup>1534</sup>

Darüber hinaus finanzierte die *AGLB* mit 57 400 Reichsmark unter anderem die Ausstattung ihrer Büros und stiftete Portraits von um das Museum verdienten Persönlichkeiten.<sup>1535</sup>

Weitere Stiftungen dienten der Einrichtung von einzelnen Räumen, der Verbesserung der Gebäudeausstattung oder der künstlerischen Ausgestaltung. Bei der Innenausstattung engagierten sich insbesondere sächsische Unternehmen.<sup>1536</sup> Dabei ergaben sich teilweise irritierende oder gar fragwürdige Zustände. So bleibt fraglich, ob nicht die Tatsache, dass die Büroausstattung des bekennenden Vegetariers, Alkohol- und Tabakabstinenzlers Vogel von der „Zigarettenindustrie“ gestiftet wurde, als bedenkliche Vermengung von Interessen, jedenfalls aber als interner Affront gewertet werden muss.<sup>1537</sup> Nicht weniger fragwürdig als die

<sup>1530</sup> Vogel, Martin: Denkschrift des Wissenschaftlichen Direktors M. Vogel, gerichtet an den Vorstandsvorsitzenden des Vereins Deutsches Hygiene-Museum, Oberbürgermeister Dr. B. Blüher, vorgelegt am 29. Juni 1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 69/4.

<sup>1531</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 31.05.1928, in: HStAD, 13686, 47, S. 2.

<sup>1532</sup> Vgl. zur Gestaltung der Werkstätten: Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 211 ff.

<sup>1533</sup> Vgl. Seiring, Georg an Aufsichtsrat der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf: Bericht für den Aufsichtsrat der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf, Dresden. 19.09.1933, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 5, S. 3.

<sup>1534</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 05.08.1927, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 6.

<sup>1535</sup> Vgl. Seiring, Georg an Aufsichtsrat der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf: Bericht für den Aufsichtsrat der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf, Dresden. 19.09.1933, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 5, S. 3.

<sup>1536</sup> Das Direktorenzimmer Weisbachs wurde durch den *Verband Sächsischer Industrieller (VSI)* finanziert, das Zimmer Seirings durch nicht näher benannte Bauunternehmer. Die Inneneinrichtung des Wartezimmers bezahlte die Sächsische Dampfschiffahrt, die des Lesesaals die Dresdner Bank. Der *VSI* hatte auch schon während des Ringens mit der Reichsregierung für das *DHM* „Lobbyarbeit“ betrieben (Siehe Unterkapitel 5.4.1.1).

<sup>1537</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 10.11.1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 2. In vorstehendem Protokoll steht als Finanzier nur die „Zigarettenindustrie“ verzeichnet. Womöglich handelte es sich dabei um die Reemtsma Zigaretten Fabrik GmbH. Diese war ab 25.09.1930 auch Fördermitglied des Vereins. (Vgl. Mitgliedsbuch des Deutschen Hygiene-Museums ab 1921 bis 1946, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 3/1, P. 10.)

Bezahlung des Direktorenzimmers ist die Stiftung der Inneneinrichtung des kleinen Vortragssaales durch das Bankhaus der Gebrüder Arnhold. Dieses erwirtschaftete einen großen Teil seiner Gewinne durch die Finanzierung großer Brauereien.<sup>1538</sup> Das *DHM*, dessen Kernaufgabe ja die Aufklärung über die Gesundheitsgefahren auch von Genussmitteln war, befand sich hier zwangsläufig in einem Interessenkonflikt, denn in den Ausstellungen wurden Alkohol und Tabak kritisiert. Daher wirft die Verbindung des *DHM* mit einer Interessengruppe, die den Verkauf von Alkohol forcieren wollte, zumindest die Frage auf, ob das Museum nicht von dem profitierte, das es bekämpfen wollte. Auch wenn diese Unternehmen keine Ausstellungsgruppen finanzierten, ist es doch bedenklich, dass Unternehmen, deren Produkte oder Produktpolitik das Museum möglicherweise kritisieren sollte, im wahrsten Sinne des Wortes die Stühle finanzierten, auf denen Direktoren und das Publikum sich zum Arbeiten, beziehungsweise zum Zuhören niederließen. Ob dies mehr war als Symbolpolitik, ist heute nicht mehr feststellbar. Dass solch eine Vermischung von gegensätzlichen Interessen auch Zweifel an der wissenschaftlichen Autorität des Museums aufkommen lassen konnten, ist aus anderen Fällen bekannt. So karikierte die Wiener Presse schon 1925 im Rahmen der dortigen Hygiene-Ausstellung die räumliche Nähe zwischen den Aufklärungsständen des Museums und den Werbe- und Verkaufsständen der Brauereien und der Tabakvertreter. Wie schon oben erwähnt, kritisierte auch der wissenschaftliche Direktor des Museums Martin Vogel die Rücksicht des Museums auf Unternehmensinteressen, wie die der Zuckerindustrie und eine Zurückhaltung zum Beispiel in Fragen der Alkoholaufklärung.<sup>1539</sup>

Zur künstlerischen Ausgestaltung des Neubaus steuerten außerdem der Monumentalfonds des Sächsischen Staates und der Akademische Rat Mittel bei. Letzterer ermöglichte die Aufstellung der Statue der Hygieia, geschaffen von Karl Albiker, im Schmuckhof. Die Tiedge-Stiftung finanzierte einen Brunnen, während die Baensch-Stiftung, vermittelt durch den Wirtschafts- und Finanzminister Dr. Hans R. Hedrich, Gemälde finanzierte.<sup>1540</sup> Für die Ehrengalerie bedeutender Mediziner vor dem großen Saal gewann man zum Teil die Regierungen der Herkunftsländer der Mediziner als Finanziere. So wurde die Büste von Louis Pasteur von Frankreich, Hippokrates von Griechenland, das Relief von Bernardino Ramazzini von Italien und das von Ignaz Semmelweis von Ungarn bezahlt. Die Büste von Paul Ehrlich

<sup>1538</sup> Zu den Kunden dieser bedeutenden Dresdner Privatbank gehörten unter anderem die Feldschlösschen Brauerei, die Radeberger Brauerei, Reichelbräu Kulmbach und die Hofbierbrauerei Schöfflerhof.

<sup>1539</sup> Vogel fühlte sich von der Museumsleitung „zensiert“, da sie ihm, wie er behauptete, die Veröffentlichung eines Artikels untersagt hatte in dem er vor dem Konsum von zu viel Zucker warnte. Nach Vogels Meinung vernachlässigte das Museum auch die gesellschaftlich hochaktuellen Themen Empfängnisverhütung und Abtreibung. (Vgl. Vogel, Martin: Denkschrift des Wissenschaftlichen Direktors M. Vogel, gerichtet an den Vorstandsvorsitzenden des Vereins Deutsches Hygiene-Museum, Oberbürgermeister Dr. B. Blüher, vorgelegt am 29. Juni 1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 69/4, o. S.)

<sup>1540</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 10.11.1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S.2 f.

wurde von der I.G. Farben AG gestiftet.<sup>1541</sup> Auch hier profitierte das Museum wieder von seinem Netzwerk potenter Unterstützer.

Bis zum Frühjahr 1930 hatte das Museum 142 000 Reichsmark an Sach- und 566 000 Reichsmark an Geldstiftungen akquiriert.<sup>1542</sup> Doch mit Fortschreiten der Weltwirtschaftskrise wurde es immer schwieriger, Mittel einzuwerben. Als Eingeständnis des zumindest teilweisen Scheiterns dieser Bemühungen ist Seirings Anfang 1930 abgegebene Erklärung zu verstehen, dass das Museum zur Deckung der Mehrkosten aus Bau- und Inneneinrichtung ein Darlehen in Höhe von 300 000 Reichsmark aufnehmen musste. Dies war notwendig geworden, da das Museum sonst den Eröffnungstermin im Mai 1930 nicht hätte einhalten können.<sup>1543</sup> Zusammen mit dem Darlehen kündigte Seiring eine Lotterie zugunsten des Museums an, die das Darlehen refinanzieren sollte.<sup>1544</sup> Diese Hoffnung erfüllte sich nicht. Der aus der Lotterie erhoffte Ertrag von 400 000 Reichsmark blieb aus. Auf Grund mangelnder Nachfrage wurden lediglich 130 000 Reichsmark erzielt.<sup>1545</sup> Daher wurden 1931, 1932 und 1933 weitere Lotterien aufgelegt, die jedoch gleichfalls nicht die gewünschten Ergebnisse erzielten.<sup>1546</sup> Nach erneuter Kostensteigerung sah sich das Museum Ende 1930 abermals gezwungen, ein Darlehen aufzunehmen. Dafür übernahm die Stadt Dresden die Garantie.<sup>1547</sup> Die aus dem Bau und dessen Einrichtung entstandenen Schulden belasteten das Museum in den folgenden Jahren schwer. Sie mussten aus den laufenden Haushalten, das heißt im Wesentlichen aus den Erträgen der Ausstellungen, der Lehrmittelbetriebe und der *Lingner-Stiftung* beglichen werden. Zur Zwischenfinanzierung nahm das Museum 1932 eine Hypothek auf das neugebaute Gebäude bei der *Sächsischen Landes-*

<sup>1541</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 16.02.1932, in: HStAD, 13686, 51, S.2. Siehe Außerdem: o. A.: Eine Ehrengalerie der Hygiene. Die neue Wandelhalle des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden, in: *Ärztblatt für Mitteldeutschland*, 1939, Nr. 2, S. 23.

<sup>1542</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 07.03.1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 2.

<sup>1543</sup> Da Mittel für die Einrichtung des Museums und der Ausstellungsgruppen immer erst über Stiftungen beschafft werden mussten, hatte sich die Einrichtung einzelner Abteilungen immer wieder verzögert.

<sup>1544</sup> Ähnliche Pläne hatte man auch schon 1922 zur Baufinanzierung verfolgt.

<sup>1545</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 06.06.1929, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 5; Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 29.01.1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 4.

<sup>1546</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 07.03.1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 3. Dass die Lottereeinnahmen hinter den Erwartungen zurückblieben, lag nach Meinung des Vorstandes auch daran, dass der Markt mit Lotterien „überbesetzt“ war. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 06.11.1931, in: HStAD, 13686, 51, S. 4.)

<sup>1547</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 17.07.1930, in: HStAD, 13686, 51, S. 1. In dem Protokoll wird unter anderem vermerkt, „[d]ie Überschreitungen, die bei den Arbeiten Kreis sich auf ca. 15 % belaufen, sind bei den Einrichtungen, soweit es die Schauräume und die Einrichtung der Schausammlungen anbetrifft, am erheblichsten. Sind wir doch dabei teilweise bis zu 100 % Überschreitungen gekommen.“ (Ebd. S. 2)

*brandversicherungsanstalt* in Höhe von 250 000 Reichsmark auf.<sup>1548</sup> Nicht zuletzt aufgrund der jährlichen Tilgungsraten von 50 000 Reichsmark war das *DHM* in den nächsten Jahren zu starken Einsparungen gezwungen, zum Beispiel durch Entlassungen.<sup>1549</sup>

#### *Die Dauerausstellung im Neubau*

Der Museumsneubau wurde am 16. Mai 1930 mit einer großen Feier der Öffentlichkeit übergeben. Am nächsten Tag eröffnete die *II. Internationale Hygiene-Ausstellung*. Wilhelm Kreis hatte von 1927 bis 1929 einen großen, modernen und monumentalen Neubau geschaffen,<sup>1550</sup> der dann auf 22 000 qm Nutzfläche alle Abteilungen des Museumskonzerns *DHM* beherbergte. Der Bau<sup>1551</sup> wurde in Verlängerung der Achse des Großen Gartens der Johann-Georg-Allee in moderner Konstruktionsweise als Stahlbetonskelettbau errichtet. Zeitgenössische technische Standards wie eine zentrale Heizungsanlage, Be- und Entlüftung, eine Telefonzentrale etc. wurden erfüllt. Wilhelm Kreis und Gottlieb Michael achteten auf helle Raumgestaltung und großzügigen Lichteinlass. In den Ausstellungsräumen wurde für ausstellungsfreundliches Ober- beziehungsweise hohes Seitenlicht gesorgt. Der dreistöckige Bau war in drei Funktionseinheiten unterteilt. Die Kopfbauten waren überwiegend den Verwaltungsräumen und den Büros und Werkstätten der *AGLB* vorbehalten. Der repräsentativ gestaltete Hauptbau diente dem Empfang der Besucher und deren Verteilung auf Ausstellungs- oder Vortragsräume. Daran schlossen sich die beiden langgestreckten Ausstellungstrakte an.

Die weitere Raumaufteilung war wie folgt. Das gesamte Erdgeschoss in den Kopfbauten beziehungsweise das Untergeschoss von Hauptgebäude und Ausstellungsflügel war für Lager- und Wirtschaftsräume, die Museumswerkstätte und Büros bestimmt. Hier befanden sich die Tischlerei, die Holz- und Gipsbildhauerei, die Modellwerkstatt, das anatomische Laboratorium, die Moulagenwerkstatt, der Zeichensaal, die Photo- und Lichtbildstelle, Büros der Verwaltung und der wissen-

<sup>1548</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 02.12.1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51, S.1 f.

<sup>1549</sup> Zu den finanziellen Engpässen des Museums siehe Unterkapitel 5.4.2.

<sup>1550</sup> Für die Gesamtanlage des Baus, insbesondere für den Außenbau, konstatiert Schulte eine „Modernität an der Oberfläche“ und „applizierte Moderne“ (Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 176, 371). Gerade durch die „Beschränkung auf elementare Grundformen“ (Ebd., 176) erzeuge Kreis eine monumentale, sakrale Wirkung. Wilhelm Kreis habe, so Schulte, damit beabsichtigt, dass der „hohe Anspruch der Volksaufklärung [...] an der Museumsarchitektur ablesbar“ (Ebd., S. 184) sein und sich bei den Besuchern ein Gefühl der Erhabenheit einstellen solle. Auch Sigrid Hofer befasst sich mit der Architektursprache des Museumsneubaus. Sie relativiert Schulte stellenweise. Während ihr Artikel keine neuen Materialien auswertet, plädiert sie doch überzeugend dafür, dass die Architektur von Kreis „nicht als ungelinktes Plagiat avantgardistischer Überzeugungen zu qualifizieren ist, sondern als Entscheidung zugunsten einer ‚architecture parlante‘ verstanden werden muss, die ein ihr eigenes Verständnis von Modernität zum Einsatz brachte.“ (Hofer, Sigrid: *Wilhelm Kreis – Architektur von Klarheit und Licht – das Deutsche Hygiene-Museum als Symbol*, in: *Dresdner Hefte* 108 (2011), Nr. 4, S. 30.)

<sup>1551</sup> Zur Architektur siehe insbesondere Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*; Kreis, Wilhelm: *das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden*, Berlin: Gebr. Mann 2001 [Neuausgabe von 1930]; Preiß, *Das Museum und seine Architektur*; Zuletzt Hofer, [D]as Deutsche Hygiene-Museum als Symbol.

schaftlichen Abteilung, das Depot der Bibliothek und des Archivs, sowie im südlichen Kopfbau der Gymnastiksaal und Wohnräume für Pförtner und Hausmeister. Das Obergeschoss des nördlichen Kopfbaus wurde vollständig von weiteren Verwaltungsräumen (unter anderem Seirings Büro) und den Büros der *AGLB* eingenommen. Obenauf befand sich außerdem ein öffentlicher Dachgarten. Die Hälfte des Obergeschosses des südlichen Kopfbaus nahmen die Büros der Wissenschaftlichen Abteilung, der Lesesaal, die Lichtbildstelle und die *Hygiene-Akademie* ein. Außerdem befand sich hier eine circa 450 qm große Ausstellungsfläche für Sonder- beziehungsweise Wechsellausstellungen und für die Erstpräsentation neuer Wanderausstellungen.<sup>1552</sup>

Das Hauptgebäude enthielt im Erdgeschoss den Empfangsbereich und den Ehrenraum des *DHM*. Im Ehrenraum wurden auf 120 qm Ausstellungsfläche die Geschichte und die Ziele des *DHM* dargestellt. Letztere wurden dort so zusammengefasst: „Als das Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege will das Deutsche Hygiene-Museum durch Belehrung und Erziehung dem gesunden Leben aller Menschen dienen.“ In der Darstellung der Museumsgeschichte kamen, so Schulte, „der initialen Idee Karl August Lingners, seiner Ausstellung *Volkkrankheiten und ihre Bekämpfung* 1903 sowie den daraus entwickelten internationalen Hygiene-Ausstellungen von 1911 und 1930/31 eine besondere Stellung zu.“<sup>1553</sup> Die Sonderausstellung wurde von Georg Seiring kuratiert. Er beanspruchte, als Verwalter von Lingners Erbe und dessen bester Kenner, wie auch bei anderen Gelegenheiten die Deutungshoheit über die öffentliche Darstellung der Ziele und der gesundheitspolitischen Bedeutung des *DHM*. Er stellte das *DHM* in eine direkte Kontinuitätslinie mit den Ideen Lingners. In einem Nebenraum zu dieser Ausstellung hingen Porträts von Blüher, Just, Sudhoff und Kreis. Dies war eine Ehrenbezeugung gegenüber diesen um das Museum verdienten Persönlichkeiten.

Im Obergeschoss des Hauptgebäudes befanden sich der große und der kleine Vortragssaal und ein sogenannter Erfrischungsraum mit Zugang zum Dachgarten. Die Vortragssäle konnten durch Schiebetüren miteinander verbunden werden und fassten dann insgesamt circa 1000 Personen.<sup>1554</sup> Vor den Sälen befand sich die Wandelhalle mit der Ehrengalerie bedeutender Mediziner. Eine hohe Fensterfront gab den Blick nach Westen auf die Längsachse in Richtung des Großen Gartens frei. Im zweiten Obergeschoss befanden sich über dem Kleinen Saal außerdem ein Hörsaal mit 190 Plätzen und oberhalb des Erfrischungsraumes drei Kurszimmer.

Die Dauerausstellung nahm nur etwas mehr als ein Viertel der Gesamtfläche des Museumsgebäudes ein.<sup>1555</sup> Der für sie reservierte Ausstellungstrakt bestand aus

<sup>1552</sup> Vgl. Schulze: Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1929. 1929, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, o. S.

<sup>1553</sup> Schulte, Das Deutsche Hygiene-Museum, S. 273.

<sup>1554</sup> Vgl. ebd., S. 204-10.

<sup>1555</sup> Schulte ist die einzige, die sich näher mit der Dauerausstellung befasst hat. Auf sie wird auch hier verwiesen. Schulte gibt einen knappen Überblick über die Raumentwicklung und beschreibt

zwei lang gestreckten Flügelbauten und einem verbindenden Quergebäude, die zusammen einen großen Hof umschlossen. In diesem befand sich noch ein eingeschossiger Einbau mit der Abteilung *Der Mensch*. Die Ausstellungsfläche betrug 5443 qm.

Die Dauerausstellung basierte auf Konzepten, die über mehr als eineinhalb Jahrzehnte hinweg im Museum entwickelt und immer wieder modifiziert worden waren. Vorläufer hierfür waren die Ausstellung *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung* und die *Internationale Hygiene-Ausstellung* 1911 und nicht zuletzt die „Denkschrift“ Lingners. Kurz nach der Vereinsgründung hatten die Museumsdirektoren Woithe und Neustätter erste Konzepte für Dauerausstellungen entworfen. Diese waren 1917/18 weiterentwickelt und dann auch vom Vorstand und dem wissenschaftlichen Beirat beschlossen worden.<sup>1556</sup> Anschließend an den Erfolg der *IHA* kristallisierte sich schon damals eine biologisch-anatomische Abteilung zum Menschen als Kernbestandteil einer zukünftigen Dauerausstellung heraus. Der Umfang der geplanten Dauerausstellung wurde aufgrund der Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung im Zuge der Inflationskrise um circa ein Drittel beschnitten. Die weiteren konzeptuellen Entwicklungen sollen hier nur insofern thematisiert werden, als sie Erkenntnisse über die Positionierung des Museums gegenüber seinen Kooperationspartnern eröffnen. Als Basis hierfür dienen die Ausführungen Schultes zur konzeptuellen Entwicklung, Systematik und Gestaltung der Dauerausstellung.<sup>1557</sup>

Im Vorfeld der neuerlichen Planungen für einen Museumsbau 1926 waren die Pläne für die Dauerausstellung überarbeitet worden. Ende 1926 legte der erst kürzlich wieder berufene Museumsdirektor Martin Vogel ein überarbeitetes Konzept vor. Als Grundlage der Dauerausstellung wurde darin Lingners körperzentrierte Hygienesicht bestätigt. Die Abteilung *Der Mensch* bildete den räumlichen und inhaltlichen Mittelpunkt. Nach dieser sollte der Besucher die weiteren, thematisch darauf aufbauenden Ausstellungsteile besuchen. Vogel stellte sich mit seinem Konzept ausdrücklich in eine Kontinuitätslinie mit Woithe.<sup>1558</sup>

Allerdings ergaben sich bezüglich des Raumbedarfs Differenzen zwischen den Vorstellungen des wissenschaftlichen Direktors Martin Vogel und dem Verwaltungsdirektor Seiring. Von Beginn der Bauplanungen an drängte Seiring darauf, „dass man sich beim Bau und besonders bei dem Umfange der Schauräume Beschränkung auferlegen müsste.“<sup>1559</sup> Den Programmentwurf sandte Seiring an Hamel ins RGA als Vorbereitung für die anstehende Vorstandssitzung. In dem

---

deren Innenausstattung und teils die Ausgestaltung der Schauräume mit den Ausstellungen. Eine wissens- beziehungsweise wissenschaftshistorische Aufarbeitung steht noch aus.

<sup>1556</sup> Vgl. Unterkapitel 4.2.1.

<sup>1557</sup> Ebd., S. 217-231.

<sup>1558</sup> Vgl. ebd., S. 228 f und Anlage zum Schreiben 16.11.1926 DHM an RGA, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.

<sup>1559</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 09.09.1926, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 2.

beigefügten Anschreiben wandte sich Seiring gegen Vogels Konzept, um Hamel als Alliierten zu gewinnen. Vogel, so Seiring, arbeite generell zu umfangreich und gebe „einzelnen Gruppen einen zu großen Raum“<sup>1560</sup> in der Dauerausstellung. Dadurch überschreite er den vorgegebenen Ausstellungsraum. Sein Hauptargument gegen den zu großen Umfang waren die hohen Kosten, die mit einer ständigen Erneuerung der umfangreichen Gruppen entstehen würden. Seine wirtschaftlichen Bedenken, so Seiring, würden innerhalb des Museums nicht ausreichend berücksichtigt.<sup>1561</sup> Hamel ließ sich überzeugen, und wenige Tage später in der Vorstandssitzung vom 19. November 1926 unterstützte er Seirings Position. Dort warnte dieser „vor einem zu großen Umfange der einzelnen Gruppen und empfahl die in dem Arbeitsprogramm enthaltenen Größen der Gruppen ausdrücklich als Höchstziffern anzusehen.“ Präsident Hamel betonte, dem beipflichtend,

„dass das Hauptarbeitsgebiet des Museums in seiner aufklärenden Tätigkeit durch Ausstellungen innerhalb und außerhalb Deutschlands liege. Auch er warnte vor dem Bau eines allzugroßen [sic!] Gebäudes, da sonst Gefahr bestehe, dass [...] für die wichtige Museumsarbeit nicht genügend Mittel bleiben.“<sup>1562</sup>

In dem Museum müsse die Gruppe *Der Mensch*, im Sinne Lingners, im Zentrum stehen. Der Vorstand stellte sich hinter Hamel und damit hinter Seiring. Er wies Vogel an, die Themenbereiche stärker zu konzentrieren, um den Raumbedarf zu begrenzen. Er legte die von Vogel geforderte Ausstellungsfläche von 6500 qm als Maximalwert fest.<sup>1563</sup> Mit dem Argument der Sparsamkeit konnte Seiring Hamel und den restlichen Vorstand überzeugen, dem Darstellungsbedürfnis Vogels Grenzen zu setzen. Für die Dauerausstellung traf man also nicht zuletzt aufgrund des begrenzten Platzes eine Themenauswahl, und Vogel wurde zu einer konzentrierten Darstellung angehalten. Nur die wichtigsten Themen und nur die wichtigsten Schaustücke sollten gezeigt werden. Die Auswahl oblag den Wissenschaftlern des Museums und dem wissenschaftlichen Beirat. Seirings Forderung den Raumbedarf pauschal um 20 % zu kürzen, trug später Wilhelm Kreis in seinem Bauentwurf Rechnung, indem er die Raumbreite in den Ausstellungstrakten von 12 auf 10,5 Meter verkleinerte und damit eine Reduzierung der Fläche der Dauerausstellung auf letztlich 5443 qm erreichte.<sup>1564</sup> Auch dem stimmte der Vorstand wieder als Maßnahme zur Kostenreduktion zu. Es war eine ständige Befürchtung seitens der Partner in Berlin, das *DHM* könne aus Kostengründen gezwungen sein, seine Wanderausstellungen oder die Lehrmittelproduktion

<sup>1560</sup> Anschreiben Seiring und Arbeitsprogramm Vogel für die Dauerausstellung des DHM. 16.11.1926, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, o. P.

<sup>1561</sup> Vgl. Anschreiben und Anlage vom 16.11.1926 DHM an RGA, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.

<sup>1562</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 19.11.1926, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 2.

<sup>1563</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 09.09.1926, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 1-3

<sup>1564</sup> Sudhoff, Karl und Vogel, Martin, in: Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Bericht über die Grundsteinlegung des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden 7. und 8. Oktober 1927, Limpert 1927, S. 15, 22.

einzu­schränken. Diese Bedenken suchte man von Seiten des Museums immer wieder zu zerstreuen. So betonte Vogel in seiner Ansprache anlässlich der Grundsteinlegung, dass „wir ja nach der Errichtung des Museums [...] unsere Ausstellungstätigkeit eher verstärken als verringern werden“.<sup>1565</sup>

Schulte vertritt die These auf, dass für die „Museums­konzeption“ des *DHM*, also für die „Festlegung der inhaltlichen Gewichtungen“ und der „(wissenschaftlichen) Zuständigkeit“, „das Verhältnis des Deutschen Hygiene-Museums zur Industrie [...] eine nicht unwesentliche Rolle“<sup>1566</sup> spielte. Ökonomische Aspekte beeinflussten wiederholt in der Geschichte des Hauses auch inhaltliche Richtungsentscheidungen.<sup>1567</sup> Ob „wirtschaftlichen Ambitionen des Hauses“ auch auf die Dauerausstellung Einfluss hatten, so wie es Schulte nahelegt,<sup>1568</sup> muss ohne eine detaillierte inhaltliche Analyse der Dauerausstellung spekulativ bleiben. Diese steht noch aus. Belegt ist, dass große wirtschaftliche Interessenverbände wie der *Verband Sächsischer Industrieller* und der *Reichsverband der Industrie* das *DHM* mindestens symbolisch unterstützten.<sup>1569</sup> Sicher ist auch, dass einige Vereinsmitglieder und Stifter Unternehmen waren, deren Interessen potentiell mit Darstellungen des *DHM* kollidierten (siehe oben). Dass das *DHM* auf deren Interessen Rücksicht nahm, wird durch die vorhandenen Quellen nicht gestützt. Im Zuge seiner Entlassung erhob Martin Vogel in seiner Verteidigungsschrift allerdings genau diese Vorwürfe.

Dabei sollte der wissenschaftliche Beirat helfen unter anderem solche Konflikte zu verhindern. Ihm gehörten bis zu 60 deutsche Wissenschaftler und darüber hinaus „ausländische Vertrauensleute“ des Museums an. Die wissenschaftliche Leitung des Museums schlug dem Vorstand Kandidaten vor, der sie für drei Jahre berief.<sup>1570</sup> Die Mitglieder wurden insbesondere aus dem engeren Unterstützerkreis des Museums berufen.<sup>1571</sup> Der Wissenschaftliche Beirat hatte, laut Vereinssatzung,

<sup>1565</sup> Vogel, Martin, in: ebd., S. 24.

<sup>1566</sup> Vgl. Schulte, *Das Deutsche Hygiene-Museum*, S. 222.

<sup>1567</sup> Siehe zum Beispiel Unterkapitel 4.3.1, 4.4.3, 4.4.5, 5.2.1.

<sup>1568</sup> Vgl. ebd., S. 228 f.

<sup>1569</sup> Auf ein Rundschreiben des *DHM* mit der darin enthaltenen Bitte an den Reichsverband, seine Unterstützung zu gewähren, schrieb dieser: „In dem Gedanken, daß Kulturinstitute von besonderer Eigenart, die der deutschen Wirtschaft im Ausland den Weg bereiten können, Förderung seitens der Wirtschaft erfahren sollten, befürwortet der Reichsverband der deutschen Industrie die Unterstützung des Deutschen Hygiene-Museums.“ (o. A.: *Wie die Industrie über das Deutsche Hygiene-Museum urteilt*, in: *Der Hygienische Wegweiser* 5 (1930), Nr. 1, S. 32; vgl. auch: o. A.: *Deutsches Hygiene-Museum und Wirtschaft*, in: *Der Hygienische Wegweiser* 4 (1929), Nr. 9/10, S. 244-45; Bausch, Richard: *Welchen Wert hat die Hygiene-Ausstellung für die Industrie?*, in: Zerkaulen, Heinrich (Hg.), *Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930*, Dresden: Jess 1930, S. 1-3.)

<sup>1570</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 07.06.1927, in: HStAD, 13686, 51, S. 3.

<sup>1571</sup> Mitglieder des Beirates waren unter anderem Adolf Eberhard Thiele, Karl Sudhoff, Carl Hamel, Curt Adam, Walther Kruse, Werner Spalteholz, Eugen Galewsky, Arthur Schlossmann, Obergeneralarzt Müller, Franz Bumm, Karl Süpfle, Geheimrat Dr. Lentz Preuß Wohlfahrtsministerium, Alfred Heiduschka, Friedrich August Weber, Max Taute, Leonhardt, Findeisen, Prof. Kolle.

„die Aufgabe, den Vorstand bei der Entscheidung über grundlegende Fragen wissenschaftlicher Art und insbesondere bei der Einrichtung und Leitung des Museums mit Rat und Tat zu unterstützen, wissenschaftliches Material zu liefern und die für das Museum bestimmten Entwürfe und Schaustücke auf ihren wissenschaftlichen Wert zu prüfen.“<sup>1572</sup>

Weiterhin war es seine Aufgabe, die von den Wissenschaftlern des Museums erstellten Ausstellungen und Museumsgruppen, zu überprüfen und gegebenenfalls an ihrer Verbesserung mit zu wirken.<sup>1573</sup> Er war also einerseits eine wichtige Ressource für wissenschaftliche Expertisen und diente andererseits der wissenschaftlichen Zertifizierung der Dauerausstellung des *DHM*. Durch sein positives Votum sollte garantiert werden, dass die Ausstellungen des *DHM* inhaltlich dem aktuellen Forschungsstand entsprachen. Einige seiner Mitglieder, zum Beispiel Rainer Fetscher, Karl Sudhoff und Eugen Galewsky wirkten an einzelnen Ausstellungsgruppen direkt mit.

Die Jahre von 1927 bis 1930 waren mit intensiven Arbeiten für die Dauerausstellung angefüllt. Diese musste inhaltlich ausgearbeitet und räumlich gestaltet, der Umzug und die *II. Internationale Hygiene-Ausstellung* vorbereitet werden, während das „Alltagsgeschäft“ des Museums, also Wanderausstellungen, Lehrmittelproduktion, Vorträge und Kurse, unvermindert weiterlaufen sollte. Diese Herausforderung war nur durch eine massive Personalvermehrung zu bewältigen. Die meisten Gruppen wurden in den Jahren von 1928 bis 1930 von den Wissenschaftlern, Künstlern und Handwerkern des Museums gemeinschaftlich neu konzipiert und in den Werkstätten hergestellt. Die einzelnen Gruppen bestanden meist aus einem Medienmix von Modellen, Präparaten, Moulagen, Apparaten, Dokumenten, bildlichen Darstellungen etc. Hinzu kamen Schautafeln, versehen mit Texten, Bildern und grafischen Darstellungen. Für einige Ausstellungsteile waren einzelne Wissenschaftler verantwortlich, andere wurden durch mehrere Wissenschaftler gemeinsam bearbeitet. Es ist davon auszugehen, dass sich die Museumswissenschaftler gegenseitig konsultierten und dem wissenschaftlichen Beirat Konzepte und die erstellten Gruppen zur Begutachtung vorstellten. Die praktischen Arbeitsprozesse im Zusammenhang mit der Erstellung der einzelnen Gruppen sind heute kaum mehr rekonstruierbar, da Quellen zu internen Arbeitsabläufen nicht existieren und die Protokolle des maßgeblichen Beratungs- und Kontrollgremiums, des Wissenschaftlichen Beirates, nicht mehr vorliegen. Lediglich zu den Bearbeitern der einzelnen Gruppen lassen sich aus den vorhandenen Quellen Aussagen ableiten.

<sup>1572</sup> Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Satzung des Deutschen Hygiene-Museums e. V. 1920. 30.04.1920, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 1, S. 6, § 17.

<sup>1573</sup> In den von mir konsultierten Archiven sind die Protokolle des Wissenschaftlichen Beirates nicht überliefert. Für eine weitere Aufarbeitung der wissenschaftlichen und vermutlich zum Teil auch gestalterischen Aushandlungsprozesse im Zuge der Erstellung der Ausstellungsgruppen wäre es wünschenswert diese in die Analyse miteinzubeziehen.

Für die „Einrichtung der Schauräume und Aufstellung der Museumsgruppen“ wurde 1927 der Wiener Baurat Gottlieb Michael angestellt.<sup>1574</sup> Weiterhin wurden etliche Wissenschaftler, Künstler und Handwerker zeitweise angestellt oder erhielten Werkaufträge.<sup>1575</sup> Sie alle arbeiteten eng mit den am Museum fest angestellten Wissenschaftlern zusammen. Dr. Martin Vogel oblag als wissenschaftlichem Direktor die Gesamtleitung der wissenschaftlichen Abteilung und damit auch die Hauptverantwortung für die Neukonzeption der Dauerausstellung. Ihm unterstellt waren Walther Gehlen, Bruno Gebhardt, Herbert Michael und Christoph Ferckel. Hinzu kam noch Rudolf Neubert aus der geschäftlichen Abteilung.

Direktor Martin Vogel bearbeitete entsprechend seiner Spezialisierung große Teile zur Ernährung des Menschen. Für diesen Bereich war auch die durch ihn gestaltete große Ernährungsausstellung von 1928 vorbildlich. An der Abteilung *Der Mensch* arbeiteten alle Wissenschaftler des Museums mit. Sie ging zurück auf die berühmte Gruppe *Der Mensch* von der IHA 1911. Die Abteilung, die sich im Kern noch immer der Anatomie und Physiologie des Menschen widmete, hatte im Verlauf der 1920er Jahre erhebliche Veränderungen durchgemacht. Zunächst war die IHA-Gruppe selbst unterwegs, Teile davon noch 1922 im Ausland. Im Rahmen der Wiener Hygiene-Ausstellung 1925 wurde erstmals die weiterentwickelte Gruppe *Der Durchsichtige Mensch* gezeigt. Sie wurde in der zweiten Hälfte der 1920er Jahre Teil der erfolgreichen Wanderausstellung *Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen*. Diese ging wiederum in die Dauerausstellung ein und wurde dann wieder *Der Mensch* bezeichnet.

Nur zu einigen Abteilungen lassen sich heute noch die Bearbeiter ausmachen. Zur Abteilung *Der Mensch* trug Herbert Michael als Leiter des Laboratoriums, insbesondere mit Präparaten, maßgeblich bei. Darüber hinaus stellte er auch für alle anderen Abteilungen Präparate her. Vogels Assistent Walther Gehlen, hauptverantwortlich für die Sammlungsverwaltung, bearbeitete ebenfalls wesentliche Teile von der *Der Mensch* sowie die Gruppen *Ansteckende Krankheiten*, *Krankenpflege* und *Erste Hilfe*. Bruno Gebhard erarbeitete für die Abteilung *Der Mensch* die Themen „Drüsen mit innerer Sekretion“ und „Die Geschlechtsorgane“. Für die weitere Ausstellung gestaltete er unter anderem zusammen mit dem Gynäkologen Prof. Dr. med. Hugo Sellheim, Herbert Michael und Carl Seyffert die Gruppe *Die Frau als Gattin und Mutter*.<sup>1576</sup> Außerdem konzipierte Gebhard den Ausstellungsteil zum Thema Krebs.<sup>1577</sup> Rudolf Neubert arbeitete, beraten durch Galewsky, die *Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten* in eine Museumsgruppe um. Als Bearbeiter für den historischen Teil stellte man noch einmal den früheren

<sup>1574</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 05.08.1927, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 47, S. 6. Zu Gottlieb Michael siehe Schulte, Das Deutsche Hygiene-Museum, S. 214-217.

<sup>1575</sup> Zur Personalsituation siehe insbesondere Unterkapitel 5.1.3.

<sup>1576</sup> Vgl. Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 45; Stephan, Das Dresdner Hygiene-Museum in der Zeit des deutschen Faschismus, S. 59.

<sup>1577</sup> Aus dieser ging kurze Zeit nach der Eröffnung die Wanderausstellung *Kampf dem Krebs* hervor. (Siehe hierzu unter anderem Laukötter, Krebsaufklärung.)

Museumsmitarbeiter Christoph Ferckel an. Dabei unterstützte ihn der langjährige Berater und Förderer des Museums, Karl Sudhoff. Dr. Carl Seyffert, der ehemalige Assistent der historisch-ethnologischen Abteilung des *DHM*, bearbeitete unter Ferkels Leitung die ethnografische Abteilung. Wenn die hausinternen Kapazitäten oder Kompetenzen nicht ausreichten, zog das *DHM* auch auswärtige Wissenschaftler, vorwiegend aus dem Wissenschaftlichen Beirat hinzu. So war der Professor der Dresdner Technischen Hochschule Rainer Fetscher, wie schon zuvor, maßgeblich für die Abteilung *Vererbung und Eugenik* verantwortlich.

Vogels Plan, die Dauerausstellung in mehrere gleichwertige „Gedankenkreise“<sup>1578</sup> zu gliedern, wurde nicht realisiert. Nach dem, von Woithe abgewandelten Konzept<sup>1579</sup>, sollten „Sachgruppen weniger nach der logischen Systematik als nach dem hauptsächlich inneren Zusammenhang“ der jeweiligen Teile „in der Vorstellung und im Leben“<sup>1580</sup> geordnet werden. Der Besucher sollte, so Vogel, „beim Rundgang nur durch die wirklich wichtigen Gruppen durchzugehen gezwungen sein“.<sup>1581</sup> Er sollte die Möglichkeit haben, nur die für ihn interessanten Themengebiete zu besuchen und weniger Interessantes zu umgehen. Dies hätte jedoch zur Folge gehabt, dass die berühmte Gruppe *Der Mensch* als geschlossene Abteilung mit hohem Schauwert aufgebrochen worden wäre. Das wurde wahrscheinlich aus Prestige Gründen nicht durchgeführt.

In der letztendlich verwirklichten Dauerausstellung wurde dem Besucher stattdessen die Laufrichtung und damit die Reihenfolge der zu besichtigenden Themen durch die sequentielle Raumaufteilung vorgegeben. Zunächst kam der Besucher in die Abteilung *Der Mensch* mit dessen aufsehenerregendem Zentralobjekt, der Figur des *Gläsernen Menschen*. Auf 1200 qm Ausstellungsfläche wurden hier grundlegende Informationen zu Aufbau und Funktionsweise des menschlichen Körpers präsentiert.<sup>1582</sup> Die Gruppe sollte biologische Rahmeninformationen als Grundlage für die anschließend folgenden hygienischen Themen bereitstellen. Sie war räumlich durch ihre zentrale Positionierung im Gebäude herausgehoben. Das erste Obergeschoss des Ausstellungstraktes widmete sich überwiegend Themen der persönlichen Gesundheitspflege, während das zweite Obergeschoss mehr Themen der Sozial- und Umwelthygiene aufgriff. Ein Sechstel der Ausstellung war der Geschichte der Hygiene und der Behandlung der Hygiene aus Perspektive der Ethnologie gewidmet.<sup>1583</sup> Mit dieser Konzeption setzte das Museum seine Traditi-

<sup>1578</sup> Vogel nannte zum Beispiel als zusammengehörig die Themen Haut, Körperpflege und Kleidung sowie Verdauungsorgane, Zahnpflege und Ernährung. Vogel, Martin, in: Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Anschreiben Seiring und Arbeitsprogramm Vogel für die Dauerausstellung des *DHM*, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 0888, S. 2.

<sup>1579</sup> Siehe Unterkapitel 4.2.1.

<sup>1580</sup> Ebd., S. 4 f.

<sup>1581</sup> Ebd., S. 6.

<sup>1582</sup> Vgl. Schulze: Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1929, in: HStAD, 13686 (*DHM* e. V.), 5, o. S.

<sup>1583</sup> Nach dem Besuch der Gruppe *Der Mensch* wurde der Besucher in den nördlichen Seitenflügel geleitet. Dem Rundgang folgend, durchschritt er den Hof entgegen dem Uhrzeigersinn umrundend, folgende Gruppen, die jeweils einen Raum einnahmen: „Menschenkunde“, „Die Frau

on der einer vorwiegend individualhygienisch körperzentrierten Gesundheitsaufklärung fort. Dies brachte nicht zuletzt das jahrelang vom Museum perfektionierte Medium der Wanderausstellung mit sich. Dort ging es immer schwerpunktmäßig darum, den Besuchern konkrete Hinweise zur Verbesserung ihres aktuellen individuellen Gesundheitszustandes zu geben. Seiring formulierte das Ziel der Dauerausstellung zur Eröffnung so:

„Bewusst [ist] der Weg Lingners verlassen worden oder, ich will mich besser ausdrücken, der Weg Lingners ist erweitert worden, denn inzwischen hatten sich die wirtschaftlichen und gesundheitlichen Verhältnisse des deutschen Volkes wesentlich verschoben. Wir hatten inzwischen die Leiden des Krieges und der Nachkriegszeit überwinden müssen [...]. Die soziale Gesetzgebung, die soziale Fürsorge und die Arbeit der sozialen Versicherungen, der sozialhygienischen Verbände und alle dieser Organisationen, die sich der Pflege der Volksgesundheit auf ihre Fahne geschrieben haben, sehr viel Vorbildliches geleistet. Aber meines Erachtens ist es damit noch nicht getan. Der Mensch soll nicht nur ein Objekt der Fürsorge sei, wir wollen ihn auch zu Selbstverantwortung erziehen, zur Achtung vor sich selbst und seinen Mitmenschen [...] der Wissenschaft und der ärztlichen Kunst.“<sup>1584</sup>

Diese Erziehung zur Selbstverantwortung und Vorsorge war ein zentrales Anliegen vieler der Unterstützer des Museums. Krankenkassen, Landesversicherungsanstalten und Kommunen etc. ging es darum, den einzelnen Bürger zur Selbstvorsorge zu mobilisieren und damit Kosten zu sparen. So wurde auch die Dauerausstellung mit einem deutlichen inhaltlichen Schwerpunkt in der biologisch fundierten Individualhygiene konzipiert.

#### 5.4.2 Einbruch auf dem Höhepunkt –

##### Das DHM in der Weltwirtschaftskrise

„Das Jahr 1930 kann wohl als das ereignisreichste seit der Gründung des Deutschen Hygiene-Museums bezeichnet werden, denn am 16. Mai konnte das neue Heim des Museums feierlich eingeweiht werden. Mit diesem Tage kam eine Periode zum Abschluss, die mit der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911 begonnen und über lange arbeitsreiche, kritische Jahre, aber auch eine Zeit schöner Erfolge geführt hat. Mit dem 16. Mai 1930 nahm ein neuer Abschnitt der Entwicklung seinen Anfang, als die lang ersehnte und notwendige, den praktischen Bedürfnissen entsprechende Arbeitsstätte als Basis für eine den Zeiterfordernissen entsprechende Arbeit ihrer Bestimmung übergeben werden konnte.“<sup>1585</sup>

---

als Gattin und Mutter“, „Vererbung und Eugenik“, im Querbau „Hygienische Volkserziehung“ und gegebenenfalls die Museumsgaststätte, im südlichen Flügel „Grundlagen der Ernährung“, „Verdauung und Ausscheidung“, „Nährstoffe und Nahrungsmittel“, „Vitamine und Ernährungshygiene“. Der Rundgang führte dann in das zweite Obergeschoss des Südflügels, von wo aus der Hof nun noch einmal, diesmal dem Uhrzeigersinn folgend, umschritten wurde. Der Besucher ging durch die Abteilungen „Gesundheit und Krankheit“, „Tuberkulose“, „Geschlechtskrankheiten“, „Ansteckende Krankheiten, Krankenpflege und Erste Hilfe“. Im Querbau befanden sich die Gruppen „Ansteckende Kinderkrankheiten“, „Krebs“ und „Tierische Parasiten“ sowie der Raum zu Ehren von Lingner und der Ruheraum. Im Nordflügel waren die Überbleibsel des historisch-ethnologischen Museums mit den im Vergleich zu den ursprünglichen Konzepten stark geschrumpften Gruppen ausgestellt: die „Vorgeschichtliche Abteilung“, das „Klassische Altertum“, das „Mittelalter“, die „Neuzeit“ und zuletzt „Hygiene bei den Naturvölkern“.

<sup>1584</sup> Seiring, Georg, in: Protokoll zur Festsitzung aus Anlass der Eröffnung des Deutschen Hygiene-Museums. 15.05.1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 38, S. 14 f.

<sup>1585</sup> Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1930. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 3.

Die Eröffnung der Dauerausstellung und des Museumsneubaus stellten für das Museum in mehrfacher Hinsicht einen Einschnitt dar. Wie der Abschnitt aus dem Tätigkeitsbericht von 1930 zeigt, sahen die beteiligten Zeitgenossen einen glanzvollen Höhe- und Endpunkt sowie einen neuen Abschnitt. Für das Museum und seine Unterstützer hatte die Eröffnung Gelegenheit geboten, die bisherige institutionelle Entwicklung des Museums zu resümieren und insbesondere die sozialpolitische Bedeutung des Museums zu bilanzieren und hervorzuheben. Grundsätzlich kamen in dieser Zeit mehrere Stränge der institutionellen Entwicklung zum Abschluss. Heinrich Zerkaulen, Leiter der Presseabteilung des *DHM*, schrieb in der Festschrift zur Museumseröffnung:<sup>1586</sup> „Mit dieser vorläufigen Krönung der Lingnerischen Idee beginnt ein neues Blatt in der Geschichte des Deutschen Hygiene-Museums“.<sup>1587</sup> Und tatsächlich war das Museum nunmehr bestens für eine zentrale Rolle in der Gesundheitsaufklärung aufgestellt. Doch der Aufbruch erfüllte sich in den folgenden zwei Jahren kaum. Die katastrophalen wirtschaftlichen und politischen Verhältnisse ab 1929 verhinderten dies weitgehend. Die glanzvolle Eröffnung des Museums und die aus diesem Anlass stattfindende *II. Internationale Hygiene-Ausstellung* waren schon von der Weltwirtschaftskrise, und damit zusammenhängend von der nunmehr eskalierenden Krise des Weimarer Sozialstaates überschattet. Es war eine Misere der Weimarer Republik, dass kaum, dass sich die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Mitte der 1920er Jahre einigermaßen stabilisiert hatten, oder zumindest nicht mehr unmittelbar krisenhaft waren, schon die nächste kritische Situation die Gesellschaft überforderte.<sup>1588</sup> Die finale Doppelkrise der Weimarer Republik<sup>1589</sup>, in der auf den Zusammenbruch der Wirtschaft das Versagen und die Zerrüttung des sowieso fragilen gesellschaftlichen und politischen Systems folgte, markierte auch für das *DHM* den Beginn einer erneuten Phase bedrohlicher Unsicherheit. In dem

---

<sup>1586</sup> Zur Museumseröffnung und anlässlich der *II. Internationalen Hygiene-Ausstellung* 1930 gab das Museum eine umfangreiche Festschrift heraus. Diese enthielt 20 Aufsätze wichtiger Mitarbeiter und Unterstützer des Museums. Sie schilderte die Entwicklung und die Bedeutung des Deutschen Hygiene-Museums für verschiedene gesellschaftliche Felder und präsentierte damit zugleich der interessierten Öffentlichkeit die Leistungen des Museums. (Zerkaulen, Heinrich: (Hg.), *Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung* Dresden 1930, Dresden: Jess 1930.)

<sup>1587</sup> Zerkaulen, Heinrich: Zur Geschichte des Deutschen Hygiene-Museums, in: ders. (Hg.), *Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung* Dresden 1930, Dresden: Jess 1930, S. 85.

<sup>1588</sup> In Sachsen herrschte schon seit Ende 1928 Unruhe. Hier war der kurze wirtschaftliche Aufschwung nach dem Ende der Inflation von kürzerer Dauer als in anderen Teilen Deutschlands. Schon im Herbst 1928 verschlechterte sich die Wirtschaftslage wieder, Massenstreiks setzten ein und die Arbeitslosigkeit stieg rapide an. Sachsen hatte in Folge bis 1936 die höchsten Arbeitslosenzahlen im gesamten Reich. Das politische System war extrem instabil. Der Alltag wurde von, auch auf der Straße ausgetragenen oft gewalttätigen Auseinandersetzungen rivalisierender politischer Gruppierungen geprägt. (Vgl. Szejnmann, *Vom Traum zum Alptraum*, S. 102-131.)

<sup>1589</sup> Die wirtschaftliche Krise des Weimarer Staates im Zusammenhang mit der Weltwirtschaftskrise brachte die latente politische Krise voll zum Ausbruch und führte damit zur Überlastung und zum des Weimarer Wohlfahrtsstaates, der ja bis dahin die Basis für die Entwicklung des *DHM* gewesen war.

Maße, in dem die Verwerfungen der Weltwirtschaftskrise die Sozialpolitik der Weimarer Republik fundamental erschütterten und lähmten,<sup>1590</sup> führten sie auch im Museum zu Stagnation, Arbeitseinschränkungen und erheblichem Substanzabbau. Im Rückblick gewinnt die Museumseröffnung damit vor dem Hintergrund des krisenhaften zeithistorischen Kontextes den Charakter einer Zäsur. Die Eröffnung des *DHM*, eine tatsächliche Erfolgsgeschichte des Weimarer Wohlfahrtsstaates, erfolgte also, als sich dieser schon wieder in der Krise befand. In den nachfolgenden Jahren sah sich das Museum wieder vor existentielle Herausforderungen gestellt, die sich erst mit der Einpassung der Institution in die nationalsozialistische Gesundheitspolitik und in das Gesundheitssystem des NS-Staates zumindest teilweise auflösten.

Die Eröffnung der Dauerausstellung im Museumsneubau und die *II. IHA* sollten den krönenden Abschluss einer knapp zwei Jahrzehnte dauernden Entwicklung bilden. Zu den Eröffnungsfeierlichkeiten in Dresden versammelten sich die prominenten Unterstützer des Museums, um das Museum und damit auch sich selbst zur Eröffnung zu beglückwünschen. Sie kamen von wissenschaftlichen Institutionen, als Volksvertreter der demokratischen Gremien des Deutschen Reiches und nicht zuletzt als Repräsentanten des Weimarer wohlfahrtsstaatlichen Systems der Gesundheitsfür- und -vorsorge.<sup>1591</sup> Dieses System war unter anderem dadurch charakterisiert, dass es aufgrund des Subsidiaritätsprinzips aber auch wegen von finanziellen Engpässen und politischer Uneinigkeit, Gesundheitsaufgaben an nichtstaatliche Organisationen des „Dritten Sektors“ delegierte. Das *DHM* hatte von der daraus entwickelten „Öffentlich-privaten Partnerschaft“<sup>1592</sup> in den vorangegangenen zehn Jahren stark profitiert. Es hatte sich mit seinen Ausstellungen und Lehrmitteln eine Ausnahmestellung und eine wichtige Funktion im teilweise dezentralisierten Vorsorgesystem der Weimarer Republik erarbeitet. Im reichsweiten Netzwerk der Akteure der Gesundheitsaufklärung hatte sich das Museum

<sup>1590</sup> Vgl. Abelshausen, Weimarer Republik – ein Wohlfahrtsstaat?, S. 9-32, Peukert, Weimarer Republik, S. 132-143; Knortz, Wirtschaftsgeschichte, S. 168-190.

<sup>1591</sup> Zu den Eröffnungsfeierlichkeiten am 15. beziehungsweise 16. Mai 1930 sprachen: Löbe, Reichspräsident, Wirth, Reichsinnenminister, Weismann für den Reichsrat und die preußische Staatsregierung, Mallwitz, Vertreter der Preußischen Medizinal- und Gesundheitsverwaltung, Schieck, Sächsischer Ministerpräsident, ein Vertreter des Sächsischen Landtags, ein Vertreter der Dresdner Stadtverordneten, Weber, Präsident des Sächsischen Landesgesundheitsamts, Malert, Präsident des Deutschen Städtetages, Falke, Rektor der Universität Leipzig, Ludwig, Rektor der TU, Wittke, Vertreter des *Reichsverbandes der deutschen Industrie*, Miller, vom Deutschen Museum, Adam, *RAVB*, Rott, *Arbeitsgemeinschaft der Sozialhygienischen Reichsfachverbände*, Curschwann, *Deutsche Gesellschaft für Gewerbehygiene*, Stauder, *Deutscher Ärzte-Vereinsbund*, Findeisen, Sächsische Ärztekammer, Schröder, *Reichsverband deutscher Landesversicherungsanstalten*, [unleserlich], *Reichsversicherungsanstalt für Angestellte*, Nürnberg, *Hauptverband Deutscher Krankenkassen*, Krüger, Dresdner Stadtverordneter und Präsident der *II. IHA*. (Vgl. Protokoll: Eröffnungsfeier des Deutschen Hygiene-Museums Dresden am 16. Mai 1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 39; Protokoll: Festsitzung aus Anlass der Eröffnung des Deutschen Hygiene-Museums im Festsaal des Neuen Rathauses zu Dresden am 15. Mai 1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 38.)

<sup>1592</sup> Siehe zur Anwendung des Konzepts der Öffentlich-privaten Partnerschaft auf das *DHM* Unterkapitel 4.3.

eine wichtige, herausgehobene Mittlerposition erarbeitet. Es fungierte als intermediäre Instanz. In Vertretung des Präsidenten des RGA formulierte der Regierungsrat Taute vom RMI in seiner Festrede am 15. Mai 1930 so: „Wir sind überzeugt, daß Gesetzgebung und Verwaltung nicht imstande ist [sic!], alle Aufgaben des Gesundheitswesens selbst zu erfüllen.“ Das *DHM* bezeichnete er weiter als „Mittelpunkt und Ausgangspunkt für die hygienische Volksbelehrung“ und dankte für die wertvolle „Mitarbeit des Deutschen Hygiene-Museums und der sozialhygienischen Reichsfachverbände“. <sup>1593</sup> Noch spezifischer formulierte Paul Löbe, Reichstagspräsident und SPD-Abgeordneter, die Einbindung des *DHM* in die staatliche Gesundheitspolitik. Er verwies in seiner Ansprache am 16. Mai zunächst auf die Fortschritte im Gesundheitszustand der Bevölkerung und deren gestiegene Lebenserwartung. Diese seien wesentliche Ergebnisse sozialpolitischer Gesetze und Schutzmaßnahmen. Dass diese Maßnahmen überhaupt wirksam werden konnten, dabei habe das *DHM* mit der Aufklärung des Menschen über seinen Körper, ihm drohende Gesundheitsgefahren und ihre Abwehr „hervorragend mitgeholfen“. <sup>1594</sup> Es sei, so formulierte er programmatisch, die Aufgabe des *DHM* und

„der deutschen Gesetzgebung, eine junge Generation gesund und froh heranzuziehen, den Erwachsenen zu schützen vor den Gefahren seines Berufes und einer falschen Lebensweise und unseren Alten die Möglichkeit zu geben, die Früchte ihrer Arbeiten in Muße und ohne körperliche Gebrechen zu genießen.“ <sup>1595</sup>

Wie viele andere Gratulanten zeichnete er damit weniger das Profil eines klassischen Museums, sondern einer Volksbildungsinstitution von größerer Reichweite. Diese Ausnahmestellung des *DHM* hatte der Oberbürgermeister und Vereinsvorsitzende Blüher schon tags zuvor unterstrichen. Das *DHM* sei, so Blüher,

„nicht ein Museum im landläufigen Sinne – wir behalten unseren Namen nur aus gewissen historischen und geschäftlichen Erwägungen heraus bei – sondern [...] ein Zentralinstitut für öffentliche Gesundheitspflege.“ <sup>1596</sup>

Auf die geschäftliche Seite hob auch Reichsinnenminister und Altkanzler Joseph Wirth (Zentrum) in seiner Festansprache ab. Er betonte die wachsende Bedeutung des Museums als Wirtschafts- und „Kulturfaktor nicht nur im Reiche, sondern auch im Ausland“. Er stellt das Museum als Beispiel für deutsche „Pionierarbeit“ auf dem Gebiet der Gesundheitspflege heraus und unterstrich dessen wichtige Rolle bei dem Bestreben für „deutsche Wertarbeit im Auslands zu werben“. <sup>1597</sup>

In den vorangegangenen 19 Jahren hatte es das *DHM* geschafft, den in diesen Einschätzungen aufscheinenden unterschiedlichen Interessen unter anderem

<sup>1593</sup> Taute, Max in: ebd., S. 23.

<sup>1594</sup> Paul, Löbe in: Protokoll: Eröffnungsfeier des Deutschen Hygiene-Museums Dresden am 16. Mai 1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 39, P. 21.

<sup>1595</sup> Ders. ebd., P. 22.

<sup>1596</sup> Blüher, Bernhard in: Protokoll: Festsitzung aus Anlaß der Eröffnung des Deutschen Hygiene-Museums am 15. Mai 1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 38, S. 78.

<sup>1597</sup> Wirth, Joseph in: Protokoll: Eröffnungsfeier des Deutschen Hygiene-Museums Dresden am 16. Mai 1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 39, P. 21.

durch intensive Netzwerkarbeit aufzugreifen und sie mittels seiner spezifischen organisatorischen Verfasstheit zu befriedigen. Das heißt, die Institution hatte in vielerlei Hinsicht einen internen Differenzierungs- und Professionalisierungsprozess durchlaufen. An dessen vorläufigem Höhepunkt 1930 stand ein vielseitiges Volksbildungsinstitut für Gesundheitsaufklärung mit angeschlossenem Lehrmittelbetrieb, also wie Seiring es ausdrückte, ein „Hygiene-Konzern“.<sup>1598</sup> Im Laufe der vorangegangenen Jahre waren verschiedene Abteilungen, eine vielgliedrige, leistungsfähige und gut vernetzte Verwaltung, ein profitables Unternehmen und eine angesehene wissenschaftliche Abteilung zur Realisierung unterschiedlicher Spielarten der Gesundheitsaufklärung (Wanderausstellungsbetrieb, Lehrmittelbetrieb, *Hygiene-Akademie*, Dauerausstellung) geschaffen worden. Damit wurden einerseits unterschiedliche Aspekte der Gesundheitsaufklärung abgedeckt und andererseits aber auch über Gesundheitsfragen hinausgehende Interessen (zum Beispiel kommerzieller oder ideeller Natur) bedient. Eine reibungslose Zusammenarbeit gewährleistete diese Organisation trotzdem nicht immer. Insbesondere zwischen dem Verwaltungsdirektor und dem wissenschaftlichen Direktor des Hauses kam es zu Reibereien, die nicht zuletzt darin begründet lagen, dass sich deren Aufgabenbereiche überschnitten.

Eine wesentliche organisatorische Differenzierung betraf den institutionellen Träger des Museums, den Museumsverein. Dieser hatte sich verschiedene Gremien – Vorstand, Vorstandsbeirat, Wissenschaftlicher Beirat und Mitgliederversammlung – gegeben, um unterschiedliche Kooperationspartner (beispielsweise Wissenschaftler und Verwaltungsbeamte) in die Museumsarbeit zu integrieren. Viele der ursprünglich von Lingner vorgeschlagenen Museumsbestandteile waren, wenn auch nicht immer in der von ihm entworfenen Form, wie die *AGLB*, damit nunmehr etabliert. Die in seiner „Denkschrift“ von ihm genannte Ziele,<sup>1599</sup> wie etwa das Museumsgebäude, waren verwirklicht oder schienen, wie die Förderung durch die öffentliche Hand, auf Dauer gesichert. 1930 befand sich das Museum außerdem auf dem Höhepunkt seiner nationalen und internationalen Bekanntheit. Mit der Erfüllung der genannten Ziele, sozusagen der Komplettierung des Lingnerschen Projektes,<sup>1600</sup> versiegten zugleich vormals wirkmächtige Triebkräfte für institutio-

<sup>1598</sup> Seiring, Georg in: Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 29.01.1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 1 f.

<sup>1599</sup> Siehe zu Lingners Denkschrift Unterkapitel 3.1.2.

<sup>1600</sup> Wie viele andere Festredner betonte Julius Wolff das Vermächtnis Lingners: „Dies alles wäre gewiß niemals entstanden ohne das Genie und das Lebensopfer Lingners; aber ohne Georg Seiring wäre es nicht erhalten geblieben“. (Protokoll: Festsitzung aus Anlaß der Eröffnung des Deutschen Hygiene-Museums am 15. Mai 1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 38, S. 72.) Georg Seiring, den Sudhoff als Verwalter des Vermächtnisses von Lingner bezeichnete (Sudhoff, Karl ebd., S. 20), wurde im Zuge der Eröffnungsfeierlichkeiten die Amtsbezeichnung „Präsident des Museums“ vom Vereinsvorsitzenden Blüher verliehen. Martin Vogel wurde vom Sächsischen Ministerpräsidenten und Volksbildungsminister Walther Schieck zum Professor ernannt. (Vgl. Protokoll: Eröffnungsfeier des Deutschen Hygiene-Museums Dresden am 16. Mai 1930, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 39, P. 9, 15.)

nelle Innovationen, wie zum Beispiel die Notwendigkeit, sich gegenüber der öffentlichen Hand zu profilieren, um finanzielle Unterstützung zu erlangen.

Auf diese mittlerweile krisenerprobte, robuste interne Verfasstheit des Museums traf die schwere wirtschaftliche und gesellschaftliche Krise Anfang der dreißiger Jahre. Das erste schon 1929 schmerzhaft verspürte Signal war die hinter den Erwartungen des Museums zurückbleibende Spendenbereitschaft der Öffentlichkeit für die Einrichtung des Museumsgebäudes. Diese unerwartete Einbuße verbunden mit hohen Ausgaben brachte das Museum spätestens ab Mitte 1930 in finanzielle Bedrängnis, unter anderem durch den drückend hohen Schuldenstand aus dem Neubau und der Dauerausstellung.<sup>1601</sup> Die 1929 einsetzende Weltwirtschaftskrise überschattete damit auch die Eröffnung des Museums.

Diese hatte man zum Anlass genommen, eine groß angelegte *II. Internationale Hygiene-Ausstellung* mit dem Museum als Kern zu veranstalten. Die *II. IHA* blieb allerdings, was die Besucherzahl und den finanziellen Ertrag anging, weit hinter dem Erfolg ihres Vorbildes von 1911 zurück. Dies war ein wesentlicher Grund dafür, die Ausstellung 1931 zu wiederholen.<sup>1602</sup> Ein weiteres Anzeichen für die Krise war die Stagnation und ab 1931, der Rückgang der Mitgliederzahlen des Museumsvereins und dies trotzdem sich das Museum 1930/31 auf dem Höhepunkt seiner öffentlichen Präsenz und Bekanntheit befand. Zwar konnte der Verein auch 1930 und 1931 noch neue Mitglieder verzeichnen, aber gleichzeitig überwogen ab 1931 die Vereinsaustritte (insbesondere von Kommunen und Versicherungen), da die Mitglieder nicht mehr willens, beziehungsweise in der Lage waren, Vereinsbeiträge zu entrichten.<sup>1603</sup> Dies war nicht zuletzt ein Resultat der vielerorts klammen Haushaltslage und der massiven staatlich verordneten Sparmaßnahmen im Wohlfahrtssektor. Öffentliche Einrichtungen, Kommunen, aber auch Ärzte hatten aufgrund von Einsparungen immer weniger Mittel zur Verfügung. Die Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen sanken auf fast die Hälfte.<sup>1604</sup>

<sup>1601</sup> Siehe Unterkapitel 5.4.2 und Zahlenwerk 7.2.1 im Anhang.

<sup>1602</sup> Die *II. Internationale Hygiene-Ausstellung* wurde von dem städtischen Unternehmen *Jahresschau deutscher Arbeit* und dem *DHM* gemeinsam veranstaltet. Ersteres war für die Organisation verantwortlich, während das *DHM* seine Expertise zur Verfügung stellte. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 13.02.1928, in: HStAD, 13686, 51, S. 4-8.) Während die Beteiligung durch Aussteller aufgrund des langen Planungsvorlaufes gut ausfiel, überzeugten weder die 1,5 Millionen Besucher noch das finanzielle Ergebnis des Jahres 1930 die Veranstalter. Man entschloss sich zur Wiederholung im folgenden Jahr. Insgesamt schloss die *II. IHA* mit Verlusten. Daraus resultierten längere Auseinandersetzungen zwischen dem Verein der *Jahresschau deutscher Arbeit* und dem *DHM* um diesem zustehende vorher garantierte Beträge. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 12.01.1931, in: HStAD, 13686, 51, S. 1 f.)

<sup>1603</sup> Vgl. Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1930. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 5; Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1931. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 4; Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1932. 1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 2.

<sup>1604</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 06.11.1931, in: HStAD, 13686, 51, S. 1.

Die Sparmaßnahmen schädigten das Museum noch in einer weiteren, für dieses in wirtschaftlicher Hinsicht späterhin noch viel schwerwiegenderen Weise. Da das Museum mittlerweile aufs engste mit dem Weimarer Wohlfahrtsstaat verflochten war, wurde es auch wegen der zunehmenden Zerrüttung des Sozialsystems durch die Wirtschaftskrise und wegen der daraufhin verordneten massiven Sparmaßnahmen in den öffentlichen Haushalten, stark in Mitleidenschaft gezogen. Die Nachfrage brach ein und es verlor seine wichtigsten Abnehmer für Lehrmittel. Im Tätigkeitsbericht von 1932 war zu lesen:

„Bei dem Vertrieb von Anschauungsmitteln des Deutschen Hygiene-Museums wirkte sich die wirtschaftliche Notlage besonders stark aus. Behörden, Schulen, kulturfördernde Organisationen und überhaupt alle Kreise, die sich der Kulturaufgabe der gesundheitlichen Volkserziehung widmen, mußten sich aus Mangel an Mitteln größte Zurückhaltung auferlegen.“<sup>1605</sup>

In den Werkstätten wurden Neuentwicklungen zurückgestellt und geplante Veröffentlichungen von Druckerzeugnissen verschoben. Im selben Tätigkeitsbericht heißt es weiter:

„Der Betrieb der Werkstätten [und des Verlages] hatte infolge der Wirtschaftsdepression und damit des Fehlens von ausreichenden Aufträgen besonders stark zu leiden. Die Belegschaft mußte immer mehr verringert werden, die Arbeitszeit außerdem verkürzt werden.“<sup>1606</sup>

Die schon während der Inflation erprobte Strategie<sup>1607</sup> die schwache Inlandsnachfrage durch Verlagerung des Verkaufs ins Ausland zu kompensieren, erwies sich, angesichts der insgesamt lahmenden Weltkonjunktur, als schwierig. Obwohl weiterhin großes Interesse an den Produkten des Museums bestand, behinderten „einschränkende Maßnahmen in fremden Ländern, wie Devisensperren, Zollerhöhungen und andere einschneidende Sparmaßnahmen“<sup>1608</sup> den Absatz. Das Förderverhältnis zwischen Museum und der *AGLB* kehrte sich nun um. Die Lehrmittelbetriebe erwirtschafteten ab 1931 Verluste und mussten ab 1932 sogar vom Museum finanziell gestützt werden.<sup>1609</sup>

Die Sparmaßnahmen trafen das Museum nicht nur indirekt. So zwangen die Kürzungen des RMI beim *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* diesen, die Bezuschussung des *Hygienischen Wegweisers* einzustellen. Gleichzeitig gingen dessen Abonnenten zurück, da die wichtigsten Abnehmer, die öffentlichen Einrichtungen, sparen mussten. Allein, ohne Zuschüsse und ohne genügend Bezieher, konnte das *DHM* den *Hygienischen Wegweiser* nicht aufrecht erhalten. 1931 erschien der letzten Jahrgang.<sup>1610</sup>

<sup>1605</sup> Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1932. 1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 12.

<sup>1606</sup> Ebd., S. 13.

<sup>1607</sup> Siehe Unterkapitel 4.4.5.

<sup>1608</sup> Ebd., S. 18.

<sup>1609</sup> Vgl. Zahlenwerk 7.2.3 im Anhang.

<sup>1610</sup> Vgl. Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1931. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 13.

Ab 1931 war das Museum auch direkt von den Notverordnungen des Reichspräsidenten betroffen. Diese schrieben allen öffentlichen Haushalten pauschale Ausgabenkürzungen vor.<sup>1611</sup> Dementsprechend wurden dem Museum dann auch die direkten öffentlichen Zuschüsse von Stadt, Land und Reich 1931 und 1932 um jeweils circa 7 % gekürzt.<sup>1612</sup> Dies wirkte sich ab Anfang 1931 in starken Lohnkürzungen für die entsprechend der Reichsbesoldungsordnung bezahlten Museumsbeamten aus. Für alle anderen wurde der Tarifvertrag mit erheblichen Lohnkürzungen neu verhandelt. Als eine weitere Sparmaßnahme wurde die Bibliothek des Museums für die Öffentlichkeit geschlossen und in eine hausinterne Handbibliothek umgewandelt.<sup>1613</sup>

Lediglich die Wanderausstellungen des Museums erwirtschafteten weiter Gewinne – wenn auch sinkende – und halfen damit erheblich, die missliche Finanzlage des Museums abzumildern. Trotz der „katastrophale[n] Lage der deutschen Städte und der deutschen sozialhygienischen Verbände“,<sup>1614</sup> der traditionellen Partner des Museum, schaffte es das Museum 1931 und 1932, viele Wanderausstellungen zu veranstalten.<sup>1615</sup> Die Besucherzahlen blieben trotz der Wirtschaftskrise auf einem hohen Niveau<sup>1616</sup> und wurden im Tätigkeitsbericht für 1932 als noch zufriedenstellend bezeichnet.<sup>1617</sup> Gleichwohl generierte das Museum weniger Einnahmen aus Eintritten, da man die Preise gesenkt hatte. Wie schon in der Inflation, zahlte

<sup>1611</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 02.09.1931, in: HStAD, 13686, 51, S. 1.

<sup>1612</sup> 1931 erhielt das Museum statt 175 000 Reichsmark nur 167 500 Reichsmark Zuschüsse insgesamt und 1932 nur 153 000 RM. (Vgl. Bericht über das Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1931/32. 1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10; Bericht über das Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1932/33. 1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 12.) Vgl. Zahlenwerk 7.2.3 im Anhang.

<sup>1613</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 06.11.1931, in: HStAD, 13686, 51, S. 1, 5.

<sup>1614</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 08.06.1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 1.

<sup>1615</sup> Durch Deutschland wanderten die Ausstellungen Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung, Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen, Gesunde Frau – Gesundes Volk und Kampf dem Krebs. Außerdem beteiligte sich das Museum oder veranstaltete selbst Ausstellungen und Messen in Dänemark, Schweden, der Schweiz und den Niederlanden. (Vgl.: Tätigkeitsberichte des DHM 1930-1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5.)

<sup>1616</sup> 1931 hatten die Wanderausstellungen des Museums und die Ausstellungen, an denen das Museum maßgeblich beteiligt war, im In- und Ausland insgesamt 999 242 Besucher, 1932 703 391 Besucher. (Vgl. Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1931. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 8; Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1932. 1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 16.)

<sup>1617</sup> 1932 kamen insgesamt 59 632 Besucher in das Museum und das, trotzdem in den Wintermonaten der Besuch zur Ersparnis von Heizkosten nur eingeschränkt möglich war. Schon 1931 hatte man die Sammlungen, um Licht und Heizung zu sparen, an nur drei Tagen der Woche geöffnet. Gut besucht waren die, zum Teil kostenlosen, Führungen und Vorträge, die die wissenschaftlichen Mitarbeiter des Museums anboten. Außerdem gab es spezielle kostenfreie Angebote für Arbeitslose. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 06.11.1931, in: HStAD, 13686, 51, S.1; Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1932. 1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S.4; Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1931. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 10.)

sich in dieser Krise die breite Aufstellung des Museums auf verschiedenen Finanzierungsgrundlagen also aus. Anders als zum Beispiel das *Reichsmuseum für Gesellschafts- und Wirtschaftskunde* in Düsseldorf blieb das *DHM* trotz massiver Einschränkungen funktionsfähig.<sup>1618</sup>

Die schwierige Finanzlage<sup>1619</sup> des Museums ermöglichte allerdings kaum Innovationen. Diejenigen, die doch auf den Weg gebracht wurden, brauchten entweder sehr lange, bis sie realisiert wurden, oder versagten angesichts mangelnder Nachfrage. Unmittelbar positiv, wenn auch nicht ausschließlich, wirkte sich die neue Unterbringung aus. Im Museumsgebäude fanden nun regelmäßig Tagungen und Versammlungen verschiedenster Art statt, außerdem wurde eine Lehrküche eingerichtet und im Rahmen der *Hygiene-Akademie* bot die Mutterschule Kurse an.<sup>1620</sup> Anfang der dreißiger Jahre wandte sich das Museum nunmehr auch dem Film als Aufklärungsmedium zu. Hierfür wurde eine Filmstelle geschaffen. Der erste Film *Kampf dem Krebs*, wissenschaftlich bearbeitet von Bruno Gebhard, wurde vom Museum selbst als Erfolg gewertet.<sup>1621</sup> Der zweite Film *Menschenwunder* wurde dagegen, nicht zuletzt aufgrund viel zu hoher Produktionskosten und mangelnder Nachfrage, ein finanzielles Desaster.<sup>1622</sup>

Der Beginn der 1930er Jahre war weiterhin geprägt von internen Umstrukturierungen. Aus Teilen der Verwaltungsabteilung wurde 1930 der kurzlebige *Internationale Gesundheitsdienst* gebildet. Er war ein „Zusammenschluss der werbenden Abteilungen“ des Museums und sollte die gesamte nationale und internationale Außenarbeit, das heißt Informationsdienst, Anschauungsmittel, Wanderausstellungen,<sup>1623</sup> Filmstelle, Buchveröffentlichungen etc. des Museums, an einer Stelle bündeln. Gleichzeitige Pläne, einen Pressedienst zur Gesundheitsaufklärung einzurichten, wurden „mit Rücksicht auf die wirtschaftliche Lage“ allerdings nur langsam vorangetrieben und versandeten letztlich.<sup>1624</sup> Neben dem gesamten Ausstellungsbetrieb wurde dem Gesundheitsdienst auch ein neugebildetes Frauenreferat zugeordnet. Leiterin dieser Abteilung wurde Marta Fraenkel, ihr

<sup>1618</sup> Vgl. zum Scheitern des Düsseldorfer Museums: Weinert, Sebastian: Eine Museumsgründung in schwierigen Zeiten, in: *Düsseldorfer Jahrbuch* 83 (2013), S. 208-12.

<sup>1619</sup> Allgemein dazu: Geschäftsberichte und Rechnungswerke sowie Haushaltpläne 1930 bis 1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 12. Vgl. Zahlenwerke 7.2.1 und 7.2.3 im Anhang.

<sup>1620</sup> Siehe: Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1931. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 12.

<sup>1621</sup> Vgl. Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1930. 1931, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 7.

<sup>1622</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf vom 24.08.1932, in: HStAD, 13688, 4, S. 2.

<sup>1623</sup> Der Internationale Gesundheitsdienst koordinierte beispielsweise auch die Fahrten des neuen Hygiene-Wanderautos. Dieses war seit 1930 zusammen mit dem Unternehmen Daimler entwickelt worden. Die erste Fahrt führte 1933 durch die Ostprovinzen des Reiches. (Siehe: *Das Wanderauto vom internationalen Gesundheitsdienst des Deutschen Hygiene-Museums*, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 26/1; *Was will und bietet das Hygieneauto?*, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 26/2.)

<sup>1624</sup> Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1932. 1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 5, S. 11.

wichtigster Mitarbeiter Rudolf Neubert. Sie konzipierten die neuen Ausstellungen des Museums *Gesunde Frau - Gesundes Volk* und *Der Mensch und das Leben*. Ein wesentliches Ziel des Gesundheitsdienstes war es, die internationale Präsenz des Museums zu stärken. So wollte man mit der Hygienesektion des Völkerbundes zur Gründung einer Hygieneschule am Museum – ähnlich der in Warschau – kooperieren.<sup>1625</sup> Dieses Vorhaben scheiterte aus mehreren Gründen. Zunächst einmal lag dies am Hygiene-Museum selbst. Die tragenden Mitarbeiter des Gesundheitsdienstes, Fraenkel und Neubert, wurden 1933 kurz nach der Verabschiedung des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums<sup>1626</sup> durch die Nationalsozialisten deswegen entlassen. Die zunehmende politische Radikalisierung in Deutschland und die Ablehnung des Völkerbundes durch die Nationalsozialisten machten eine weitere Kooperation zusätzlich unmöglich. Letztlich scheiterte der *Internationale Gesundheitsdienst*.

Am gravierendsten schwächten das Museum die umfangreichen Entlassungen. In der Weltwirtschaftskrise und mit dem Erstarken Nationalsozialismus büßte das Museum fast seinen gesamten wissenschaftlichen Stab und wichtige Teile des leitenden Verwaltungspersonals ein.<sup>1627</sup> Über das technische und handwerkliche Personal und die weiteren Verwaltungsangestellten ist wenig bekannt. Sicher ist, dass auch hier viele Arbeiter und Angestellte ihre Stelle verloren und alle verbleibenden Museumsangestellten Lohn- und Gehaltskürzungen von bis zu 20 % und Arbeitszeitverkürzungen hinnehmen mussten.<sup>1628</sup> Nach dem Zweiten Weltkrieg schilderte Neubert die Situation so:

„Das Deutsche Hygienemuseum hatte [1930] sieben wissenschaftliche und mehrere leitende technische Mitarbeiter – wir Wissenschaftler wurden alle (bis auf Michael, der SA-Uniform anzog) entlassen. Die jüdischen Kollegen flohen rechtzeitig. Dr. Gehlen, der mit einer Jüdin verheiratet war, beging gemeinsam mit ihr Selbstmord.“<sup>1629</sup>

Als erster schied Ferckel nach der Fertigstellung der historisch-ethnologischen Abteilung im Frühjahr 1930 aus den Diensten des Museums. Im Gegensatz zu Ferckels Entlassung, war die Beurlaubung Bruno Gebhards zum Ausstellungs- und Messeamt Berlin im März 1932 ökonomischem Druck geschuldet. In Berlin sollte Gebhard als Direktor des Ausstellungs- und Messeamtes „als eine Art Verbindungsmann des Museums“ dienen und dessen dort zukünftig geplante Ausstellung vorbereiten. Das *DHM* zog hieraus doppelten Gewinn. Einerseits zahlte nun das Berliner Ausstellungs- und Messeamt Gebhards Gehalt, andererseits konnte

---

<sup>1625</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 12.01.1931. 12.01.1931, in: HStAD, 13686, 51, S. 2.

<sup>1626</sup> Siehe unten.

<sup>1627</sup> Zugleich beschäftigte das Museum im Rahmen des Freiwilligen-Arbeitsdienstes 1932 mindestens 15 Krankenschwestern, Kindergärtnerinnen und Lehrerinnen unter anderem für Karthotekarbeiten. Diese erhielten darüber hinaus Schulungen durch das Museumspersonal. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 02.12.1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51.)

<sup>1628</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 02.09.1931, in: HStAD, 13686, 51, S.1-3.

<sup>1629</sup> Neubert, *Mein Arztleben*, S. 77.

Gebhard die dort zukünftig geplanten Ausstellungen des Museums kompetent unterstützen und den Dresdnern als „Informationsquelle“ in der Hauptstadt dienen.<sup>1630</sup>

Der wenig später erfolgte Austritt des wissenschaftlichen Direktors Martin Vogel aus dem Museumsdienst war dagegen wahrscheinlich ungeplant oder wurde höchstens indirekt durch Seiring forciert. Im Frühjahr 1932 spitzten sich die internen Differenzen zwischen der Vereinsleitung und Vogel zu. Auf dessen Beschwerden hin, er fühle sich in seiner Stellung als wissenschaftlicher Direktor durch Seiring und die geschäftliche Abteilungen des *DHM* an den Rand gedrängt, legte ihm der Vorstand die Kündigung nahe. Zu seiner Verteidigung beauftragte Vogel nicht nur einen Rechtsanwalt, sondern sandte auch eine umfangreiche Denkschrift an die Vereinsleitung. Darin führte er unter anderem aus, er fühle sich durch Vorgaben des Vorstands und der ausführenden Verwaltungsabteilung einerseits in seiner wissenschaftlichen Integrität geschädigt – nach eigener Aussage wurde er zensiert – und andererseits zunehmend gegängelt sowie in seinem Arbeitsbereich, durch die Ausweitung des *Internationalen Gesundheitsdienstes* als neue Organisationseinheit innerhalb des Museums und wirtschaftlich bedingte Sparmaßnahmen unzulässig, und dem Museum schädlich, eingeschränkt.

Die Vereinsleitung wehrte Vogels Vorwürfe mit der Begründung ab, dass die von ihm beanstandeten Einschränkungen dem Museum durch wirtschaftliche Notwendigkeiten diktiert würden und dass er als Angestellter und Privatbeamter kein Recht auf ein spezifisches Arbeitsgebiet habe.<sup>1631</sup> Vogel hatte nämlich argumentiert, dass die hygienische Volksbelehrung wissenschaftlich und praktisch maßgeblich von ihm geprägt worden sei und es darum im Interesse des Museums nicht angehen könne, ihn bei wesentlichen Betriebsabläufen zum Beispiel bei den Wanderausstellungen außen vorzulassen. Insbesondere Seiring beharrte jedoch auf der wirtschaftlichen Notwendigkeit der Umstrukturierungen, und der Vorstand stellte sich hinter ihn.<sup>1632</sup> Wahrscheinlich legte man Vogel auch deshalb die Kündigung nahe, weil er nach Meinung des Vorstandes und Seirings ersetzbar geworden war. Schließlich war die Dauerausstellung fertig gestellt und die Wanderausstellungen konnten mittlerweile kompetent von Fraenkel und Neubert ohne Vogel bearbeitet werden. Diese Personalentscheidung wurde also nicht

---

<sup>1630</sup> Gebhard schrieb in seiner Autobiografie später: „Dr. Seiring war ein Meister in der Kunst, zwei Fliegen mit einer Klappe zu schlagen. Um die Werkstätten des Museums in Gang zu halten, brauchte er Aufträge von den öffentlichen und privaten Reichsstellen. Im Hinblick auf die verschärfte politische Lage war er außerdem auf einen Horchposten in Berlin angewiesen. ‚Gebhard, Sie müssen uns wissen lassen, was wir morgen denken müssen‘, waren Seirings abschließende Worte.“ (Gebhard, Strom und Gegenstrom, S. 55.)

<sup>1631</sup> Vgl. Vogel, Martin: Denkschrift des Wissenschaftlichen Direktors M. Vogel, gerichtet an den Vorstandsvorsitzenden des Vereins Deutsches Hygiene-Museum, Oberbürgermeister Dr. B. Blüher, vorgelegt am 29. Juni 1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 69/4, o. P. passim.

<sup>1632</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 24.08.1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51, S. 1.

vordergründig wirtschaftlich begründet.<sup>1633</sup> Ohnehin galt Vogel im Museum, so berichteten viele Jahre später seine Mitarbeiter Neubert und Gebhard, als eigen-sinniger und schwieriger Arbeitskollege. Der Lebensreform nahestehend, war er in den Augen der Vereinsleitung nicht ausreichend der im Museum gewünschten pragmatischen Individualhygiene verpflichtet.<sup>1634</sup> Ende März 1933 schied Vogel aus dem Museum aus.

Das Vorhaben der Vereinsleitung den Ausstellungsbetrieb und die Lehrmittelproduktion mit dem verbliebenen wissenschaftlichen Personal nahtlos weiterzuführen, verhinderten 1933 jedoch die politischen Umwälzungen und die daraufhin erfolgende Gleichschaltung des Museums. 1933 und 1934 verließen mit Fraenkel und Weisbach die einzigen beiden noch verbliebenen leitenden Wissenschaftler das Museum. Der neue Vereinsvorsitzende Wegner,<sup>1635</sup> zugleich Staatskommissar für das gesamte Gesundheitswesen, hatte im Frühjahr eine „Durchprüfung“ des Museumspersonals angeordnet. Das Protokoll zur Vorstandssitzung vom 12. Mai 1933 vermerkte:

„Die politische Einstellung und Haltung einer Anzahl von Angestellten und Arbeiter ist in Zweifel gezogen worden. Es sind Anzeigen erfolgt. Die Museumsleitung hat Fragebogen an sämtliche Angestellte und Arbeiter herausgegeben, um die politische Parteizugehörigkeit zu prüfen.“<sup>1636</sup>

Nach Verabschiedung des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums am 7. April 1933 hatte sich in der Vereinsleitung eine Diskussion darüber entsponnen, ob dieses auch für das Museum gelte. Das *DHM*, so vermerkt das Protokoll zur Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses im Mai, sei keine staatliche Einrichtung, und dessen Mitarbeiter auch keine Beamte, außerdem erwirtschaftete man über 50 % des Haushaltes aus eigenen Einnahmen. Da jedoch die öffentlichen Zuschüsse trotzdem einen erheblichen Anteil des Etats ausmachten, entschloss sich die Vereinsleitung bei seinen Förderern insbesondere bei dem Freistaat Sachsen, um Weisung nachzusuchen. Drei Gründe waren hierfür ausschlaggebend, erstens wollte man so vorbeugen, dass dem Museum Gelder durch die öffentliche Hand vorenthalten würden, zweitens wollte man sich gegen etwaige Klagen von Angestellten, die aufgrund des Gesetzes entlassen werden, im Vorhinein absichern und drittens war das *DHM* unbedingt auf ein gutes Verhältnis zu den öffentlichen Verwaltungen angewiesen. Man entschied sich letztendlich für die

<sup>1633</sup> Zunächst kam die Entlassung Vogels dem Museum wegen der gezahlten Abfindung in Höhe von 20 000 Reichsmark ja teuer zu stehen. (Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 02.12.1932, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51, S. 6.)

<sup>1634</sup> Vgl. Neubert, *Mein Arztleben*, S. 51 f; Gebhard, *Strom und Gegenstrom*, S. 45 f. Siehe auch Unterkapitel 5.1.1.

<sup>1635</sup> Blüher hatte sein Amt als Vorsitzender im Mai 1933, wie auch die restlichen Vorstandsmitglieder, aufgrund der Veränderungen in den politischen Rahmenbedingungen des Museums im Zuge des Aufstiegs der Nationalsozialisten zur Verfügung gestellt.

<sup>1636</sup> Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 12.05.1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 49, S. 3 f.

Anwendung des Gesetzes.<sup>1637</sup> Aufgrund des Reichsgesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums wurden Fraenkel (1933), Neubert (1933) Weisbach (1934) und später auch Gebhard gekündigt.<sup>1638</sup> Als einziger wissenschaftlicher Mitarbeiter verblieb Herbert Michael auch während des Nationalsozialismus am *DHM*. Vom Verwaltungspersonal musste unter anderem der SPD-nahe kaufmännische Direktor Günther seinen Posten räumen. Im Mai traten außerdem der gesamte Vorstand und etliche Beiratsmitglieder zurück. Damit büßte der Museumsverein viele langjährige Förderer und wissenschaftliche Berater wie Bernhard Blüher und Eugen Galewsky ein.

In den zwei auf die Eröffnung folgenden Jahren verlor das *DHM* innerhalb und außerhalb seiner unmittelbaren Organisation einen bedeutenden Teil seiner wissenschaftlichen Expertise, nur schwer ersetzbare jahrelange Erfahrung, Träger handwerklicher Fertigkeiten und gestalterischer Fähigkeiten, außerdem brachen wichtige Netzwerkverbindungen und damit potentielle Ressourcen abrupt weg. Obwohl die Personalverluste für das *DHM* nur schwer zu verkraften waren, wurde dies nicht beklagt, sondern im ersten Tätigkeitsbericht der NS-Zeit als notwendig hingestellt.

„Die einschneidenden politischen Änderungen, des neuen deutschen Reiches sind auch auf die Arbeit des Deutschen Hygiene-Museums nicht ohne Einfluß geblieben. Eine Gleichschaltung der Organisation des Museums, was die Gesamtleitung anbelangt, war nicht notwendig, da die Museumsarbeit mit wenigen Ausnahmen in Bezug auf die wissenschaftliche Bearbeitung von Ausstellungsgruppen durchaus im Rahmen der staatlichen Neuordnung lag und liegt. Lediglich personelle Veränderungen in der Zusammensetzung des Vorstandes und der wissenschaftlichen Mitarbeiter des Museums waren erforderlich und wurden zum Teil bereits vor der nationalen Revolution durchgeführt. Die Entwicklung des Museums ist in den vergangenen Jahren trotz aller Schwierigkeiten, die sich ihr in den Weg stellten, immer eine erfolgreiche gewesen. Allzuoft hing die Erreichung des Zieles von dem Kuhhandel der Parteien, der Zufallsmehrheit der Parlamente, den Interessen und Wünschen von Parteigrößen verschiedener Schattierung, eigensüchtigen Wünschen und ändern, überall zu beobachtenden unerquicklichen Erscheinungen eines vergangenen Systems ab. Umso freudiger ist daher vom Deutschen Hygiene-Museum der Aufbruch der Nation und die Übernahme der Regierung durch Adolf Hitler begrüßt worden, da wir wissen, daß in Zukunft eine gedeihliche Arbeit für das Deutsche Hygiene-Museum, wie für alle kulturellen Institute von Ruf gewährleistet ist. Wenn man früher oft versäumte, das Deutsche Hygiene-Museum im Dienste der Volksgesundheit einzusetzen, so ist bereits im Berichtsjahre ein gründlicher Wandel eingetreten. Man stellt nun endlich wieder den Menschen selbst in den Mittelpunkt. [...] Unsere Aufgabe wird es sein, diese Arbeit, die von jeher dem Volksganzen und dem wichtigsten Gute unseres Volkes, seiner Gesundheit, gedient hat, auszubauen und für den deutschen Menschen und den deutschen Staat auszuwerten.“<sup>1639</sup>

<sup>1637</sup> Vgl. Protokolle der Sitzungen des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 08.05.1933 und 11.10.1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51, S. 2 f; Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 12.05.1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 49, S. 3 f.

<sup>1638</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 12.05.1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 49, S. 3 f; Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 11.10.1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 51, S. 2 f.

<sup>1639</sup> Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1933. 1933, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 6, S. 3.

Die Eröffnung des Museums 1930 wurde nicht ohne Grund von den Zeitgenossen als markant herausgestellt. Das *DHM* hatte dann einen Scheidepunkt erreicht. Der prophezeite Anbruch eines „neuen Abschnittes“ für das Museum, erfüllte sich nicht wie erwartet. Tatsächlich brach eine neue Periode bedrohlicher Unsicherheit, des Abbaus und des Substanzverlustes an. Insgesamt waren in dieser wirtschaftlich schwierigen Zeit Sparmaßnahmen unumgänglich. Die Vereinsleitung priorisierte dabei die sogenannten werbenden Teile des Museums, das heißt Wanderausstellungen und Lehrmittelbetriebe. So wurde viel Geld und Mühe aufgewandt, um die *AGLB* zu erhalten. Gespart wurde dagegen unter anderem bei der *Hygiene-Akademie*<sup>1640</sup> und nicht zuletzt bei dem wissenschaftlichen Personal. Im Nachhinein betrachtet, brach unmittelbar auf den ersten Höhepunkt des Schaffens für das Museum 1930 eine Zeit der Krise aus. Diese mündete in die inhaltliche und organisatorische Neuausrichtung der Einrichtung im Nationalsozialismus.<sup>1641</sup>

---

<sup>1640</sup> Vgl. Protokoll der Sitzung des Geschäftsführenden Ausschusses des Deutschen Hygiene-Museums 02.09.1931, in: HStAD, 13686, 51, S.2.

<sup>1641</sup> Siehe für einen Einstieg die Dissertation von Stephan Ludwig. Er arbeitet allerdings fast ausschließlich mit museumseigenen Quellen. Die Arbeit ist zum Teil wenig informiert über die Geschichte vor 1933. Trotzdem beschreibt er die Geschichte des *DHM*, als Niedergang und Missbrauch des Museums. So kann die Arbeit gerade die komplexe Übergangsphase und die Rolle des Museums im Nationalsozialismus nicht adäquat fassen, da unter anderem der Einfluss der Weltwirtschaftskrise kaum berücksichtigt wird. (Stephan, *Das Dresdner Hygiene-Museum in der Zeit des deutschen Faschismus*.) Ähnlich argumentiert auch Peter Fäßler. Seine Thesen zum Niedergang und Missbrauch des Museums durch den NS-Machtapparat und zur vorausseilenden reibungslosen Selbstgleichschaltung des Museums und zur Symbiose mit dem Nationalsozialismus mit dem NS-Regime als agitatorische Vorfeldorganisation für andere NS-Einrichtungen, sind unvollständig begründet und müssten in der zukünftigen Forschung noch eine differenziertere Überprüfung erfahren. (Fäßler, *Eine symbiotische Beziehung*, S. 65, 69, 74.) Diese müsste unter anderem die stärkere Erforschung organisatorischer Strukturen und des Personals des Museums und dessen Einbettung in den Staat zur Grundlage haben.

---

## 6 Das *Deutsche Hygiene-Museum* – „kein Museum alten Stiles“, sondern „Hygiene- Konzern“ und „Hochschule für jedermann“<sup>1642</sup>

### 6.1 Resümee

Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts steckte die Wissensvermittlung zu Gesundheitsfragen noch in den Anfängen. Im Boom der Hygiene wurde das *Deutsche Hygiene-Museum* 1912 als eine der ersten Einrichtungen zur systematischen hygienischen Volksbelehrung auf wissenschaftlicher Grundlage gegründet. Dabei sollte es von Anfang an „kein Museum alten Stiles“<sup>1643</sup> sein, sondern neue, noch wenig definierte Wege in der Gesundheitsaufklärung gehen. Trotz teils widriger Bedingungen etablierte sich das *DHM* zwischen 1912 und 1930 als eine maßgebliche Institution zur präventiven Gesundheitsaufklärung im Deutschen Reich und darüber hinaus.

In der vorliegenden Organisations- und Institutionsgeschichte werden auf Basis von erstmals umfangreich ausgewerteten Archivbeständen des Museums und seiner Partner drei analytisch getrennte Entwicklungsphasen rekonstruiert. Die Zeit von der Gründung des Museums bis zu Lingners Tod kann verallgemeinernd als Gründungs- und Konsolidierungsphase bezeichnet werden. Darauf folgte eine Phase des Ausbaus und der Behauptung während der Nachkriegs- und Inflationskrise sowie ab Mitte der zwanziger Jahre eine kurze Blütephase.<sup>1644</sup> Die Phasen waren durch spezifische Bedingungen und unvorhergesehene Herausforderungen sowie institutionelle Anpassungsstrategien charakterisiert. Sie unterschieden sich bezüglich der in die Museumsarbeit eingebundenen Akteursgruppen, der Finanzierung, der Wirtschaftstätigkeit des Museums, der dafür bereitgestellten Organisationsstruktur, der Reichweite der Museumsaktivitäten und der behandelten Themen. Der Museumsverein war immer stark von gesundheitspolitischen und wirtschaftlichen Entwicklungen im Deutschen Reich abhängig.

#### *Konsolidierung des Museumsvereins von 1912 bis 1916*

Das *DHM* entstand vor dem Ersten Weltkrieg aus einer Allianz zivilbürgerlichen Mäzenatentums mit kommunalen und regionalen Verwaltungseinheiten zur Verwirklichung öffentlicher Interessen. Im ersten Jahrzehnt des zwanzigsten

---

<sup>1642</sup> Zitate der Reihenfolge nach in: Seiring, Georg: Das Deutsche Hygiene-Museum, Das Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege, in: Jahrbuch für das Deutsche Volk, 1930, S. 146; Seiring, Georg in: Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 29.01.1931 in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 1; Fraenkel, Hygiene-Ausstellung, eine Hochschule für jedermann!.

<sup>1643</sup> Seiring, Georg: Das Deutsche Hygiene-Museum, Das Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege, in: Jahrbuch für das Deutsche Volk, 1930, S. 146

<sup>1644</sup> Für eine Chronologie der wichtigsten Ereignisse siehe Anhang 7.1.

Jahrhunderts kooperierten Politiker, Mediziner und der Unternehmer Karl August Lingner im Rahmen von Wohlfahrtsinitiativen in Dresden. Durch Ausstellungen beabsichtigten sie, die gesamte Bevölkerung systematisch mit grundlegendem Wissen zu den Lebensfunktionen des menschlichen Körpers und den Bedingungen, unter denen er gedeiht oder gefährdet ist, auszustatten und so die Grundlage für individuelle Vorsorge und für kooperatives Verhalten gegenüber staatlichen Maßnahmen zu schaffen. Die Bevölkerung sollte zu ‚gesundheitsbewusstem‘ präventivem Verhalten nach wissenschaftlichen Erkenntnissen erzogen werden und dazu bewogen werden öffentliche Maßnahmen zu unterstützen. Diese Aufklärung nach medizinischen Maßgaben entsprach damit auch den Professionalisierungsinteressen und dem Selbstverständnis der beteiligten Ärzte als maßgebliche Gesundheitsexperten. Durch Aufklärung und Erziehung sollte der Einzelne „gesund“ und zugleich dazu beitragen, den Gesundheitszustand der Gesellschaft (des „Volkskörpers“) zu schützen und zu steigern. Die in der vorliegenden Arbeit geschilderte Gesundheitsaufklärung gründete damit in einer sozialintegrativen nicht zuletzt bevölkerungspolitisch motivierten Strategie im aufkommenden Wohlfahrtsstaat.<sup>1645</sup>

Zunächst entstanden zwei temporäre Ausstellungen: 1903 die Ausstellung *Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung* und 1911 die vielbesuchte *Internationale Hygiene-Ausstellung*. Sie galten als Premiere der wissenschaftlich belehrenden Gesundheitsausstellung und fanden regen Zuspruch und überwiegend positive Resonanz. Im Rahmen dieser Initiativen wurden Beziehungen zu Medizinern und Politikern angeknüpft, die dem *DHM* später immer wieder nützten.

Aus dieser Initiative ging 1912 der *Verein für das National-Hygiene-Museum* hervor. Der Mäzen Lingner leitete ihn bis zu seinem Tod 1916 als Vorstandsvorsitzender. Diese vier Jahre andauernde erste Phase war zunächst durch die organisatorische Gründung und schrittweise Konsolidierung sowie ab 1914 durch die überwiegende Stagnation des Museumsbetriebs aufgrund des Ersten Weltkriegs gekennzeichnet.

Das Startkapital des Vereins bestand aus Exponaten und Überschüssen der *IHA* sowie seinem guten Ruf. Zu dieser Zeit besaß der Museumsverein weder einen eigenen Museumsbau noch eine Dauerausstellung oder gar regelmäßige Einkünfte. Lingner bemühte sich daher um weitere Einnahmequellen. Er verfolgte drei Wege: Er präsentierte seine Sammlung „Der Mensch“ in Darmstadt, er verhandelte mit der Stadt Dresden über einen jährlichen Unterhaltsbetrag und ein Baugrundstück sowie mit dem Land Sachsen um einen Baubeitrag. Die Stadtverwaltung von Dresden wollte die Sammlung als Einrichtung zur Gesundheitsaufklärung und als Touristenmagnet in Dresden etablieren. Lingner überließ die wertvolle Sammlung

---

<sup>1645</sup> Der Ausdruck „sozialintegrative Strategie“ stammt aus: Weindling, Paul Julian: Hygienepolitik als sozialintegrative Strategie im späten Deutschen Kaiserreich, in: Labisch, Alfons, Spree, Reinhard (Hg.), *Medizinische Deutungsmacht im sozialen Wandel des 19. und frühen 20. Jahrhunderts*, Bonn: Psychiatrie-Verlag 1989.

dem Museumsverein im Gegenzug für den Vereinsvorsitz auf Lebenszeit, während sich der Rat der Stadt bereit erklärte, ab 1913 einen jährlichen Unterhaltsbeitrag zu leisten. Dafür erhielt die Stadtverwaltung – ebenso wie kurze Zeit später der sächsische Staat für seinen Baubeitrag – Mitspracherechte im Verein. Stadt- und Landesregierung, Gesundheitsbehörden sowie die wissenschaftlichen und medizinischen Einrichtungen Sachsens entsandten daraufhin ihre Vertreter in die Vereinsgremien. Lingners Vorrangstellung im Verein wurde dadurch jedoch kaum eingeschränkt. Dem Museumsverein war – dank der Verhandlungstaktik Lingners – auf lange Zeit die finanzielle und symbolische Unterstützung der regionalen Behörden gesichert und damit das Museum in einer sicheren Position konsolidiert. Dies war möglich geworden, weil Gesundheit in der Moderne zu einem zentralen gesellschaftlichen Faktor geworden war.

Grundsätzlich war Zusammenarbeit des Museumsvereins mit den Behörden Dresdens, des sächsischen Staates, mit den Wohlfahrtsorganisationen und später mit der Reichsverwaltung essenziell und intensivierte sich zwischen 1912 und 1930. Bezüglich der Wirkungsfelder und der materiellen Ressourcen war das Museum zunehmend von der öffentlichen Hand und den Wohlfahrtsorganisationen abhängig und kooperierte mit ihnen. Die Zusammenarbeit mit den wissenschaftlichen Einrichtungen Sachsens war ebenfalls von grundlegender Bedeutung. Hieraus bezog das Museum einen wichtigen Teil seiner wissenschaftlichen Expertise. Die verschiedenen Akteure wurden über die Vereinsstruktur unterschiedlich stark personell, administrativ, organisatorisch, finanziell und symbolisch in die Vereinsarbeit eingebunden.

Lingner prägte das Museum noch auf andere Weise maßgeblich. Die Institution basierte konzeptuell und organisatorisch wesentlich auf seiner „Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene-Museums“ und seinen „menschenökonomischen“ Vorstellungen. Er beschrieb darin das Konzept eines neuartigen Museums, das auf anschauliche und einprägsame Weise aktuelle hygienische Volksbelehrung für die gesamte Bevölkerung auf wissenschaftlicher Grundlage leisten sollte. Damit sollte der Einzelne befähigt werden, sich gesund und leistungsfähig zu erhalten sowie staatlichen Maßnahmen Folge zu leisten, wovon die gesamte Gesellschaft profitieren sollte. Entsprechend sollte das Museum vorrangig Anatomie und Physiologie des Menschen, sogenannte Volkskrankheiten und Individualhygiene sowie sozialhygienische Maßnahmen präsentieren. Hinzu kam eine historisch-ethnologische Abteilung. Diese richtete sich eher an ein wissenschaftliches Fachpublikum und sollte die Argumentation der biologisch-neuzeitlichen Abteilung untermauern. Die beiden Museumsdirektoren Friedrich Woithe und Otto Neustätter sowie der geschäftsführende Direktor Georg Seiring sollten Lingners Vision umsetzen. Sie waren ihm als Vorstandsvorsitzenden außerdem direkt verantwortlich. Weiteres wissenschaftliches und technisches Personal wurde ebenfalls vom *Verein für die Internationale Hygiene-Ausstellung* übernommen. In den ersten vier Jahren wurden also angeführt durch Lingner die ideellen Grundla-

gen, die organisatorische Grundstruktur des Museums und Netzwerkverbindungen zu anderen Akteuren der Gesundheitsvorsorge etabliert.

Der Erste Weltkrieg verhinderte jedoch den Ausbau des so hoffnungsvoll begonnenen Projektes. Es stagnierte insbesondere aufgrund von personellen Engpässen. Die Planungen für den Museumsausbau verzögerten sich. Während des Krieges war das Museum wenig in der Öffentlichkeit präsent. Lediglich mit den Ausstellungen zur Kriegsbeschädigtenfürsorge und kleineren Forschungsarbeiten zur Ernährung unter Kriegsbedingungen konnte es sich als patriotische Einrichtung beweisen.

#### *Institutionalisierung und Krisenmanagement von 1916 bis 1923*

Mit Lingners Tod im Jahr 1916 begann eine zweite Entwicklungsphase im Hygiene-Museum. Von einer teilprivaten mäzenatisch bestimmten Einrichtung wandelte es sich nun schrittweise zu einer öffentlichen Einrichtung mit angeschlossenem privatwirtschaftlich agierendem Lehrmittelbetrieb. Zunächst wurden die Leitung des Museumsvereins und dessen interne Organisation neu strukturiert. Die Vertreter der öffentlichen Hand bestimmten nun zunehmend die allgemeine Entwicklungsrichtung der Einrichtung. Der angestellte Verwaltungsdirektor und Geschäftsführer Georg Seiring (1883-1972) trat intern das „Erbe“ Lingners an und übernahm viele seiner Funktionen im Museum, ohne jedoch über dessen private Finanzkraft und symbolische Ressourcen zu verfügen. Auch deshalb wurden die Vertreter der öffentlichen Hand mit den ihnen zur Verfügung stehenden institutionellen Ressourcen und Netzwerken wichtiger. Seiring etablierte sich im Verein als unentbehrlicher Vermittler und Schnittstelle zwischen den Organisationseinheiten. Er leitete bis 1947 das administrative und operative Geschäft im Museumsverein und in den Lehrmittelbetrieben und bereitete alle wesentlichen Entscheidungen der Leitungsgremien des Museumsvereins vor. Dergestalt war er auch verantwortlich für den Kontakt zu den Kooperationspartnern und bestimmte so – durch den Ausbau und die Gestaltung der Netzwerkbeziehungen – wesentlich den Kurs des Museums in den folgenden Jahren.

Die Direktoren der beiden Museumsabteilungen waren weiterhin überwiegend auf die inhaltliche Arbeit beschränkt. Die Ausrichtung auf anatomisch-physiologische und individualhygienische Gesundheitsaufklärung als Abhilfe für die damaligen gesundheitlichen Herausforderungen blieb bestehen. Abweichende und stärker auf sozial- und gesellschaftspolitische Interventionen setzende Präventionsstrategien – wie vom zeitweiligen Kurator dem Sozial- und Rassenhygieniker Philaethes Kuhn vorgeschlagen – wurden vom Vorstand, auch mit dem Verweis auf Lingners Vorgaben, abgelehnt. Auch der Direktor der historisch-ethnologischen Abteilung, Otto Neustätter, konnte sich bei der Gestaltung von Lehrmittelsammlungen mit seinen sozialhygienischen Positionen nicht durchsetzen. Die Vereinsleitung positionierte das Museum im medizinischen Mainstream, um bei seinen Partnern in den Administrationen und der Ärzteschaft so wenig wie möglich inhaltlich Anstoß zu erregen.

Die umfangreichen Geldmittel der *Lingner-Stiftung* ermöglichten dem Museum noch während der Stagnation des Krieges einen kleinen Aufschwung, der kurz nach Kriegsende zu einem kurzen regelrechten Ausstellungsboom und einem starken Ausbau der Lehrmittelproduktion führte. Die inflationsbedingt jedoch bald angespannte finanzielle Lage forcierte 1920 eine inhaltliche Richtungsentscheidung im Museum. Traditionell hatte die biologisch-neuzeitliche Abteilung mit ihrem Gegenwartsbezug Priorität. Während sie durch die Herstellung der Wanderausstellungen florierte, war die Expertise der historisch-ethnologischen Abteilung nach dem Ersten Weltkrieg im Alltagsgeschäft wenig gefragt. Das Interesse potentieller finanzkräftiger Partner des *DHM* lag nicht im historisch-ethnologischen Bereich. Diese waren vielmehr an der Eindämmung aktueller hygienischer Missstände und grassierender Volkskrankheiten interessiert und wünschten dafür Lehrmittel und Wanderausstellungen. Das Museum richtete sich nach diesen Interessen und der Nachfrage der Bevölkerung, nicht zuletzt, um sich die Unterstützung der Politik und der Öffentlichkeit für seine Aufklärungsziele und den institutionellen Selbsterhalt zu verschaffen. So wurden Themen der biologisch-neuzeitlichen Abteilung, wie Geschlechtskrankheiten, zu erfolgreichen Wanderausstellungen und Lehrmittelsammlungen umgearbeitet. Im Gegensatz dazu verursachte die historisch-ethnologische Abteilung lediglich hohe Kosten und konnte nicht wie die neuzeitliche Abteilung durch hohe Besucherzahlen und durch den Verkauf von Objektduplikaten Einnahmen erwirtschaften. Der Vorstand entschied sich daher, ausschließlich auf die biologisch-neuzeitliche Abteilung mit der Sammlung „Der Mensch“ und die Lehrmittelbetriebe zu setzen. Die historisch-ethnologische Abteilung wurde 1921 stillgelegt und das Personal umgesetzt oder entlassen. Die Abteilung fiel damit der inhaltlichen Neuausrichtung des *DHM* und der Betriebsoptimierung durch interne Verschlinkung zum Opfer.

Deren Direktor Otto Neustätter wechselte 1920 als Generalsekretär zum neu gegründeten *Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung* und betrieb dort unter anderem „Lobbyarbeit“ für das *DHM*. Der *Reichsausschuß* war 1920 vom RMI und wichtigen deutschen Akteuren der Gesundheitsvorsorge zusammen mit dem *DHM* zur Anregung und Koordination einer systematischen reichsweiten Gesundheitsaufklärung gegründet worden. Das *DHM* sollte als Zentrale hierfür die Aufklärungsmittel zur Verfügung stellen. Aus der Sicht der Vereinsleitung des *DHM* war der *Reichsausschuß* eine „Museums-Außenstelle“ für die Werbung und den Vertrieb seiner Produkte und ein wichtiger neuer Knotenpunkt in dessen Kooperationsnetzwerk.

Die Nachkriegszeit und der erstarkende Wohlfahrtstaat forcierten auf noch weitere Weise die zunehmende eine organisatorische und inhaltliche Ausrichtung des *DHM* auf Interessen der Öffentlichkeit und der Politik. So reagierte Vereinsleitung des *DHM* auf die große Nachfrage nach aktueller Gesundheitsaufklärung nach dem Krieg – ganz wie in einem Unternehmen – mit Ausweitung seines Angebotes an Wanderausstellungen und Lehrmitteln beispielsweise zu Geschlechtskrankhei-

ten. Im Zuge der Inflationskrise wurde allerdings deutlich, dass die eigenen finanziellen Mittel und die Mittel von der Stadt und vom Land nicht ausreichten, um die Aufklärungsarbeit zu finanzieren. Das Museum war gezwungen, sich neue Finanzquellen zu erschließen. Dabei wurden ungewöhnliche Wege beschritten. Die Wanderausstellungen wurden neben Aufklärungszwecken nun auch veranstaltet, um Gewinne zu erwirtschaften. Der gelernte Kaufmann Seiring führte das Museum zunehmend wie ein Unternehmen. Logiken profitorientierten und risikominierenden Wirtschaftens wie Diversifikation, Marketing, Absatzsteigerung und Konkurrenzverdrängung bestimmten fortan die Museumspolitik mit.

Für einen klassischen Museumsbetrieb waren weder umfangreiche Kapazitäten zur Lehrmittelproduktion noch ein Verlag notwendig; gleichwohl wurden sie ausgebaut. Die Lehrmittelbetriebe wurden zur Optimierung der Organisation und des Betriebsablaufs 1923 zur *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* zusammengelegt. Die Lehrmittelbetriebe hatten zu Lingners Zeiten vorrangig die Aufgabe, die Museumsfunktionen beispielsweise durch die Produktion von Exponaten zu unterstützen. Nun wurde die Lehrmittelproduktion in großem Umfang neben dem Ausstellungsbetrieb zur zentralen Aufgabe des institutionellen Komplex *DHM* erhoben. Mit dieser inhaltlichen und praktischen Neuorganisation und Schwerpunktsetzung richtete sich der Museumsverein strategisch an wohlfahrtsstaatlichen Zielen aus. Die besondere Expertise des Museums, vielseitige Exponate und Lehrmittel selbst zu produzieren und Ausstellungen zu veranstalten, wurde in der Nachkriegs- und Inflationszeit immer wichtiger, um seinen Bestand zu sichern. Dabei steuerte der Lehrmittelverkauf unmittelbar nur relativ geringe Gewinne zum Museumshaushalt bei. Das *DHM* konnte allerdings mit den Lehrmittelbetrieben vielseitige Gesundheitsaufklärung jenseits von Dresden und Sachsen und unabhängig von Ausstellungen betreiben.

Erst die Lehrmittel und Wanderausstellungen machten den Museumsverein zu einem attraktiven Partner für die Verwaltungen von Kommunen, der Länder und des Reichs. Dessen in der Inflationszeit erstmals gewährte finanzielle Unterstützung zielte darauf, die einzigartige Expertise des Museums als Mittel für die Gesundheitspolitik zu erhalten und nutzbar zu machen. Seirings wichtiger Verdienst lag darin, die Expertisen des Museums erfolgreich bei öffentlichen Stellen (Wohlfahrtsorganisationen und Gesundheitsadministrationen) zu „vermarkten“. Vor dem wirtschaftlichen Zusammenbruch bewahrt wurde das Museum letztlich nicht nur durch die Erlöse aus der Lehrmittelproduktion und den Ausstellungen, sondern auch zulasten der *Lingner-Stiftung*, durch das Engagement des Mäzens Wilhelm Kaufmann und, schließlich entscheidend, durch die neu gewonnene finanzielle Unterstützung des Reichs. Die postume finanzielle Unterstützung des Museums durch die *Lingner-Stiftung* endete mit ihrer Zahlungsunfähigkeit infolge der Geldentwertung 1923.

Mit der Hyperinflation im Jahr 1923 ging auch die Nachfrage nach den Produkten des *DHM* im Inland stark zurück. Die Museumsverwaltung erschloss sich daher den

Auslandsmarkt. Ausstellungen wurden zum Beispiel in die Schweiz auf Wanderschaft geschickt und die Lehrmittel in ganz Europa unter anderem an den Völkerbund verkauft, um die steigenden Fehlbeträge im Museumshaushalt auszugleichen. Die so erwirtschafteten Devisen in harter Währung wurden für das Museum überlebenswichtig. Dabei war es aber auch genau diese kommerzielle Seite des Museums, die 1922/23 einen Zuschuss durch die *Rockefeller Foundation* verhinderte.

Die Inflation brachte zwar die Bauplanungen des *DHM* erneut ins Stocken und damit dessen Etablierung als ortsfestes Museum, sie bewegte die Vereinsleitung aber auch dazu, die Museumsarbeit noch enger mit der Gesundheitspolitik der öffentlichen Hände zu verknüpfen und die Einrichtung zunehmend zum Dienstleister und Partner für die öffentliche Gesundheitsaufklärung auszugestalten. Dafür entwickelte der Museumsverein eine leistungsfähige Organisationsstruktur, die aus symbiotisch miteinander verwobenen Teilen bestand. Das Museum wandelte sich zum „Hygiene-Konzern“<sup>1646</sup>.

#### *Expansion und Blütezeit von 1924 bis 1930*

Nach der überstandenen Inflationskrise folgten für das Museum parallel zur kurzen Blütezeit der Weimarer Gesellschaft eine Phase der Hochkonjunktur und die Einlösung lang gehegter Pläne. Drei Aspekte sind in dieser Phase für die Institutionalisierung herausstechend: die organisatorische und die finanzielle Konsolidierung als Museumskonzern, dessen weitreichende „Kulturarbeit“ in Europa sowie der Museumsneubau. Dessen Eröffnung sollte glanzvoll mit der *II. Internationalen Hygiene-Ausstellung* gefeiert werden. Beides wurde jedoch schon ab 1929 durch die Weltwirtschaftskrise überschattet. In dieser geschäftigen Phase konsolidierte das Museum die während der Nachkriegs- und Inflationszeit geschaffenen Organisationsstrukturen und entwickelte gewinnbringende Unternehmensstrategien weiter. Das Museum realisierte eine Vielzahl von Wanderausstellungen und mehrere große Sonderausstellungen. Der Lehrmittelbetrieb expandierte beispielsweise durch die Reichsgesundheitswoche. Die *Hygiene-Akademie* veranstaltete 1926 erstmals Kurse und Vorträge und der *Verlag für Volkswohlfahrt* gab unter anderem die Zeitschrift der „Hygienische Wegweiser“ neu heraus.

Nach der Inflationszeit wurden durch mehr jüngeres wissenschaftliches Personal unter der Leitung der Direktoren Martin Vogel und Walter Weisbach auch bisher kaum bearbeitete Themen wie Wohnverhältnisse, Ernährung und Rassenhygiene behandelt. Das mit einer neuerlichen Namensveränderung – *Deutsches Hygiene-Museum – Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege* – propagierte Selbstverständnis als umfassender Dienstleister für Gesundheitsaufklärung beförderte eine nochmalige Erweiterung des Geschäftsfeldes des Museums. Mit der *Hygiene-Akademie* unter der Leitung von Walther Weisbach wurde der Adressatenkreis des

---

<sup>1646</sup> Seiring, Georg in: Protokoll der Sitzung des Vorstands des Deutschen Hygiene-Museums am 29.01.1931 in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 48, S. 1.

*DHM* auf weitere Berufsgruppen ausgedehnt, die sich professionell mit Gesundheitsvor- und -fürsorge befassten.

Mit dieser vorerst letzten Betriebserweiterung wurde das Museum endgültig zu einem vielfach gegliederten hybriden Museumskonzern mit wissenschaftlicher und geschäftlicher Abteilung und Ausstellungsbetrieb, *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf*, *Verlag für Volkswohlfahrt*, *Hygiene-Akademie* und *Lingner-Stiftung*. Unter Seirings Führung entwickelte sich dieser Museumskonzern zu einem national und international angesehenen und profitablen Ausstellungsveranstalter und Lehrmittelunternehmen und zu einer vorbildhaften Institution. Der Druck der wirtschaftlichen Verhältnisse während der Inflation hatte die interne Differenzierung und die Ausdehnung des Geschäftsbetriebes maßgeblich befördert. Ab Mitte der zwanziger Jahre konsolidierte sich das Museum und florierte bis 1930 als mischfinanzierte Einrichtung aus Mitteln der öffentlichen Hand und selbst erwirtschafteten Mitteln. Die Verwaltungen der Stadt Dresden, des sächsischen Staates und des Reichs sowie andere Wohlfahrtsträger waren nun fest im Museum verankert. Insbesondere das Reichsministerium des Inneren und das Reichsgesundheitsamt wurden zu wichtigen Partnern des Museums. Ein Beispiel dafür ist die *Reichsgesundheitswoche* 1926. Das Museum beteiligte sich maßgeblich an großen Ausstellungen wie der *GeSoLei* 1926 in Düsseldorf und der Ernährungsausstellung 1928 in Berlin. Die Ausstellungen des *DHM* dienten nun auch außenpolitischen Zwecken wie der deutsch-österreichischen Freundschaftsbekundung auf der Wiener *Internationalen Hygiene-Ausstellung* von 1925.

Während der Inflation war die *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* neben dem eigentlichen Museum mit seinem Ausstellungsbetrieb zur zweiten zentralen Funktionseinheit in dem institutionellen Komplex Deutsches Hygiene-Museum geworden. Konkurrenzunternehmen wurden entweder aufgekauft oder es wurde mit ihnen kooperiert. Auf diese Weise erreichte die *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* auf dem ungesättigten expandierenden Lehrmittelmarkt eine dominante Stellung, zumal der Museumsverein finanzielle, organisatorische und symbolische Ressourcen offizieller Stellen in seine hybride Organisationsstruktur „inkorporiert“ hatte. Die Gewinne führte die *Aktiengesellschaft* an das *DHM* ab. Deren Anteil am Gesamthaushalt des Museums war bedeutend, aber nicht so groß, dass sie über dessen Bestehen entschieden. Noch wichtiger als diese unmittelbaren Profite war für das Museum, dass es sich mit der *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* und dem Ausstellungsbetrieb gegenüber der öffentlichen Hand als kompetenter, leistungsfähiger und effizienter Dienstleister für Gesundheitsaufklärung profilieren konnte.

Erst dieses Alleinstellungsmerkmal motivierte das Reichsministerium des Inneren, das Reichsgesundheitsamt und die Wohlfahrtsorganisationen dazu, die Institutionalisierung des *DHM* langfristig unter anderem finanziell, symbolisch und organisatorisch zu unterstützen. Diesen Partnern lag im Vergleich zur Dresdner Stadtverwaltung wesentlich mehr an der Lehrmittelproduktion und guten

Wanderausstellungen als an einer umfangreichen Dauerausstellung in Dresden. Diese Partnerschaft zwischen der öffentlichen Hand und einem nach marktwirtschaftlichen Prinzipien operierenden Unternehmen sollte für eine effiziente und kostengünstige Wahrnehmung wohlfahrtsstaatlicher Aufgaben der Gesundheitsaufklärung sorgen. Die Finanziere, allen voran die Stadt Dresden, das Land Sachsen und die Reichsadministration gaben dabei allerdings nur einen Teil des Prozesses aus der Hand. Sie behielten sich die Steuerung und Kontrolle der Einrichtungen durch Vertreter in den Leitungsgremien des *DHM* und der *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* vor. Außerdem wurden die Lehrmittel durch das Reichsgesundheitsamt geprüft und damit zertifiziert. Danach wurden sie durch staatliche Marketing- und Distributionskanäle weiterempfohlen und verteilt. Die Verflechtungen des Museums mit öffentlichen Stellen und die Anwendung privatwirtschaftlicher Prinzipien garantierten also sein Überleben und führten zugleich zu einer Institution, die im strengen Sinne kein Museum mehr war.

Eher klassischen Museumskonzepten folgten der Museumsbau von Wilhelm Kreis und die 1930 eröffnete Dauerausstellung. Die Konjunkturzeit ab Mitte der zwanziger Jahre ermöglichte es schließlich auch den langandauernden Bauplanungsprozess zum Abschluss zu bringen. 1930 konnte der monumentale Neubau und die Dauerausstellung der Öffentlichkeit übergeben werden. Dem gingen langwierige politische Diskussionen in den Parlamenten und Verwaltungen voraus. In deren Zentrum stand zumeist die grundsätzliche Frage nach der staatlichen Verantwortung für die gesundheitliche Wohlfahrt seiner Bürger und wie diese zu realisieren sei. Auf Stadt- und Landesebene opponierten sozialdemokratische und kommunistische Parteien gegen die hohen Ausgaben für den Neubau und den Erwerb des Baugrundstückes. Im Reichstag war die politische Meinungslage umgekehrt. Während linke und liberale Parteien einen Reichsbeitrag zum Neubau mit Verweis auf die große Bedeutung des *DHM* für die Volksgesundheit im Rahmen des Wohlfahrtsstaates unterstützten, verweigerten die konservativen Parteien ihre Zustimmung, um neue Ausgaben zu vermeiden. Letztlich erhielt das Museum nach langwierigen Verhandlungen, aufgrund der Fürsprache seiner vielen Partner, zum Beispiel des Reichsgesundheitsamtes und des *Vereins Sächsischer Industrieller*, doch die nötige finanzielle Unterstützung.

Mit dem Versagen des Wohlfahrtsstaats im Zuge der Weltwirtschaftskrise wurde die Abhängigkeit von öffentlichen Einrichtungen, Kommunen und Wohlfahrtsorganisationen als Abnehmer für die Produkte des *DHM* auch zum Problem. Bedingt durch deren zunehmende Finanznot gingen Ausstellungserträge, Mitgliedsbeiträge und die Zuschüsse der öffentlichen Hand zurück. Aufgrund dessen brach auch der Absatz der *Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf* ein, und sie musste nun vom Museum finanziell gestützt werden. Andere Bestandteile des Museumskonzerns mussten aufgrund drückender Schulden und schwindender Nachfrage zurückgefahren oder eingestellt werden. Damit einher gingen Personalentlassungen, die 1933 zusätzlich politisch motiviert fortgesetzt wurden. Dem politischen

Umbruch folgte eine Neustrukturierung und Neujustierung des Verhältnisses zwischen Museum und öffentlicher Hand. Während erprobte Themen und Ausstellungsformen vorerst überwiegend bestehen blieben, nahm die Rassenhygiene ebenfalls politisch forciert nun wesentlich mehr Raum ein und bestimmte bald die Grundausrichtung der Museumsarbeit.

## 6.2 Schlussbetrachtung

In der vorliegenden Untersuchung wurden vier Faktoren als entscheidend für die institutionelle Genese und das Überleben des *DHM* von 1912 bis 1930, herausgearbeitet.

- I. *Das DHM als Dienstleister zur Popularisierung wissenschaftlichen Gesundheitswissens in der Moderne – ein Alleinstellungsmerkmal:* Am Anfang der Geschichte des *DHM* stand die Frage, wie Wissenspopularisierung zu Gesundheitsfragen und die damit verbundene Kooperation zwischen Wissenschaft, Öffentlichkeit und Politik in der entstehenden modernen Wissensgesellschaft realisiert werden sollte. Gesundheit und damit Wissen zu Gesundheit wurde in der hochindustrialisierten Welt nach der Jahrhundertwende stärker als zuvor zum einflussreichen Faktor und begehrten Gut im Wettbewerb zwischen Unternehmen, Kommunen und Staaten. Der aufkommende Wohlfahrtsstaat förderte die Verbreitung wissenschaftlichen, also akademisch zertifizierten Wissens über Gesundheit. Das *DHM* bot sich als Dienstleister für die Wissenspopularisierung an. Je nach Zeiterfordernissen offerierte es immer wieder aktualisierte – in der Öffentlichkeit und Sozialpolitik nachgefragte – wissenschaftliche Wissensbestände zur Gesundheit und verbreitete und vermarktete diese mittels eigener Produkte über seine Netzwerke. Das Versprechen einer effektiven und weitreichenden Vermittlung dieses Wissensgutes sowie das damit gegebene Angebot an Problemlösungen für jeweils aktuelle gesundheitliche Herausforderungen war ein attraktives Alleinstellungsmerkmal des *DHM*, welches es langfristig förderungswürdig für die Akteure der öffentlichen Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsfürsorge erscheinen ließ.
- II. *Wirtschaftliche Ausrichtung und Organisation als entscheidende Erfolgsfaktoren im instabilen Wohlfahrtsstaat:* In der Geschichtsschreibung von Ausstellungen und Museen wurden wirtschaftliche Fragen bisher nur wenig berücksichtigt. Dabei spielten ökonomische Organisationsstrukturen und die Adaption von Strategien profitorientierter Unternehmen eine entscheidende Rolle, um die gemeinnützigen Zwecke des *DHM* zu verwirklichen. Die deutschlandweite Bedeutung der Einrichtung wurde nur durch den Ausbau ihrer unternehmerischen Anteile möglich. Dass das *DHM* zugleich ein privatwirtschaftlich agierendes Unternehmen war, unterscheidet es grund-

gend von anderen Museen in dieser Zeit. So erweiterte das Museum fortwährend sein Themenspektrum und seine Produktpalette, um einen größtmöglichen Marktanteil zu erreichen und seine Existenz zu sichern. Dafür wurden entsprechende profitorientierte Unternehmensteile ausgebaut. Konkurrenten wurden ausgeschaltet, übernommen oder man ging strategische Kooperationen mit ihnen ein. In einer Zeit, in der andere Museen stagnierten oder gar schließen mussten und angesichts mehrerer wirtschaftlicher und politischer Umbrüche behauptete sich das *DHM* aufgrund seiner anpassungsfähigen Organisation, seiner Wirtschaftsbetriebe, seines fähigen Führungspersonals sowie seiner weitreichenden Vernetzung und setzte sich als eine maßgebliche Institution für die Gesundheitsaufklärung durch.

Die wirtschaftliche „Erfolgsgeschichte“ des Museums gewinnt also erst vor dem Hintergrund des Aufstiegs, Ausbaus und der Krisen des Weimarer (Sozial-)Staates sowie der zunehmenden Sorge der Öffentlichkeit um seine Gesundheit an Kontur. Die vorliegende Untersuchung lenkt den Blick auf den großen Einfluss wirtschaftlicher Aspekte in der Museumsentwicklung und bei der Institutionalisierung wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen allgemein. *AGLB* und *DHM* sind als Reaktion, Ergebnis und Triebkraft wohlfahrtsstaatlicher Gesundheitspolitik unter marktwirtschaftlichen Vorzeichen zu verstehen. Hier schließt sich die weiterführende Frage an, inwiefern sich das *DMH* organisatorisch, aber auch inhaltlich an den NS-Staat anpasste und von diesem profitierte, um sein Weiterbestehen als öffentlich-privater Museumskonzern zu sichern. Seine hybride Struktur ermöglichte es ihm auch nach 1933, eine gewisse Unabhängigkeit zu bewahren und gleichzeitig den zeitgemäßen gesundheits- und bevölkerungspolitischen Zielen zu dienen.<sup>1647</sup> Weitere vertiefende Studien zu einzelnen charakteristischen Vermittlungsformen und Medien des *DHM* sollten diese ebenfalls in ihrer organisatorischen und institutionellen Verwurzelung einordnen.

- III. *Eine öffentlich-private Kooperation zur Gesundheitsaufklärung und ihre Netzwerke:* Das *DHM*, die *AGLB* und die *Hygiene-Akademie* bildeten ab Mitte der zwanziger Jahre zusammen ein einzigartiges symbiotisches hybrides Organisationsgefüge, das gemeinnützig war, von der öffentlichen Hand subventioniert wurde, staatlichen Zielen diente und zur Verfolgung dieser Ziele kommerziell agierte. Dieser „Hygiene-Museums-Konzern“ wurde zum Dienstleister wohlfahrtsstaatlicher Gesundheitspolitik im heute sogenannten „Dritten-Sektor“. Gesundheitsaufklärung wurde durch den Museumskonzern zum einträglichen Geschäft gemacht, um mit den erwirtschafteten Profiten wieder neue Projekte zur Gesundheitsaufklärung zu ermöglichen.

---

<sup>1647</sup> Für erste Überlegungen zu diesen Fragen siehe Stephan, *Das Dresdner Hygiene-Museum in der Zeit des deutschen Faschismus*; Fäßler, *Zur Kooperation zwischen Deutschem Hygiene-Museum und NS-Regime*.

In dieser Kooperation schuf das Museum immer wieder ‚Win-win-Situationen‘, in denen alle Beteiligten von der Zusammenarbeit und dem gegenseitigen Ressourcenaustausch profitierten.

Das *DHM* wurde zur intermediäre Instanz. So konnte das Museum, nicht zuletzt aufgrund seiner engen Vernetzung mit seinen Partnern und aufgrund seines ständigen Kontakts mit dem Publikum das *DHM* flexibel auf die Nachfrage nach bestimmten Themen reagieren. Die Interessen, Fähigkeiten und Mittel seiner Kooperationspartner nutzte das *DHM* als Ressourcen zur Gesundheitsaufklärung und zum institutionellen Selbsterhalt. Aus der fortgesetzten Zusammenarbeit entstanden permanente Netzwerke von Akteuren der Gesundheitsaufklärung und das *DHM* wurde zu einem zentralen Knotenpunkt darin. Es fungierte darin als intermediäre Instanz zwischen Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit, indem es Ressourcen zwischen diesen Bereichen vermittelte und neue zur Verfügung stellte. Hierfür schuf die Vereinsleitung spezifische Organisationsstrukturen, wie die AGLB, die Hygiene-Akademie, den Ausstellungsbetrieb etc. Über diese Organisationsstrukturen und die daran angeschlossenen Netzwerke wurde die Vermittlung von Ressourcen ausgehandelt und vollzogen.

- IV. *Die Ressourcenökonomie DHM*: Diese Ressourcenbeziehungen lassen sich, in Anknüpfung an das Ressourcenmodell<sup>1648</sup>, als eine institutionalisierte Ressourcenökonomie beschreiben. Diese passte sich dynamisch an und entwickelte sich zugleich kontingent. Sie war von gesellschaftlichen Wandlungsprozessen und Anforderungen sowie institutionellen Strategien des Museums beeinflusst. Entsprechend wurden die Organisationsstrukturen fortwährend angepasst und die Netzwerke laufend erweitert. Als idealtypisch können folgende interdependente Ressourcenbeziehungen identifiziert werden: Die Hauptressourcen der Öffentlichkeit waren die Aufmerksamkeit, die sie den Mitteln der Wissenspopularisierung schenkte und Vergütungen. Dem Publikum wurde dafür seitens des *DHM* nachfrageorientiert instrumentelles Wissen angeboten. Hierfür wurden Wissensbestände aus der Humanmedizin und verwandten Fächern inhaltlich und didaktisch aufbereitet sowie in eine Interesse weckende, fesselnde und möglichst einprägsame Form gebracht. Die beteiligten Mediziner erhielten dafür finanzielle Vergütungen und erweiterte Wirkungsfelder für ihre wissenschaftlichen Positionen sowie die prestigeträchtige Möglichkeit, bei einer staatlich geförderten Initiative zur Volksbildung mitzuarbeiten. Das *DHM* trug somit auch dazu bei, dass die Hygiene fortfuhr, sich als anerkannte anwendungsbezogene Wissenschaftsdisziplin gesellschaftlich zu etablieren. Ideengeschichtliche und wissenschaftshistorische Fragestellungen, das heißt, wann, warum, welche und wie dieses Museum bestimmte Wissensbestände in sei-

---

<sup>1648</sup> Siehe Einleitung 1.2.

nen Produkten verarbeitete oder überhaupt erst konstituierte, können hier angeschlossen werden. Im Gegenzug für die Unterstützung ihrer gesundheitspolitischen Maßnahmen stellten die Behörden und Wohlfahrtsorganisationen dem *DHM* finanzielle und materielle Ressourcen sowie Vergünstigungen zur Verfügung und eröffneten ihm Betätigungsfelder zur Gesundheitsaufklärung. Außerdem legitimierten öffentliche Stellen die Museumsarbeit. Wohlfahrtsstaatliche Einrichtungen profitierten wiederum davon, dass das Museum die Bevölkerung zur individuellen Vorsorge motivierte, gesundheitspolitische Maßnahmen wissenschaftlich begründete und damit dazu beitrug, sie in der Bevölkerung zu legitimieren. Die öffentliche Hand gewann dadurch zusätzliche Gestaltungsspielräume.

Das *DHM* ist ein Beispiel dafür, wie im tendenziell überforderten Weimarer Wohlfahrtsstaat trotz ständiger Krisen und Mittelknappheit sozialstaatliche Aufgaben erfüllt werden konnten: durch die institutionalisierte partnerschaftliche Zusammenarbeit von öffentlicher Hand, Wissenschaft und privatwirtschaftlich agierenden zivilgesellschaftlichen Initiativen. Im Rahmen der allgemeineren Frage nach Ziel, Inhalt und Modus institutionalisierter Wissensvermittlung im wohlfahrtsstaatlichen System der Weimarer Republik muss in Zukunft verstärkt auch über den Status des *DHM* als biopolitische Institution<sup>1649</sup> nachgedacht werden.

Indem das *DHM* Gesundheit zum zentralen Thema erhob und als „Hochschule für jedermann“<sup>1650</sup> Wissensvermittlung zur Bewältigung der Herausforderungen der Moderne betrieb, gehörte es zu einer Gruppe von Museen neuen Typs. Diese Gegenwartsmuseen, zu denen auch das *Deutsche Museum* in München gehörte und Sozialmuseen, wie das kurzlebige *Düsseldorfer Museum für Gesellschafts- und Wirtschaftskunde*, boten didaktisch aufbereitetes instrumentelles Wissen für den modernen Menschen an. Seine neuartige organisatorische Verfasstheit als Museumskonzern machte das *Deutsche Hygiene-Museum* zugleich zu einer einzigartigen und letztlich erfolgreichen Einrichtung. Sie ermöglichte es ihm erst, Gesundheitsaufklärung zum bezahl- und vervielfältigbaren Gut zu machen, allen interessierten Akteuren zur Verfügung zu stellen und damit im Rahmen einer öffentlich-privaten Kooperation als Vermittlungsinstanz zwischen verschiedenen Gesellschaftsbereichen zu fungieren. Sein aktuelles Thema und seine besondere Organisationsform ließen das *DHM* zu einer geschätzten und vielfach geförderten Volksbildungsinstitution und zu einem der zentralen Akteure in der Massenkommunikation über Gesundheit im Deutschen Reich werden. Als Volksbildungsinstitution und Muse-

<sup>1649</sup> Siehe zum Beispiel für das Reichsgesundheitsamt: Hüntelmann, Reichsgesundheitsamt, S. 264-304; Für Gesundheitsämter: Hüntelmann, Axel C.: Eine biopolitische Geschichte der Gesundheitsämter, in: ders., Vossen, Johannes, Czech, Herwig, Vossen, Johannes, Czech, Herwig (Hg.), *Gesundheit und Staat: Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950*, Husum: Matthiesen 2006, S. 275-285.

<sup>1650</sup> Fraenkel, *Hygiene-Ausstellung, eine Hochschule für jedermann!*

umskonzern hatte das *Deutsche Hygiene-Museum* maßgeblichen Anteil daran, dem Hygienediskurs breite Geltung zu verschaffen und ihn damit langfristig als mächtiges sozialtechnologisches Instrument zu etablieren.

## 7 Anhang

### 7.1 Chronologie

	Ereignisse	Ausstellungen
1897	<ul style="list-style-type: none"><li>– K. A. Lingner: Mitbegründung des Vereins <i>Kinderpoliklinik in der Johannstadt mit Säuglingsheim</i></li><li>– K. A. Lingner: Bekanntschaft mit Arthur Schlossmann, E. Galewsky, F. G. Renk</li></ul>	
1898	<ul style="list-style-type: none"><li>– K. A. Lingner: Bekanntschaft mit F. Hueppe</li></ul>	
1903	<ul style="list-style-type: none"><li>– K. A. Lingner: Bekanntschaft mit O. Neustätter, Zusammenarbeit mit F. G. Renk im Rahmen der Vorbereitung der Ausstellung <i>Volkskrankheiten und Ihre Bekämpfung</i></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sonderausstellung <i>Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung</i> auf der Städteausstellung in Dresden</li></ul>
1904	<ul style="list-style-type: none"><li>– K. A. Lingner: „Leitgedanken zur Sonderausstellung ‚Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung‘“</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Ausstellung <i>Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung</i> in Frankfurt (Main)</li></ul>
1905	<ul style="list-style-type: none"><li>– Gründung des Deutschen <i>Verlags für Volkswohlfahrt</i> durch K. A. Lingner in Berlin</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Ausstellung <i>Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung</i> in München</li></ul>
1906	<ul style="list-style-type: none"><li>– G. Seiring: kaufmännischer Angestellter bei den <i>K. A. Lingner-Werken</i></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Ausstellung <i>Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung</i> in Kiel</li></ul>
1908	<ul style="list-style-type: none"><li>– Gründung des <i>Vereins zur Veranstaltung der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911</i>, K. A. Lingner Vereinsvorsitzender, Stellvertreter F. G. Renk</li><li>– K. A. Lingner: „Betrachtungen über die Säuglingsfrage“</li></ul>	

1909	<ul style="list-style-type: none"> <li>– K. A. Lingner: erster Kontakt mit K. Sudhoff, F. A. Weber, F. Woithe</li> <li>– O. Neustätter: Mitarbeiter bei der Vorbereitung der <i>IHA</i></li> </ul>	
1910	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Einrichtung des <i>Pathoplastischen Instituts</i>, F. Kolbow wird als Mouleur angestellt</li> </ul>	
1911	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 01.05.-31.10. <i>Internationale Hygiene-Ausstellung</i> in Dresden</li> </ul>	
1912	<ul style="list-style-type: none"> <li>– K. A. Lingner: „Denkschrift zur Einrichtung eines National-Hygiene-Museums in Dresden“</li> <li>– K. A. Lingner: Vortrag „Der Mensch als Organisationsvorbild“ anlässlich der Verleihung der Ehrendoktorwürde durch die Universität Bern</li> <li>– Einrichtung der Lehrmittelwerkstätten des Museums und des <i>Pathoplastischen Instituts</i> sowie von Lagerräumen in der Großenhainer Straße 9</li> <li>– Einrichtung der biologisch-neuzeitlichen Abteilung (Leitung: F. Woithe) und der historisch-ethnologischen Abteilung (Leitung: O. Neustätter)</li> <li>– Verlegung des <i>Deutschen Verlags für Volkswohlfahrt</i> nach Dresden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Darmstadt: 09.05.-30.09., Ausstellung der Sammlung „Der Mensch“</li> </ul>
1913	<ul style="list-style-type: none"> <li>– März: die statistische Abteilung wird aus dem Museum ausgegliedert</li> <li>– Museumsgründung: Umbenennung des <i>Vereins zur Veranstaltung der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911</i> in <i>Verein für das National-Hygiene-Museum</i>, K. A. Lingner Vereinsvorsitzender, Stellvertreter A. Rumpelt und G. O. Beutler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Leipzig: Beteiligung an der <i>Internationalen Bau-fachmesse</i></li> <li>– Wien: Beteiligung an der <i>Adria-Ausstellung</i></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– F. Tschakert: Mitarbeiter des Anatomischen Laboratoriums am <i>NHM</i></li> </ul>	
1914	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Das <i>Pathoplastische Institut</i> wird zur GmbH</li> <li>– Woithe: Einberufung zum Militärdienst</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Berlin: 17.12.14-01.15 <i>Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege</i></li> </ul>
1915	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Beutler: Rücktritt als Vorsitzender</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– WA <i>Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege</i>, Dresden: 15.02.-14.03., Budapest, Breslau, Magdeburg, Kassel</li> </ul>
1916	<ul style="list-style-type: none"> <li>– stellvertretender Vereinsvorsitzender <i>NHM</i>: B. Blüher</li> <li>– G. Seiring: Geschäftsführer des <i>Pathoplastischen Instituts</i></li> <li>– 05.06. K. A. Lingner stirbt, E. Just und F. Popper werden Testamentsvollstrecker</li> <li>– Okt.: O. Neustätter zum Sanitätsdienst einberufen</li> <li>– Rumpelt wird Vereinsvorsitzender, Stellvertreter werden B. Blüher und F. Popper</li> <li>– Dez.: <i>NHM</i> erwirbt <i>Natura docet</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Berlin: Beteiligung an der Ausstellung für „Krüppelfürsorge“</li> <li>– Köln: Beteiligung an der Ausstellung für „Krüppelfürsorge“</li> </ul>
1917	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Gründung der <i>Lingner-Stiftung</i>, G. Seiring wird Geschäftsführer</li> <li>– Vereinsvorsitzender <i>NHM</i>: W. Koch</li> <li>– <i>Natura docet</i> zieht auf die Großenhainer Str. 9, Zusammenführung mit dem <i>Pathoplastischen Institut</i></li> <li>– K. Sudhoff als besoldeter technischer-wissenschaftlicher Leiter am <i>NHM</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Leipzig, August: Beteiligung an der <i>Heimtdankausstellung für Kriegsbeschädigtenfürsorge</i> mit der Gruppe „Verwundetenfürsorge und Krüppelwesen in der Vergangenheit“</li> <li>– Dresden, 15.12.-10.02.: <i>SA Kriegsbeschädigtenfürsorge in Deutschland</i></li> </ul>
1918	<ul style="list-style-type: none"> <li>– M. Vogel: Geschäftsführer und hauptverantwortlicher Wissenschaftler der <i>Volksbornengesellschaft für medizinisch-hygienische Volksaufklärung</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Bischofswerda, Oktober: <i>SA Säuglingspflege und Kleinkindpflege</i></li> <li>– Dresden: Beteiligung an der „Kolonialausstellung“</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>NHM</i> erwirbt den <i>Deutschen Verlag für Volkswohlfahrt</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Löbau, 08.12.-06.01: <i>WA Säuglingspflege und Kleinkindpflege</i></li> </ul>
1919	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Nach Rückkehr der Direktoren vom Sanitätsdienst: <i>NHM</i> nimmt reguläre Arbeit wieder auf</li> <li>– Denkschrift für die <i>Lingner-Stiftung</i></li> <li>– März: Sparmaßnahmen und Arbeitseinschränkungen in der historisch-ethnologischen Abteilung</li> <li>– Juli: <i>NHM</i> übernimmt die <i>Volksbornengesellschaft</i>, M. Vogel: Assistent der biologisch-neuzeitlichen Abteilung am <i>NHM</i></li> <li>– Errichtung der Lichtbildzentrale unter der Leitung von M. Vogel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>WA Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten</i> in Kooperation mit der DGBG: Dresden, 15.03.-06.05; Breslau, 02.06.-06.07.; Leipzig, 16.07.-18.08.; Oschatz 24.07.-04.08.; Aue, 09.08.-25.08.; Plauen, 03.09.-21.09.; Chemnitz, 12.09.-06.10.; Werdau, 27.09.-12.10.; Meißen, 27.09.-12.10.; Berlin, 17.10.-14.12.; Kamenz, 19.10.-02.11.; Riesa, 09.11.-23.11.; Wurzen, 30.11.-14.12.</li> <li>– Dresden, April-Oktober: <i>Ausstellung für Wohnungsbau</i></li> </ul>
1920	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Weitere Sparmaßnahmen in der historisch-ethnologischen Abteilung, O. Neustätter abgestellt zur Organisation des <i>Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung</i> und des <i>Sächsischen Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung</i></li> <li>– April: Satzungsänderung u. a. zur Umbenennung in <i>Deutsches Hygiene-Museum</i></li> <li>– B. Blüher Vereinsvorsitzender, P. Kuhn und F. Popper werden seine Stellvertreter</li> <li>– P. Kuhn: Kurator und stellvertretender Vereinsvorsitzender am <i>DHM</i></li> <li>– Ausschreibung: Wettbewerbs für einen Museumsneubau</li> <li>– Einrichtung des ehemaligen Marstalls als Ausstellungshalle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>WA Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten</i>: Grimma, 04.01.-21.01; Altona, 10.01.-08.02.; Glauchau, 30.01.-12.02.; Döbeln, 30.01.-12.02.; Hamburg, 18.02.-21.03.; Reichenbach, 21.02.-09.03.; Waldheim, 20.02.-03.03.; Rochlitz, 11.03.-21.03; Deuben, 28.12.-18.01.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Gründung des <i>Sächsischen Landesausschuß für hygienische Volksbelehrung</i> mit Unterstützung der <i>Lingner-Stiftung</i></li> <li>– O. Neustätter scheidet aus dem Museum aus</li> <li>– Juni: Stilllegung der historisch-ethnologischen Abteilung, Entlassung des Direktorialassistenten C. Ferckel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dresden, 16.05.-31.05.1920: SA <i>Ausstellung für Schwerhörigen-Fürsorge und -Bildung</i></li> </ul>
1921	<ul style="list-style-type: none"> <li>– R. von Engelhardt: Abteilungsvorstand am <i>DHM</i></li> <li>– 01.02. offizielle Gründung des <i>Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung</i></li> <li>– Das „Hygiene-Auge“ wird zum Markenzeichen des Museum</li> <li>– Sommer: finanzielle Schwierigkeiten, daraufhin nachdrückliche Bemühungen um Unterstützung durch das Reich und den sächsischen Staat</li> <li>– Einrichtung eines wissenschaftlichen Arbeitsausschusses</li> <li>– M. Vogel: Vorsitzender des Vereins abstinenter Ärzte</li> <li>– P. Kuhn: Vorsitzender des Landesverbandes der Alkoholgegner</li> <li>– Nov.: P. Kuhn beendet seine Tätigkeit als Kurator am <i>DHM</i>, behält aber seine Posten in Vorstand und wissenschaftlichem Beirat</li> <li>– stellvertretender Vereinsvorsitzender: A. E. Thiele</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dresden, 22.04.-?: WA „Tuberkulose“</li> <li>– Sept./Oktober: das <i>DHM</i> mit der Gruppe „Der Mensch“ auf der Hygiene-Ausstellung in Amsterdam</li> <li>– Dresden, 04.11.-?: WA „Der Mensch“</li> </ul>
1922	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wachsende finanzielle Engpässe beim <i>DHM</i> aufgrund der Inflation, daher Einschränkung der Tätigkeit</li> <li>– <i>DHM</i> erhält den Namenszusatz <i>Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dresden?: WA <i>Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten</i></li> <li>– 20.05.-19.06. WA „Der Mensch“ in Amsterdam</li> <li>– Dresden: SA „Rachitis“</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>DHM</i> erhält erstmalig einen Reichsbeitrag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– WA „Der Mensch“: Juni, Basel; 05.-31.07. Zürich; St. Gallen; Bern</li> </ul>
1923	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 16.05. der wissenschaftliche Direktor F. Woithe stirbt, Stellvertreter M. Vogel übernimmt dessen Aufgaben</li> <li>– Lehrmittellieferungen an den Völkerbund</li> <li>– Herbst: Umzug des <i>DHM</i> in die Zirkusstraße</li> <li>– Die <i>Lingner-Stiftung</i> erzielt keine Einnahmen</li> <li>– Gründung der <i>Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf</i></li> <li>– C. Hamel und W. Külz werden Vorstandsmitglieder</li> <li>– Sept.: <i>DHM</i> wird als reichswichtig eingestuft und erhält Besoldungszuschüsse und Leistungen nach dem Finanzausgleichgesetz § 61</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– WA „Der Mensch“: Dorpat; Riga</li> </ul>
1924	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Wiederanlaufen des Museumsbetriebes</li> <li>– Juni: Anstellung von H. Michael und R. Neubert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– WA „Der Mensch“: Riga; Reval; Danzig; März: Kopenhagen; Aarhus; Teplitz; Karlsbad; Prag</li> <li>– WA <i>Die Wohnung</i>: 03.06. Dresden; Reichenberg; Prag</li> </ul>
1925	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Öffnung erster Ausstellungsräume auf der Zirkusstraße für die Öffentlichkeit</li> <li>– 1. Juli: W. Weisbach wird wissenschaftlicher Direktor des Museums</li> <li>– G. Michael: Mitarbeit an der Wiener <i>Internationalen Hygiene-Ausstellung</i></li> <li>– Juni: W. Weisbach: als wissenschaftlicher Direktor am <i>DHM</i></li> <li>– Oktober: M. Vogel wird zur <i>GeSoLei</i> beurlaubt</li> <li>– Verlagerung der Geschäftsstelle des <i>Reichsausschuß für hygienische Volksbelehrung</i> nach Berlin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dresden: WA „Gesundheitspflege“</li> <li>– Dresden: WA „Säuglingspflege“</li> <li>– Dresden: SA „Rassenhygiene“</li> <li>– <i>Internationale Hygiene-Ausstellung</i> in Wien, 28.04.-Ende Juni, neue Gruppe der „Durchsichtige Mensch“</li> <li>– Gelsenkirchen, 28.06.-05.07.: Beteiligung an der Gelsenkirchener Kindergesundheitswoche mit der Gruppe „Gesundheitspflege“</li> <li>– Salzburg, 16.07.-19.07.: Beteiligung an der <i>Internationalen Ausstellung für Feuerwehr- und Ret-</i></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Beginn der Zusammenarbeit der <i>Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf</i> mit der <i>Deutschen Hochbildungsgesellschaft</i></li> </ul>	<p><i>tungswesen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Dresden, 02.09.-15.12.: SA <i>Der Mensch</i></li> <li>– Kreuzberg, 01.11. 1925-31.01.: Beteiligung mit der Gruppe Wohnungshygiene in Ausstellung <i>Die gesunde Wohnung</i></li> </ul>
1926	<ul style="list-style-type: none"> <li>– G. Michael bei der <i>GeSoLei</i></li> <li>– Gründung der <i>Hygiene-Akademie</i>, W. Weisbach wird zum Direktor</li> <li>– M. Vogel: wissenschaftlicher Direktor des DHM</li> <li>– 1. Jahrgang des „Hygienischen Wegweisers“</li> <li>– Sächsischer Landtag bewilligt Baubeitrag</li> <li>– Das <i>DHM</i> erhält die Sekundogenitur als Baugrundstück von der Stadt Dresden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Beteiligung an der <i>Reichsgesundheitswoche</i> vom 15.-25.04.</li> <li>– WA „Der Mensch“: Stockholm; Malmö; Göteborg</li> <li>– Düsseldorf, 08.05.-15.09. Beteiligung an der <i>GeSoLei – Große Ausstellung für Gesundheit Sozialfürsorge Leibesübungen</i></li> <li>– Berlin: Hygieneausstellung im Schöneberger Rathaus 16.09.-24.09.</li> <li>– WA „Säuglingspflege“</li> <li>– Budapest: Mai-August, Beteiligung an der <i>SOS! Menschenschutzausstellung</i> mit der Gruppe „Der Mensch“</li> </ul>
1927	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 15.02. B. Gebhard: wissenschaftlicher Assistent am <i>DHM</i></li> <li>– Reichsministerium des Inneren bewilligt Baubeitrag</li> <li>– 08.10. Grundsteinlegung für den Neubau von W. Kreis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– WA „Der Mensch“: Oslo 12.02.-13.03., Bergen, Stavanger, Trondheim, Kiel, u. a. deutsche Orte?</li> <li>– WA <i>Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen</i>: Leipzig, 08.01.-06.02.; Frankfurt a. M.; Karlsruhe; Ludwigshafen; Essen; Königsberg; Frankfurt a. d. O.; Karlsbad; Elbing; Lübeck; Trier; Dortmund; Breslau; Potsdam; Insterburg; Erfurt; Kiel; Nürnberg; Danzig</li> <li>– WA „Gesundheitspflege“</li> <li>– WA „Säuglingspflege“</li> </ul>

1928	<ul style="list-style-type: none"> <li>- G. Michael verantwortlich für die Innenausgestaltung der Dauerausstellung</li> <li>- Neuanstellung: C. Ferckel und W. Gehlen</li> <li>- 08.10. Richtfest des Neubaus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Juli-Oktober: WA <i>Alkoholismus, Geschlechtskrankheiten und Ungezieferbekämpfung</i></li> <li>- Berlin, 28.04.-05.08.: Beteiligung an der Ausstellung <i>Die Ernährung</i> mit der Gruppe „Der Mensch und seine Ernährung“</li> <li>- WA <i>Richtige Ernährung</i> in Leipzig; Duisburg</li> <li>- Wien, April: WA <i>Frau und Kind</i></li> <li>- WA <i>Ausstellung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten</i>: Dresden, 14.01.-?; Zwickau; Witten; Leipzig; Gelsenkirchen; Chemnitz; Köln; Görlitz</li> <li>- WA <i>Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen</i>: Barmen; Mainz; Magdeburg, 11.04.-16.04.; Stettin, 04.09.30.09; Villingen, 17.11.-02.12.; Allenstein; Heilbronn; Ansberg; Kassel; Stuttgart; Forst; Kaiserslautern; Freiburg; Darmstadt; Hannover; Beuthen; Halle</li> <li>- WA „Gesundheitspflege“: Sieg-Kreis; Landkreis Aachen; Kreis Kreuznach; Landkreis Iserlohn; Kreis Usingen; Kreis Liebenwerda; Kreis Neuhaldensleben; St. Wendel; Neukirchen; Völklingen; Saarlouis; St. Ingbert; Merzig; Delitzsch; Rathenow; Templin; Oberstein (Oldenburg); Kusel; Hersfeld</li> <li>- Sonderausstellungen: Luxemburg; Reichenbach; Bremen; Mühlhausen; Bamberg; Barmen; Gera</li> </ul>
1929	<ul style="list-style-type: none"> <li>- M. Fraenkel kommt als wissenschaftliche Mitarbeiterin für die <i>IHA</i> an das <i>DHM</i></li> <li>- Der Umzug in den Neubau ist Anfang Oktober beendet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- WA <i>Mensch und Sport</i>: Leipzig, 16.03.-?; Köln, 10.06.-?; Nürnberg; Ludwigshafen</li> <li>- WA <i>Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen</i></li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- WA <i>Richtige Ernährung</i>: Ebersfelde, 12.01.-03.02.; Braunschweig; Stuttgart, 05.10-27.10.; Karlsruhe</li> <li>- Dresden, 14.01.-?: <i>Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung</i></li> <li>- WA „Gesundheitspflege“</li> <li>- Beteiligung an der Grazer Messe</li> <li>- London: Beteiligung an einer Ausstellung der New Health Society</li> <li>- Ausstellung in Luxemburg ?</li> <li>- Einrichtung einer Ausstellung im King Fuads Museum in Kairo</li> </ul>
1930	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 16.05. Übergabe des Museumsgebäudes</li> <li>- Einrichtung des internationalen Gesundheitsdienstes</li> <li>- Erster Film des <i>DHM</i> zum Thema „Krebs“</li> <li>- Nach Fertigstellung der II. IHA starke Verringerung des Personalbestandes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 17.05.-31.10 <i>II. Internationale Hygiene-Ausstellung</i></li> <li>- WA <i>Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen</i> in Plauen, 11.10-19.10.</li> <li>- WA <i>Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung</i></li> <li>- WA „Gesundheitspflege“</li> <li>- Linz: SA ?</li> </ul>
1931	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wachsende finanzielle Engpässe im <i>DHM</i> und bei der <i>Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf</i></li> <li>- Gründung einer Arbeitsgemeinschaft zur Einrichtung der Lehrküche in Kooperation mit dem Hausfrauenverein Dresden</li> <li>- Vereinsvorsitzender: W. Külz</li> <li>- Schließung der Bibliothek für die Öffentlichkeit</li> <li>- Einstellung des „Hygienischen-Wegweisers“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>II. Internationale Hygiene-Ausstellung</i>, Mai-September</li> <li>- WA <i>Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen</i>: Kopenhagen 20.03.-09.04.; Flensburg 18.02.-25.02.; Delmenhorst 28.02.-05.03.; Bremerhaven 14.03.-29.03.; Wilhelmshaven 09.04.-22.04.; Oldenburg 30.04.-12.05.; Emden; Göttingen; Coburg 26.08.-06.09.; Ingolstadt 16.09.-27.09.; Ölsnitz 07.10.-18-10.; Mühlheim a. d. Ruhr</li> <li>- WA <i>Kampf dem Krebs</i>: Heilbronn, 26.08.-06.09; Heidelberg, 16.09.-27.09; Karlsruhe, 01.10.-25.11.;</li> </ul>

		<p>Hannover; Sachsen; Rheinland; Hessen; Württemberg; Bayern; Baden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Stockholm 08.11.-13.12.: WA <i>Der Mensch und das Leben</i></li> <li>– Bern: Beteiligung an der <i>Hypsa - 1. Schweizerische Ausstellung für Gesundheitspflege und Sport</i></li> <li>– Wien 12.04.-26.07. <i>Mensch und Sport</i></li> <li>– Kopenhagen 20.03.-09.04.: Beteiligung an <i>Mennesket II</i></li> </ul>
1932	<ul style="list-style-type: none"> <li>– B. Gebhard nach Berlin zum Ausstellungs- und Messeamt Berlin beurlaubt</li> <li>– Eröffnung der Lehrküche</li> <li>– Weitere Arbeitseinschränkungen im Museum aufgrund von finanziellen Engpässen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– WA <i>Der Mensch und das Leben</i>: Gävle; Göteborg, 08.01.-30.03.; Oerebro; Norrköping; Helsingborg</li> <li>– WA <i>Gesunde Frau - Gesundes Volk</i>: Dresden, 05.03.-13.03.; Frankfurt; Leipzig; Stuttgart; Beuthen; Hamburg; Breslau; Liegnitz</li> <li>– WA <i>Kampf dem Krebs</i>: Bayreuth; Berlin; Braunschweig; Chemnitz; Münster; Osnabrück</li> <li>– WA <i>Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen</i>: Berlin; Wels 03.09.11.09.</li> <li>– Dresden: <i>Sommerschau - Wir helfen aufbauen: Ferien zuhause</i>, 28.05.-03.07.; <i>Vom Essen und Trinken</i> 10.07.-22.07.; <i>Familie und Haus</i>, 01.09.-23.10.</li> <li>– Amsterdam, 16.07.-17.07.: <i>Mutter und Kind</i></li> <li>– Chicago: Beteiligung an der Weltausstellung <i>A century of progress</i></li> </ul>
1933	<ul style="list-style-type: none"> <li>– März: M. Vogel wird entlassen</li> <li>– Vereinsvorsitzender: E. Wegner, Stellvertreter G. Seiring</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– WA <i>Heilkräfte der Natur</i>: Dresden, 26.06.-01.10.; Leipzig, 21.10.-26.12.</li> <li>– WA <i>Kampf dem Krebs</i>: Wiesbaden; Ludwigshafen;</li> </ul>

- Sommer: Entlassung von M. Fraenkel und R. Neubert
  - Einrichtung einer Abteilung für Erb- und Rassenkunde
- Landau; Kaiserslautern; Pirmasens; Speyer; Frankfurt a. M; Trier; Gladbach-Rheydt; Wanne-Eickel; Bielefeld; Bremen; Bremerhaven; Wilhelmshaven
- *WA Gesunde Frau - Gesundes Volk*: Chemnitz; Mannheim; Lübeck; Dessau, 18.11.-03.12.; Köln; Nürnberg; Halle; Hannover; Magdeburg
  - *WA Der Mensch in gesunden und in kranken Tagen*: Wurzen; Grimma; Stendal; Lichtenstein-Callenberg; Frankenberg; Freiberg; Waldheim; Glauchau; Löbau
  - *Hygiene-Wanderauto Schutz für Leben und Gesundheit - Ostgrenzlandfahrt*: Sebnitz; Neustadt i. S.; Neukirch; Neusalza-Spremberg; Ebersbach; Ziegenhals; Neustadt;; Tropplowitz; Katscher; Bad Flinsberg; Bad Warmbrunn; Schreiberhau; Krummhübel; Liebau; Ratibor; Neugersdorf; Seiffenhennershof; Oberoderwitz; Großschönau; Jonsdorf; Olbersdorf; Reichenau; Hirschfelde; Ostritz; Berstadt; Seidenberg; Bückgen-Grübe Ilse;; Friedland; Breslau; Bad Charlottenbrunn; Neurode; Bad Kudowa; Bad Reinerz; Bad Landeck; Marklissa; Oberglogau; Frankenstein; Walbenburg; Striegau; Liegnitz; Bunzlau; Naumburg; Reichenbach; Hoyerswerda; Patschkau; Ruhland
  - Dresden 04.11.-17.12.: SA „Luftschutz“
  - Essen, April: Beteiligung an der *Großen Deutschen Wassersportausstellung*
  - Köln, Mai-Juli: Beteiligung an „Ernährung“



- Wilhelmshafen, Sep.: Beteiligung an der Sportausstellung
- Reichenberg, Mai: Beteiligung an der Reichenberger Messe mit der Gruppe „Mutter und Kind“
- Amsterdam, April: Beteiligung *Voeding en Hygiene*
- Chicago: Beteiligung an der Weltausstellung *A century of progress* mit der Gruppe „Durchsichtiger Mensch“

## 7.2 Zahlenwerk

## 7.2.1 Jahresabschlüsse und Haushaltspläne

des *Deutschen Hygiene-Museums* von 1912 bis 1934

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1912  
(Angaben in Mark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Vorschuss auf den Überschuss der IHA	250.000,00
	Beitrag Lingner	25.000,00
	Zwischensumme	275.000,00
Eigene Einnahmen	Zinsen	979,55
	Verkäufe	21.395,98
	Zwischensumme	22.375,53
Gesamtsumme		297.375,53

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	1.) Verwaltung	15.617,45
	2.) Abteilung Neuzeit	69.237,02
	3.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	46.599,44
	4.) Statistische Abteilung	11.721,62
	Zwischensumme	143.175,53
B. Sachliche Ausgaben		68.948,38
C. Ergänzung der Sammlungen	1.) Abteilung Neuzeit	67.738,90
	2.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	13.385,74
	3.) Statistische Abteilung	393,90
	4.) Zentralbücherei	2.450,20
	Zwischensumme	83.968,74
	Gesamtausgaben	296.092,65
	Guthaben / Übertrag	1.282,88
Gesamtsumme		297.375,53

Quelle: Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 26f.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1913  
(Angaben in Mark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	150.000,00
	Vorschuss auf den Überschuss der IHA	45.000,00
	Zwischensumme	195.000,00
Eigene Einnahmen	Zinsen	38.654,75
	Verkäufe	14.528,57
	Ausstellungen	25.931,58
	Zwischensumme	79.114,90
	Gesamteinnahmen	274.114,90
	Übertrag vom Vorjahr	1.282,88
Gesamtsumme		275.397,78

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	1.) Verwaltung	17.454,36
	2.) Abteilung Neuzeit	69.343,07
	3.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	61.428,54
	4.) Angestelltenversicherung	1.550,24
	5.) Statistische Abteilung	11.417,02
	Zwischensumme	161.193,23
B. Sachliche Ausgaben		43.951,82
C. Ergänzung der Sammlungen	1.) Abteilung Neuzeit	43.989,09
	2.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	16.715,23
	3.) Statistische Abteilung	545,77
	Zwischensumme	61.250,09
	Gesamtausgaben	266.395,14
	Guthaben / Übertrag	9.002,64
Gesamtsumme		275.397,78

Quelle: Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1914  
(Angaben in Mark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	125.000,00
	Überschuss IHA	709.459,36
	Zwischensumme	834.459,36
Eigene Einnahmen	Zinsen	42.037,89
	Verkäufe	6.920,50
	Zwischensumme	48.958,39
	Gesamteinnahmen	883.417,75
	Übertrag vom Vorjahr	9.002,64
Gesamtsumme		892.420,39

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	1.) Verwaltung	14.934,42
	2.) Abteilung Neuzeit	56.123,66
	3.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	46.690,20
	4.) Angestelltenversicherung	1.152,35
	Zwischensumme	118.900,63
B. Sachliche Ausgaben		37.239,88
C. Ergänzung der Sammlungen	1.) Abteilung Neuzeit	44.167,04
	2.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	15.910,04
	Zwischensumme	60.077,08
D. Gesellschaftsanteil Pathoplastisches Institut		4.800,00
	Gesamtausgaben	221.017,59
	Guthaben / Vortrag	671.402,80
Gesamtsumme		892.420,39

Quelle: Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1915  
(Angaben in Mark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	125.000,00
Eigene Einnahmen	Zinsen	26.637,00
	Verkäufe	6.695,70
	Zwischensumme	33.332,70
	Gesamteinnahmen	158.332,70
	Übertrag vom Vorjahr	671.402,80
Gesamtsumme		829.735,50

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	1.) Verwaltung	13.499,55
	2.) Abteilung Neuzeit	37.072,76
	3.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	37.309,52
	4.) Angestelltenversicherung	2.653,52
	Zwischensumme	90.535,35
B. Sachliche Ausgaben		38.896,19
C. Ergänzung der Sammlungen	1.) Abteilung Neuzeit	26.442,53
	2.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	19.705,11
	Zwischensumme	46.147,64
	Gesamtausgaben	175.579,18
	Guthaben / Vortrag	654.156,32
Gesamtsumme		829.735,50

Quelle: Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 26f.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1916  
(Angaben in Mark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	125.000,00
Eigene Einnahmen	Zinsen	27.264,45
	Verkäufe	4.877,96
	Zwischensumme	32.142,41
	Gesamteinnahmen	157.142,41
	Übertrag vom Vorjahr	654.156,32
Gesamtsumme		811.298,73

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	1.) Verwaltung	12.606,06
	2.) Abteilung Neuzeit	25.757,60
	3.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	27.100,83
	4.) Angestelltenversicherung	1.704,51
	Zwischensumme	67.169,00
B. Sachliche Ausgaben		40.678,95
C. Ergänzung der Sammlungen	1.) Abteilung Neuzeit	8.177,92
	2.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	6.396,70
	Zwischensumme	14.574,62
D. Museumsneubau		2.700,00
	Gesamtausgaben	125.122,57
	Guthaben / Vortrag	686.176,16
Gesamtsumme		811.298,73

Quelle: Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 26f.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1917  
(Angaben in Mark)

## Ordentlicher Haushalt

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	125.000,00
Eigene Einnahmen	Mitgliederbeiträge	145,00
	Zinsen	28.348,65
	Verkäufe	1.421,89
	Zwischensumme	29.915,54
	Gesamteinnahmen	154.915,54
	Übertrag vom Vorjahr	686.176,16
<b>Gesamtsumme</b>		<b>841.091,70</b>

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	1.) Verwaltung	17.046,75
	2.) Abteilung Neuzeit	35.328,84
	3.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	36.527,21
	4.) Angestelltenversicherung	2.088,10
	5.) Zentralbücherei	4.906,97
	Zwischensumme	95.897,87
B. Sachliche Ausgaben		57.185,88
C. Ergänzung der Sammlungen	1.) Abteilung Neuzeit	11.926,87
	2.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	9.411,02
	3.) Zentralbücherei	3.367,51
	Zwischensumme	24.705,40
D. Museumsneubau		3.103,15
	Gesamtausgaben	180.892,30
	Guthaben / Vortrag	660.199,40
<b>Gesamtsumme</b>		<b>841.091,70</b>

## Außerordentlicher Haushalt

Einnahmen	
Beitrag Lingner-Stiftung	200.000,00
<b>Gesamtsumme</b>	<b>200.000,00</b>

Ausgaben	
Kauf „Natura docet“	65.000,00
Zentralbücherei	3.500,00
Zwischensumme	68.500,00
Guthaben / Vortrag	131.500,00
<b>Gesamtsumme</b>	<b>200.000,00</b>

Quelle: Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 26f.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1918  
(Angaben in Mark)

## Ordentlicher Haushalt

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	125.000,00
Eigene Einnahmen	Mitgliederbeiträge	165,00
	Zinsen	37.835,87
	Verkäufe	2.723,68
	Zwischensumme	40.724,55
	Gesamteinnahmen	165.724,55
	Übertrag vom Vorjahr	660.199,40
Gesamtsumme		825.924,55

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	1.) Verwaltung	22.928,58
	2.) Abteilung Neuzeit	53.069,87
	3.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	48.318,49
	4.) Angestelltenversicherung	3.133,66
	5.) Zentralbücherei	6.606,61
	Zwischensumme	134.057,21
B. Sachliche Ausgaben		49.780,96
C. Ergänzung der Sammlungen	1.) Abteilung Neuzeit	19.984,10
	2.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	6.739,86
	3.) Zentralbücherei	6.263,67
	4.) Betriebseinrichtung, Ausstellungsinv.	5.420,79
	Zwischensumme	38.408,42
D. Museumsneubau		1.005,00
	Gesamtausgaben	223.251,59
	Guthaben / Vortrag	602.672,96
Gesamtsumme		825.924,55

Quelle: Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 26f.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1918  
(Fortsetzung, Angaben in Mark)

Außerordentlicher Haushalt

Einnahmen	
Beitrag Lingner-Stiftung	170.000,00
Übertrag vom Vorjahr	131.500,00
<b>Gesamtsumme</b>	<b>301.500,00</b>

Ausgaben	
Zentralbücherei	5.864,47
Schaustücke Ausstellung Säuglingsfürsorge	2.985,00
Schaustücke Ausstellung Kriegsbeschädigtenfürsorge	38.332,10
Besondere Veranstaltungen	6.677,17
Ankauf Geschäftsanteile Dt. Verlag für Volkswohlfahrt	10.000,00
Außerordentliche Teuerungszulagen	12.500,00
Ergänz. Ausstellungs- und Kinoinventar	8.638,60
Abfindung Patentrechte an Spalteholz	5.000,00
<b>Zwischensumme</b>	<b>89.997,34</b>
Guthaben / Vortrag	211.502,66
<b>Gesamtsumme</b>	<b>301.500,00</b>

Quelle: Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden (Hg.): Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919, S. 26f.

Rechnungsabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1919  
(Angaben in Mark, Quelle zum Teil unleserlich)

Ordentlicher Haushalt

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	125.000,00
Eigene Einnahmen		43.152,70
Entnahme aus dem Stammvermögen		160.338,60
Gesamtsumme		328.491,30

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	1.) Verwaltung	43.946,53
	2.) Abteilung Neuzeit	98.446,27
	3.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	63.915,33
	4.) Angestelltenversicherung	5.736,88
	5.) Zentralbücherei	5.586,62
	Zwischensumme	211.894,75
B. Sachliche Ausgaben		52.239,03
C. Ergänzung der Sammlungen	1.) Abteilung Neuzeit	40.150,58
	2.) Abt. Geschichte und Völkerkunde	7.970,71
	3.) Zentralbücherei	4.958,33
	4.) Betriebseinrichtung, Ausstellungsinv.	6.932,00
	Zwischensumme	60.011,62
Gesamtsumme		328.491,30

Quelle: National-Hygiene-Museum Dresden Rechnungsabschluss auf das Geschäftsjahr 1919, in: 19.03.1920, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 12.

Rechnungsabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1919 (Fortsetzung, Angaben in Mark, Quelle zum Teil unleserlich)

Außerordentlicher Haushalt

Einnahmen	
Beitrag Lingner-Stiftung	155.000,00
Übertrag von 1917	131.500,00
Übertrag von 1918	80.002,66
<b>Gesamtsumme</b>	<b>366.502,66</b>

Ausgaben	
Versuche, Herstellung und Beschaffung von Schaustücken für die biologisch-neuzeitliche Abteilung	36.268,44
Zentralbücherei	6.000,00
Vorarbeiten für den Museumsbau	5.444,10
Ankauf der Volksborngesellschaft für hygienische Aufklärung	27.418,00
Teuerungszulagen	46.685,00
Lichtbildzentrale	3.610,95
Kursverlust an Wertpapiere (Kriegsanleihen 650.200,00)	117.886,10
<b>Zwischensumme</b>	<b>244.310,59</b>
Guthaben / Vortrag	122.192,07
<b>Gesamtsumme</b>	<b>366.502,66</b>

Quelle: National-Hygiene-Museum Dresden Rechnungsabschluss auf das Geschäftsjahr 1919 [Bericht], in: 19.03.1920, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 12.

Außerordentlicher Haushaltsplan des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Jahr 1920  
(Angaben in Mark)

Einnahmen	
Beitrag Lingner-Stiftung	130.000,00
Beitrag zur Einrichtung einer Lichtbildzentrale	30.000,00
Übertrag von 1919: Mehreinnahmen Ausstellungen	160.000,00
Übertrag von 1919: Guthaben	122.192,07
<b>Zwischensumme</b>	<b>442.192,07</b>

Einnahmen Bauplatzbeschaffung und Museumsbau	
1. Rate Staat Sachsen für Bauplatzerwerbung	500.000,00
1. Rate Stadt Dresden für Bauplatzerwerbung	450.000,00
Beitrag Staat Sachsen zur Abhaltung eines Wettbewerbs	40.000,00
<b>Zwischensumme</b>	<b>990.000,00</b>
<b>Gesamtsumme Einnahmen</b>	<b>1.432.192,07</b>

Ausgaben	
<b>A. Bauplatz und Museumsbau</b>	
1. Rate Kaufpreis Marsstallgrundstück	200.000,00
Ausbau und Einrichtung der Reithalle	650.000,00
Ausschreibung Ideenwettbewerb	120.000,00
zur Verfügung des geschäftsführenden Ausschusses	20.000,00
<b>B. Sonstige Ausgaben</b>	
Beschaffung kostspieliger Schaustücke neuzeitl. Abteilung	55.000,00
Versuche für neue Materialien	20.000,00
Einrichtung Lichtbildzentrale	70.000,00
Ergänzung der Bücherei	5.000,00
Ergänzung des Vortrags- und Kinoinventars	10.000,00
<b>C. Zur Verfügung des Geschäftsführenden Ausschusses</b>	
Werbetätigkeit und wissenschaftlicher Beirat	80.000,00
Ergänzung der geschichtlichen Abteilung	10.000,00
<b>Zwischensumme</b>	<b>1.240.000,00</b>
Guthaben / Vortrag	192.192,07
<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.432.192,07</b>

Quelle: Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Deutsches Hygiene-Museum, Dresden Außerordentlicher Haushaltsplan für 1920, in: HStA, 13686 (DHM e. V.), 10.

Haushaltsplan des *Deutschen Hygiene-Museums* für das Haushaltsjahr vom 1. April 1924 bis zum 31. März 1925  
(Angaben in Reichsmark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	15.000,00
	Staat Sachsen	30.000,00
	Reich	30.000,00
	<b>Zwischensumme</b>	<b>75.000,00</b>
Eigene Einnahmen		76.300,00
<b>Gesamtsumme</b>		<b>151.300,00</b>

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	1.) Verwaltung	23.050,00
	2.) Wissenschaftliche Abteilung	60.750,00
	3.) Versicherung	4.000,00
	<b>Zwischensumme</b>	<b>87.800,00</b>
B. Sachliche Ausgaben		33.500,00
C. Ergänzung der Sammlungen		30.000,00
<b>Gesamtsumme</b>		<b>151.300,00</b>

Quelle: Haushaltsplan des Hygiene-Museums 1. April 1924- 31. März 1925, in, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums*  
für das Haushaltsjahr vom 1. April 1925 bis zum 31. März 1926  
(Angaben in Reichsmark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	25.000,00
	Staat Sachsen	50.000,00
	Reich	50.000,00
	<b>Zwischensumme</b>	<b>125.000,00</b>
Eigene Einnahmen	Mitgliederbeiträge	17.785,64
	Einnahmen: Ausstellungen, Lehrmittelbetriebe, etc.	87.358,99
	Lichtbildzentrale	3.869,60
	Beitrag Sachsen zur Ausstellung in Wien	15.000,00
	<b>Zwischensumme</b>	<b>124.014,23</b>
<b>Gesamtsumme</b>		<b>249.014,23</b>

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	Verwaltung	20.435,45
	Wissenschaftliche Abteilung	69.443,37
	Lichtbildzentrale	2.358,80
	Versicherung	2.926,20
	<b>Zwischensumme</b>	<b>95.163,82</b>
B. Sachliche Ausgaben		28.422,55
C. Ergänzung der Sammlungen	Sammlungen einschließlich der Ausstellung Wien	105.748,88
	<b>Zwischensumme</b>	<b>105.748,88</b>
D. Fehlbetrag 1924/25		15.797,35
	<b>Gesamtausgaben</b>	<b>245.132,60</b>
	Guthaben / Vortrag	3.881,63
<b>Gesamtsumme</b>		<b>249.014,23</b>

Quelle: Bericht über das Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1925/6 sowie Haushaltsplan 1926/27, in: 1926, HStA, 13686 (DHM e. V.), 10.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums*  
für das Haushaltsjahr vom 1. April 1926 bis zum 31. März 1927  
(Angaben in Reichsmark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	25.000,00
	Staat Sachsen	50.000,00
	Reich	50.000,00
	<b>Zwischensumme</b>	<b>125.000,00</b>
Eigene Einnahmen		151.274,11
Vortrag aus 1925/26		3.881,63
zu übertragen 1927/28		34.965,55
<b>Gesamtsumme</b>		<b>315.121,29</b>

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	Verwaltung	24.459,32
	Wissenschaftliche Abteilung	81.122,18
	Lichtbildzentrale	3.064,05
	Versicherung	3.371,05
	<b>Zwischensumme</b>	<b>112.016,60</b>
B. Sachliche Ausgaben		40.752,24
C. Ergänzung der Sammlungen		124.366,99
D. Neubau		34.965,55
	<b>Gesamtausgaben</b>	<b>200.084,78</b>
	Guthaben / Vortrag	3.019,91
<b>Gesamtsumme</b>		<b>315.121,29</b>

Quelle: SAD, 2.1 A.XXIV (Stadtrat zu Dresden), 142 Bd. 3, Bl. 254.

Haushaltsplan des *Deutschen Hygiene-Museums*  
für das Haushaltsjahr vom 1. April 1928 bis zum 31. März 1929  
(Angaben in Reichsmark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	35.000,00
	Staat Sachsen	70.000,00
	Reich	70.000,00
	Zwischensumme	175.000,00
Eigene Einnahmen		171.699,54
Gesamtsumme		346.699,54

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	1.) Verwaltung	39.500,00
	2.) Wissenschaftliche Abteilung	95.000,00
	3.) Lichtbildzentrale	3.600,00
	3.) Versicherung	4.000,00
	Zwischensumme	142.100,00
B. Sachliche Ausgaben		58.900,00
C. Ergänzung der Sammlungen		99.000,00
	Gesamtausgaben	300.000,00
	Vortrag: Fehlbetrag 1927/28	46.699,54
Gesamtsumme		346.699,54

Quelle: Haushaltsplan 1929/30 sowie Voranschläge für das Geschäftsjahr 1928/29 und 1930/31. Mai 1929, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums*  
für das Haushaltsjahr vom 1. April 1929 bis zum 31. März 1930  
(Angaben in Reichsmark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	35.000,00
	Staat Sachsen	70.000,00
	Reich	70.000,00
	Zwischensumme	175.000,00
Eigene Einnahmen	Einnahmen: Ausstellungen, Lehrmittelbetriebe, etc.	260.373,24
	Beiträge für die Herstellung von Museumsgruppen	33.000,00
	Zwischensumme	293.373,24
Sonstige Einnahmen	Vortrag als Fehlbetrag nach 1930/31	59.605,46
Gesamtsumme		527.978,70

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	Verwaltung	48.378,46
	Wissenschaftliche Abteilung	132.350,74
	Versicherung	6.371,57
	Zwischensumme	187.100,77
B. Sachliche Ausgaben		61.028,90
C. Ergänzung der Sammlungen		252.122,56
	Zwischensumme	500.252,23
	Vortrag Fehlbetrag 1928/29	27.726,47
Gesamtsumme		527.978,70

Quelle: Bericht über das Geschäftsjahr 1929/30 sowie Haushaltplan 1930/1 und Rechnungsabschluss für die Zeit vom 01.04.29-31.03.1930, in: HStAD, 13686 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 10.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums*  
für das Haushaltsjahr vom 1. April 1930 bis zum 31. März 1931  
(Angaben in Reichsmark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	35.000,00
	Staat Sachsen	70.000,00
	Reich	70.000,00
	<b>Zwischensumme</b>	<b>175.000,00</b>
Eigene Einnahmen	Einnahmen: Ausstellungen, Lehrmittelbetriebe, etc.	341.523,06
	Beiträge für die Herstellung von Museumsgruppen	72.800,00
	<b>Zwischensumme</b>	<b>414.323,06</b>
Sonstige Einnahmen	Vortrag als Fehlbetrag nach 1930/31	204.029,47
<b>Gesamtsumme</b>		<b>793.352,53</b>

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	Verwaltung	48.575,21
	Wissenschaftliche Abteilung	110.500,62
	Versicherung	4.677,65
	<b>Zwischensumme</b>	<b>163.753,48</b>
B. Sachliche Ausgaben		126.837,74
C. Ergänzung der Sammlungen		443.155,85
	<b>Zwischensumme</b>	<b>733.747,07</b>
	Vortrag Fehlbetrag 1928-30	59.605,46
<b>Gesamtsumme</b>		<b>793.352,53</b>

Quelle: Bericht über das Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1930/31 sowie Haushaltsplan 1931/32, in: 1931, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums*  
für das Haushaltsjahr vom 1. April 1931 bis zum 31. März 1932  
(Quelle nur teilweise zugänglich, Angaben in Reichsmark)

vorveranschlagte Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	35.000,00
	Staat Sachsen	70.000,00
	Reich	70.000,00
	Zwischensumme	175.000,00
Eigene Einnahmen	Einnahmen: Ausstellungen, Lehrmittelbetriebe, etc.	309.604,47
	Beiträge für die Herstellung von Museumsgruppen	20.000,00
	Zwischensumme	329.604,47
Gesamtsumme		504.604,47

wirkliche Einnahmen (nur teilweise bekannt)		
Zuschüsse	Stadt Dresden	32.500,00
	Staat Sachsen	65.000,00
	Reich	65.000,00
	Zwischensumme	162.500,00
Eigene Einnahmen	Mitgliedsbeiträge	32.000,00
Sonstige Einnahmen	Fehlbetrag nach 1932/33 vorge- tragen	54.753,59
Gesamtsumme (soweit bekannt)		249.253,59

wirkliche Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	Verwaltung	44.493,81
	Wissenschaftliche Abteilung	76.654,99
	Versicherung	3.840,75
	Zwischensumme	124.989,55
B. Sachliche Ausgaben		97.128,83
C. Ergänzung der Samm- lungen		45.477,16
	Zwischensumme	267.595,54
	Vortrag Fehlbetrag 1928-30	204.029,47
	Baudarlehen	255.000,00
Gesamtsumme		726.625,01

Quelle: Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.: Bericht über das Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1931/32 sowie Haushaltplan 1932/33. 1932, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 10.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums*  
für das Haushaltsjahr vom 1. April 1932 bis zum 31. März 1933  
(Angaben in Reichsmark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	30.000,00
	Staat Sachsen	60.000,00
	Reich	63.000,00
	Zwischensumme	153.000,00
Eigene Einnahmen	Einnahmen: Ausstellungen, Lehrmittelbetriebe, etc.	196.145,20
	Beiträge für die Herstellung von Museumsgruppen	20.000,00
	Zwischensumme	216.145,20
Sonstige Einnahmen	Hypothek	255.000,00
	ungedeckter Fehlbetrag	2.556,21
Gesamtsumme		626.701,41

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	Verwaltung	41.972,59
	Wissenschaftliche Abteilung	78.106,09
	Versicherung	3.790,65
	Zwischensumme	123.869,33
B. Sachliche Ausgaben		103.585,02
C. Ergänzung des Gebäudes		20.879,33
D. Ergänzung der Sammlungen		113.614,14
	Zwischensumme	361.947,82
	übernommene Bauschulden	210.000,00
	vorgetragener Fehlbetrag 1931/32	54.753,59
Gesamtsumme		626.701,41

Quelle: Bericht über das Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1932/33 sowie Haushaltplan 1933/34, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 12.

Jahresabschluss des *Deutschen Hygiene-Museums*  
für das Haushaltsjahr vom 1. April 1933 bis zum 31. März 1934  
(Angaben in Reichsmark)

Einnahmen		
Zuschüsse	Stadt Dresden	30.000,00
	Staat Sachsen	60.000,00
	Reich	60.000,00
	Zwischensumme	150.000,00
Eigene Einnahmen	Einnahmen: Ausstellungen, Lehrmittelbetriebe, etc.	185.297,84
	Beiträge für die Herstellung von Museumsgruppen	25.000,00
	Zwischensumme	210.297,84
Gesamtsumme		360.297,84

Ausgaben		
A. Persönliche Ausgaben	Verwaltung	44.043,40
	Wissenschaftliche Abteilung	63.704,99
	Versicherung	2.925,20
	Zwischensumme	110.673,59
B. Sachliche Ausgaben		90.340,77
C. Ergänzung der Sammlungen		145.137,68
	Zwischensumme	346.152,04
	vorgetragener Fehlbetrag 1932/33	2.556,21
	Guthaben vorzutragen nach 1934/35	11.589,59
Gesamtsumme		360.297,84

Quelle: Bericht über das Geschäftsjahr und das Rechnungswerk 1933/34 sowie Haushaltplan 1934/35, in: 1934, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 12.

### 7.2.2 Einnahmen und Ausgaben der Lingner-Stiftung von 1917 bis 1935 (Angaben bis einschließlich 1923 in Mark, danach Reichsmark)

Haushalts- jahr	Ein- nahmen	Ausgaben	Einzelpositionen der Ausgaben											
			Verwaltung	Renten	Vergütung des Verwal- tungsrates	Säuglingsfürsorge	Lesehalle	Desinfektorenschule	Allgemeine Bestrebun- gen zur Hebung der Volksundheit <i>DHM</i>	Preisausschreiben	Überweisungen an den Ausgleichsstock	Übertrag ins nächste Jahr	Zuschuss an das <i>DHM</i>	Sonderleistungen an das <i>DHM</i>
1917	562.773,00	562.773,00	-		55.730,00	125.000,00	5.000,00	2.843,25	68.000,00	-	106.000,75		200.000,00	-
1918	486.073,00	486.073,00	703,40		45.080,34	106.500,00	5.000,00	2.784,71	3.000,00	-	52.004,55	100.000,00	170.000,00	-
1919	580.579,66	580.579,66	50.486,24	63.777,00	[43.602,00]	98.100,00	5.000,00	3.073,25	12.216,37		2.926,80	190.000,00	155.000,00	-
1920	644.523,91	644.523,91	19.815,06	48.600,00	37.515,00	83.800,00	5.000,00	3.000,00	72.055,22	[2.688,00]	14.738,63	230.000,00	130.000,00	-
1921	1.460.664,33	1.460.664,33	64.385,28	46.600,00		84.690,00	5.000,00	1.534,15	320.201,60	-	22.253,30	483.000,00	133.000,00	300.000,00
1922	1.045.228,94	1.045.228,94	145.007,80	44.600,00		86.940,00	5.000,00	4.020,10	200.000,00	-	32.922,99		144.000,00	300.000,00
1923	1.000.000,00	1.000.000,00	<183.000,00	47.600,00		174.000,00	5.000,00	15.000,00	243.000,00	-	15.150,00		240.000,00	-
~														
1928/29													50.000,00	-
1929/30													60.000,00	
1930/31	142.785,96	142.785,96	~ 5.000	~ 5.000		13.500,00	-	1.000,00	26.773,40	984,12			75.000,00	
1931/32	151.152,26	151.152,26	~ 6.000	26.370,48		13.500,00	-	1.000,00	28.297,00	1.211,45			75.000,00	-
1932/33	143.202,50	143.202,50	3.766,02	6.575,00		13.500,00	-	1.000,00	22.200,00	800,00			75.000,00	-
1933/34	146.327,21	146.327,21	3.699,42	3.575,00		10.000,00	-	1.000,00	21.990,00	-			55.000,00	20.000,00
1934/35	109.322,64	109.322,64	4.097,65	3.575,00		2.000,00	-	1.000,00	13.500,00	-			40.000,00	20.000,00

Quellen: Rechnungswerke und Haushaltspläne, Bilanzen [1917-1920], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 8; Rechnungswerke, Tätigkeitsberichte, Bilanzen [Juli 1931-Okt. 1941], in: HStAD, 13689 (Lingner-Stiftung), 11.

### 7.2.3 Betriebsergebnisse und Zahlungen der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf an das Deutsche Hygiene-Museum von 1923 bis 1935

(Angaben in Reichsmark)

Haus- halts-jahr	Umsatz	Gewinn/ Verlust	Umsatz- rendite	Bilanz	Zahlungen an das DHM				
					Direkte Ausschüttung			Indirekte Ausschüt- tung: anteili- ge Gehälter, Mieten	Summe der jährlichen Zahlungen
					Dividende	Umsatz- provision	Sonder- zahlung		
1923						1.120,00			
1924/25	219.540,00	19.232,61	8,76	239.125,22	10.000,00	4.419,00		20.791,40	35.210,40
1925/26	398.600,00	39.575,96	9,93	325.697,46	15.000,00	5.200,00		31.583,40	51.783,40
1926/27	603.825,00	47.558,52	7,88	343.730,52	20.000,00	10.000,00		29.811,65	59.811,65
1927/28	466.651,36	41.560,83	8,91	338.057,82	20.000,00	10.000,00		29.149,60	59.149,60
1928/29	634.167,74	51.568,46	8,13	459.660,93	30.000,00	7.747,00		34.072,60	71.819,60
1929/30	917.940,29	77.299,45	8,42	465.987,67	40.000,00	10.000,00	190.189,00	39.941,00	280.130,00
1930/31	857.050,48	39.946,90	4,66	397.848,47	20.000,00	5.000,00		51.613,00	76.613,00
1931/32	333.726,19	-31.643,86	-9,48	408.106,70	0			39.540,00	39.540,00
1932/33	300.763,58	-47.749,27	-15,88	397.561,02	0			34.245,00	34.245,00
1933/34	302.116,50	-794,56	-0,26	340.142,16	0		[-75.000,00]	28.206,52	-46.793,48
1934/35	335.019,12	1.167,18	0,35	323.298,05	0				
Gesamt					155.000,00	53.486,00	115.189,00	338.954,17	
						208.486,00			
								662.629,17	

Quellen: Protokolle der Generalversammlung der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf, in: HStAD, 13688 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V.), 2; Protokolle der Sitzung des Aufsichtsrates der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 5; Seiring, Georg: Bericht für den Aufsichtsrat der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf, Dresden.19.09.1933, in: HStAD, 13688 (DHM e. V.), 5.

7.2.4 Geschäftszahlen des *Deutschen Verlags für Volkswohlfahrt* von 1924 bis 1934

(Angaben in Reichsmark)

Haushaltsjahr	Umsatz	Brutto Gewinn/ Verlust	Umsatz- rendite	An die <i>AGLB</i> ausgeschüttete Dividende	Bilanzsumme
1924	7.180,44	2.886,45	40,20	1.000,00	13.849,42
1925	19.038,81	3.664,17	19,25	1.000,00	26.540,55
1926	16.335,22	2.323,80	14,23	0	21.881,18
1927	19.258,94	5.967,62	30,99	1.000,00	28.230,96
1928	26.554,18	9.683,93	36,47	2.000,00	26.406,20
1929	24.857,94	8.887,57	35,75	2.000,00	34.097,24
1930	34.552,33	7.726,71	22,36	1.500,00	50.375,71
1931	21.718,26	-3.420,17	-15,75	0	52.438,64
1932	12.233,67	1.384,52	11,32	0	41.258,17
1933	20.453,18	-642,12	-3,14	0	25.577,09
1934	9.067,07	-3.818,12	-42,11	0	27.190,86
			Summe	8.500,00	

Quellen: Rechnungsabschlüsse des Deutschen Verlags für Volkswohlfahrt 1915 – 1935, in: HStAD, 13687 (DHM e. V.), 1.

## 7.3 Verzeichnisse

## 7.3.1 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abb. 1: Das <i>DHM</i> als intermediäre Instanz in der Ressourcenökonomie zur Gesundheitsaufklärung zwischen Wissenschaft, Öffentlichkeit und Politik	18
Abb. 2: Struktur des Museumsvereins mit Weisungsbefugnissen im Jahr 1915	84
Abb. 3: Struktur des Museumsvereins ab der Satzungsänderung vom 10. November 1916, nach der Neuwahl in der Mitgliederversammlung vom 28. März 1917	124
Abb. 4: Organisationsstruktur der <i>Lingner-Stiftung</i> und ihre Ausgabenverteilung	137
Abb. 5: Schematische Darstellung 1 – National-Hygiene-Museum Neuzeitliche Abteilung (1917), Quelle: Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65, P. 50.	154
Abb. 6: Schematische Darstellung 2 – National-Hygiene-Museum Neuzeitliche Abteilung (1917), Quelle: Woithe, Friedrich: Richtlinien: National-Hygiene-Museum Dresden, Biologisch neuzeitliche Abteilung. 1917, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 65, P. 51.	156
Tab. 1: Sinkende Zuschüsse der <i>Lingner-Stiftung</i> an das Museum von 1918 bis 1923. Quelle: Tätigkeitsbericht: Das Deutsche Hygiene-Museum im Jahre 1939/40. 1941, in: HStAD, 13686 (DHM e. V.), 6, S. 5.	262
Tab. 2: Zuschüsse an das <i>DHM</i> im Jahr 1923	263
Abb. 7: Die interne Organisationsstruktur des <i>DHM</i> mit den einzelnen Abteilungen und Arbeitsaufgaben. Übersicht nach dem Organigramm, in: Organisation des Deutschen Hygiene-Museums und der aus ihm entstandenen Unternehmungen. 1929, HStAD, 13686 (DHM e. V.), 17.	301
Tab. 3: Die Ausstellungen des Museums im Ausland 1912 – 1932	318
Abb. 8: Jährliche Gesamtausgaben des <i>DHM</i> im ordentlichen Haushalt von 1924-1933	349
Abb. 9: Miniaturen von Lehrtafeln aus der Lehrmittelsammlung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten der <i>AGLB</i> . Quelle: Brief vom 5. 11. 1925, DHM an das RGA, in: BArch, R 86 (Reichsgesundheitsamt), 888, o. P.	357
Abb. 10: Jährlicher Umsatz, Gewinn und Verlust sowie Bilanzentwicklung der <i>AGLB</i> in den Haushaltsjahren von 1924 bis 1934	359
Tab. 4: Absatzzahlen von Lehrmittel der <i>AGLB</i> von 1926 bis 1929	364
Abb. 11: Zahlungen der <i>AGLB</i> an das <i>DHM</i> in den Haushaltsjahren von 1924 bis 1934	365

## 7.3.2 Quellenverzeichnis

### **Bundesarchiv Berlin (BArch)**

R2 Reichsministerium für Finanzen  
R86 Reichsgesundheitsamt  
R89 Reichsversicherungsamt  
R901 Auswärtiges Amt  
R1501 Reichsministerium des Inneren  
R3901 Reichsarbeitsministerium

### **Dittrick Medical History Center, Archives (DMA)**

Bruno Gebhard Papers

### **Deutsches Hygiene-Museum Dresden (DHMD)**

Bibliothek und Fotostelle

### **League of Nations Archive (LNA)**

Sektion 12b Gesundheit

### **Sächsisches Hauptstaatsarchiv Dresden (HStAD)**

13686 Deutsches Hygiene-Museum  
13687 Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt  
13688 Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf  
13689 Lingner-Stiftung  
13691 Nachlass Karl Süpfle  
13690 Nachlass Werner Spalteholz  
10693 Sächsisches Ministerium des Inneren

### **Stadtarchiv Dresden (SAD)**

2.1. Stadtrat zu Dresden, Finanzamt  
2.1.1 Stadtrat zu Dresden  
2.3.1 Stadtrat, Städtetag  
2.3.1 Stadtrat zu Dresden, Deutsche Städteausstellung  
2.3.1 Stadtrat zu Dresden, Hauptkanzlei  
2.3.7 Stadtrat zu Dresden, Finanzamt  
2.3.20 Schulamt  
3.1 Stadtverordnetenakten

### 7.3.3 Literaturverzeichnis

- Abelshausen, Werner: Die Weimarer Republik – ein Wohlfahrtsstaat?, in: ders. (Hg.), Die Weimarer Republik als Wohlfahrtsstaat: zum Verhältnis von Wirtschafts- und Sozialpolitik in der Industriegesellschaft, Stuttgart: Steiner Verl. Wiesbaden 1987, S. 9-32.
- Abendroth, E. V.: Nachklang zum ersten Fortbildungslehrgang für Oberinnen und Schwestern in leitender Stellung in der Hygiene-Akademie Dresden vom 17. bis 22. Januar 1927, in: Der Hygienische Wegweiser 2 (1927), Nr. 3, S. 88-90.
- Achimidis, Joachim: Die Museumsreformbewegung in Deutschland und die Entstehung des modernen Museums 1880 – 1940, Dresden: Verlag der Kunst 2001.
- Adam, Curt: Die hygienische Volksbelehrung in Deutschland, in: Gesundheitswesen und Soziale Fürsorge im Deutschen Reich – Eine Sammlung von Ausarbeitungen und Leitsätzen, Jena: Gustav Fischer Verlag 1928.
- Adam, Curt: Die Reichsgesundheitswoche 1926, hg. v. Adam, Leipzig: Verlag von F. C. W. Vogel 1928.
- Adams, Mark B. (Hg.): The Wellborn science: eugenics in Germany, France, Brazil, and Russia, New York, NY [u. a.]: Oxford Univ. Press 1990.
- Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf: Lehrmittelkatalog der Aktiengesellschaft für hygienischen Lehrbedarf. 1926.
- Ambrosius, Gerold: Public Private Partnership und Gemischtwirtschaftlichkeit. Neue Formen öffentlich-privater Kooperationen in historischer Perspektive, in: Frese, Matthias, Zeppenfeld, Burkhard (Hg.), Kommunen und Unternehmen im 20. Jahrhundert: Wechselwirkungen zwischen öffentlicher und privater Wirtschaft, Essen: Klartext Verlag 2000, S. 199-214.
- Ambrosius, Gerold: Hybride Eigentums- und Verfügungsrechte: Öffentlich-private Kooperationen in systematisch-theoretischer und historisch-empirischer Perspektive, Berlin: BWV 2012.
- Amtsgericht Dresden, Abt. III: Gründung der AG für hygienischen Lehrbedarf [Amtliche Bekanntmachung der Eintragung ins Handelsregister], in: Dresdner Anzeiger 193 (25.08.1923), Nr. 234, S. 11.
- Aschbrenner, Susanne: Marta Fraenkel (1898-1976). Ärztin, Museumspädagogin und Public Health Officer, Aachen 2000 (Dissertation).
- Ash, Mitchell G.: Wissenschaft und Politik als Ressourcen füreinander, in: Bruch, Rüdiger vom, Kaderas, Brigitte (Hg.), Wissenschaften und Wissenschaftspolitik: Bestandsaufnahmen zu Formationen, Brüchen und Kontinuitäten im Deutschland des 20. Jahrhunderts, Stuttgart: Steiner 2002.
- Ash, Mitchell G.: Wissenschaft(en) und Öffentlichkeit(en) als Ressourcen füreinander – Weiterführende Bemerkungen zu einer Beziehungsgeschichte, in: Nikolow, Sybilla, Schirmacher, Arne (Hg.), Wissenschaft und Öffentlichkeit als Ressourcen füreinander: Studien zur Wissenschaftsgeschichte im 20. Jahrhundert, Frankfurt (Main): Campus 2007.

- Ausstellungsleitung (Hg.): Ausstellung Der Mensch Ausgewählte Gruppen aus der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911, 1912.
- Ausstellungs-, Messe- und Fremdenverkehrsamt Berlin (Hg.): Die Ernährung: Ausstellung für gesunde und zweckmässige Ernährung; Mit Sonderschau: Der Mensch und seine Ernährung, Berlin 1928.
- Balinska, Marta Aleksandra: The National Institute of Hygiene and Public Health in Poland 1918-1939, in: Social History of Medicine 9 (1996), Nr. 3, S. 427-445.
- Bausch, Richard: Welchen Wert hat die Hygiene-Ausstellung für die Industrie?, in: Zerkaulen, Heinrich (Hg.), Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930, Dresden: Jess 1930, S. 1-3.
- Behling, Hendrik: Das anatomische Labor am Deutschen Hygiene-Museum Dresden–Ein Beitrag zur Geschichte der Anatomie Dresdens, Dresden 1996 (Dresden Technische Universität).
- Beier, Rosemarie, Roth, Martin: Leibesvisitation – Blicke auf den Körper in fünf Jahrhunderten; Objekte der Ausstellung, hg. v. Stiftung Deutsches Hygiene-Museum, Berlin: Deutsches Historisches Museum 1990.
- Beil, Christine: Der ausgestellte Krieg: Präsentationen des Ersten Weltkriegs, 1914-1939, Tübingen: Tübinger Vereinigung für Volkskunde 2004.
- Berger, Silvia: Bakterien in Krieg und Frieden, Göttingen: Wallstein Verlag 2009.
- Bethke, Berit: Sichtbare Spuren – Spuren der Sichtbarkeit Betrachtungen zur hygienischen Volksbelehrung in der Weimarer Republik anhand von Lichtbildreihen des Deutschen Hygiene-Museums, Institut für Kulturwissenschaften der Universität Leipzig 2007 (Magisterarbeit).
- Biesalski, Konrad: Die ethische und wirtschaftliche Bedeutung der Kriegsfürsorge und ihre Organisation im Zusammenhang mit der gesamten Kriegshilfe, in: o. A.: Die sanitäre Kriegsrüstung Deutschlands–Vierzehn Vorträge gehalten in der Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege Berlin 1914/15, Berlin: L. Oemigke's Verlag 1915, S. 224-243.
- Blaschko, Alfred: Welche Aufgaben erwachsen dem Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten aus dem Kriege?, Leipzig: Barth 1915.
- Blüher, Bernhard: Dresden als internationale Fremdenstadt, in: Zerkaulen, Heinrich (Hg.), Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930, Dresden: Jess 1930, S. 8-14.
- Bornstein, Karl: Landesauschuss für hygienische Volksbelehrung in Preußen – Einige wichtige Mitteilungen, in: Blätter für Volksgesundheitspflege 21 (1921), Nr. 2, S. 63-64.
- Bracher, Karl Dietrich, Funke, Manfred, Jacobsen, Hans-Adolf (Hg.): Die Weimarer Republik 1918-1933 - Politik, Wirtschaft, Gesellschaft, Bonn: Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung 2. Aufl. 1988.
- Brandmann, Paul: Leipzig zwischen Klassenkampf und Sozialreform – Kommunale Wohlfahrtspolitik zwischen 1890 und 1929, Weimar, Köln, Wien: Böhlau Verlag 1998.

- Brecht, Christine: Das Publikum belehren – Wissenschaft zelebrieren. Bakterien in der Ausstellung Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung von 1903, in: Gradmann, Christoph (Hg.), Strategien der Kausalität Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert, Pfaffenweiler: Centaurus 1999.
- Brecht, Christine, Nikolow, Sybilla: Displaying the Invisible: Volkskrankheiten on Exhibition in Imperial Germany, in: Studies in History and Philosophy of Biology and Biomedical Sciences 30 (2000), Nr. 1, S. 511-530.
- Bröckling, Ulrich: Menschenökonomie, Humankapital, in: Mittelweg 36 (2003), Nr. 1, S. 3-22.
- Bruch, Rüdiger vom, Kaderas, Brigitte (Hg.): Wissenschaften und Wissenschaftspolitik: Bestandsaufnahmen zu Formationen, Brüchen und Kontinuitäten im Deutschland des 20. Jahrhunderts, Stuttgart: Steiner 2002.
- Bürgers, Th. J.: Walther Kruse (1864-1943), in: Zeitschrift für Hygiene und Desinfektionskrankheiten 125 (28.06.1944), Nr. 6, S. 553-554.
- Busch, Erich: Die Ernährung. Ausstellung für gesunde und zweckmäßige Ernährung mit Sonderschau des Deutschen Hygiene-Museums ‚Der Mensch und seine Ernährung‘, Amtlicher Katalog, Berlin: Verlag Gersbach & Sohn 1928.
- Büttner, Ursula: Weimar – Die überforderte Republik 1918-1933 – Leistung und Versagen in Staat, Gesellschaft, Wirtschaft und Kultur, Bonn: Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung 2010.
- Castell-Rüdenhausen, Adelheid: Die gewonnenen Jahre. Lebensverlängerung und soziale Hygiene, in: Nitschke, August, Ritter, Gerhard A., Peukert, Detlef J. K., Bruch, Rüdiger vom (Hg.), Jahrhundertwende: der Aufbruch in die Moderne 1880-1930, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt 1990, S. 147-175.
- Cohen, Deborah: Kriegsoffer, in: Spilker, Rolf (Hg.), Der Tod als Maschinist: der industrialisierte Krieg 1914-1918, Bramsche: Rasch Verlag 1998.
- Deutsches Hygiene-Museum in der DDR (Hg.): 75 Jahre im Dienste der Gesundheit, Dresden: Deutsches Hygiene-Museum in der DDR 1987.
- Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Zur Einführung in die Sammlung Der Mensch, Meinhold & Söhne 1922.
- Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Die Zukunft des Deutschen Hygiene-Museums zu Dresden – Denkschrift herausgegeben von der Museumsverwaltung. 1922.
- Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Das Deutsche Hygiene Museum Dresden, Dresden: Meinhold & Söhne 1925.
- Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Führer durch die Ausstellung der Mensch in gesunden und in kranken Tagen, 1926.
- Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Bericht über die Grundsteinlegung des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden 7. und 8. Oktober 1927, Limpert 1927.
- Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V. (Hg.): Denkschrift: Das Zentralinstitut für Volksgesundheitspflege – Deutsches Hygiene-Museum Dresden, 1927.

- Dietze, Matthias: Die Vorbereitung und Realisierung der I. internationalen Hygiene-Ausstellung 1911 in Dresden, 2002 (wissenschaftliche Hausarbeit vorgelegt an der Philosophischen Fakultät der Technischen Universität Dresden, Bestand der Bibliothek des Deutschen Hygiene-Museums Sig. Hyg. A I 14/177).
- Dietze, Matthias: Reinlich, Sauber und Gesund! Der menschliche Körper im Spannungsfeld von popularisierter Hygiene und öffentlicher Gesundheitspflege in Dresden 1850 bis 1911, in: *Dresdner Beiträge zur Technikgeschichte* 29 (2004), S. 43-68.
- Eckhardt, H.: Konrad Biesalski 14. November 1868 bis 28. Januar 1930, in: *Zeitschrift für Orthopädie und ihre Grenzgebiete* 105 (1968), Nr. 2, S. 141-146.
- Eckart, Wolfgang U., Gradmann, Christoph: *Medizin im Ersten Weltkrieg*, in: Spilker, Rolf (Hg.), *Der Tod als Maschinist: der industrialisierte Krieg 1914-1918*, Bramsche: Rasch Verlag 1998.
- Elias, Norbert: *Der Prozess der Zivilisation*, Suhrkamp 1976.
- Ellenbrand, Petra von: *Die Volksbewegung und Volksaufklärung gegen Geschlechtskrankheiten in Kaiserreich und Weimarer Republik*, Marburg: Görich & Weiershäuser 1999.
- Engelhardt, Roderich von: Das deutsche Hygienemuseum in Dresden, in: *Blätter für Volksgesundheitspflege* 22 (1922), Nr. 10-12, S. 118-120.
- Exner, Gudrun: Rudolf Goldscheid (1870-1931) and the Economy of Human Beings, in: *Vienna Yearbook of Population Research*, 2004, S. 283-301.
- Farley, John: The international Health Division of the Rockefeller Foundation: the Russel years, 1920-1934, in: Weindling, Paul Julian (Hg.), *International health organisations and movements, 1918-1939*, Cambridge University Press 1995, S. 203-221.
- Fäßler, Peter E.: Eine symbiotische Beziehung? Zur Kooperation zwischen Deutschem Hygiene-Museum und NS-Regime, in: Hüntelmann, Axel C., Vossen, Johannes, Czech, Herwig (Hg.), *Gesundheit und Staat: Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950*, Husum: Matthiesen 2006, S. 63-74.
- Feldman, Gerald D.: Bayern und Sachsen in der Hyperinflation 1922/23, in: *Historische Zeitschrift* 238 (1984), Nr. 3, S. 569-609.
- Fischer, I. (Hg.): *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre*, München – Berlin: Urban & Schwarzenberg 1962.
- Fleischhacker, Jochen: Menschen- und Güterökonomie – Anmerkungen zu Rudolf Goldscheids menschenökonomischen Gesellschaftsentwurf, in: Ash, Mitchell G., *Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit – Von der Wiener Moderne bis zur Gegenwart*, Wien: WUV-Universitätsverlag 2002, S. 207-232.
- Fraenkel, Marta: Hygiene-Ausstellung, eine Hochschule für jedermann! – Versuch einer geschichtlich-soziologischen Ableitung, in: Zerkaulen, Heinrich (Hg.), *Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930*, Dresden: Jess 1930, S. 15-23.

- Frenzel, Michael: Die Entwicklung und Nutzung der Moulagen in Sachsen, Dresden 1997 (Dissertation).
- Frey, Gottfried: Gedanken über hygienische Volksbelehrung ihre Wege und Hilfsmittel, Berlin: Springer Verlag 1927.
- Frey, Manuel: Der reinliche Bürger: Entstehung und Verbreitung bürgerlicher Tugenden in Deutschland 1760-1860, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1997.
- Frie, Ewald: Wohlfahrtsstaat und Provinz – Fürsorgepolitik des Provinzialverbandes Westfalen und des Landes Sachsen 1880-1930, Paderborn: Schöningh 1993.
- Funke, Ulf-Norbert: Karl August Lingner: Leben und Werk eines gemeinnützigen Großindustriellen, Dresden: B-Edition 1996.
- Galewsky, Eugen Emanuel: Die Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung: Führer durch das Gebiet der Geschlechtskrankheiten, Dresden: Druck Meinhold & Söhne 1919.
- Galewsky, Eugen Emanuel: Hat das Deutsche Hygiene-Museum die Forderungen Lingners erfüllt?, in: Zerkaulen, Heinrich (Hg.), Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930, Dresden: Jess 1930, S. 24-25.
- Gebhard, Bruno: Im Strom und Gegenstrom: 1919-1937, Wiesbaden: Steiner 1976.
- Georg, Hohmann: Konrad Biesalski zum 100. Geburtstag, in: Münchner Medizinische Wochenschrift 110 (1968), S. 2661-2663.
- Georg, Hohmann: Das Werk Konrad Biesalskis, in: Deutsches medizinisches Journal 6 (1955), Nr. 19-20, S. 651-652.
- Geppert, Alexander C. T.: Welttheater: Die Geschichte des europäischen Ausstellungswesens im 19. und 20. Jahrhundert – Ein Forschungsbericht, in: Neue Politische Literatur, 2002, Nr. 1.
- Gerstlberger, Wolfgang, Schneider, Karsten: Öffentlich Private Partnerschaften. Zwischenbilanz, empirische Befunde und Ausblick, Berlin: Edition Sigma 2008.
- Gertiser, Anita: Ekel – Beobachtungen zu einer Strategie im Aufklärungsfilm zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten der 1920er Jahre, in: Figurationen Gender Literatur Kultur, 2008, Nr. 1, S. 61-75.
- Goldscheid, Rudolf: Entwicklungswerttheorie, Entwicklungsökonomie, Menschenökonomie. Eine Programmschrift, Leipzig: Verlag von Dr. Werner Klinkhardt 1908.
- Goldscheid, Rudolf: Höherentwicklung und Menschenökonomie, Leipzig: Verlag von Dr. Werner Klinkhardt 1911.
- Greimer, Karl: Das Lehr- und Anschauungsmaterial der Landes-Desinfektorenschule für das Königreich Sachsen: Nebst einem Abriss über die Geschichte und Entwicklung der Anstalt, Dresden: Verlag des Verfassers 1918.

- Greimer, Karl: Lingner als Sozialhygieniker, in: Zeitschrift für Desinfektions- und Gesundheitswesen – Sondernummer anlässlich der II. Internationalen Hygiene-Ausstellung 1930.
- Gross, Reiner: Sachsen und die Verwaltungsreform in der Weimarer Republik, in: Blaschke, Karlheinz, John, Uwe, Matzerath, Josef (Hg.), Landesgeschichte als Herausforderung und Programm: Karlheinz Blaschke zum 70. Geburtstag, Leipzig: Verlag der Sächsischen Akademie der Wissenschaften 1997, S. 639-658.
- Gruenberg, Benjamin C.: A Museum of Health, hg. v. American Public Health Association, 1938.
- Hahn, Susanne: Der Leipziger Anatom Werner Spalteholz (1861-1940) und seine Beziehungen zum Deutschen Hygiene-Museum, in: NTM 7 (1999), S. 105-117.
- Hallig, Thorsten, Fangerau, Heiner: Netzwerke – Eine allgemeine Theorie oder die Anwendung einer Universalmetapher in den Wissenschaften?, in: Fangerau, Heiner, Hallig, Thorsten (Hg.), Netzwerke: allgemeine Theorie oder Universalmetapher in den Wissenschaften? Ein transdisziplinärer Überblick, Bielefeld: transcript 2009.
- Hamel, Carl: Die Bedeutung des Deutschen Hygiene-Museums für die hygienische Volksbildung im In- und Auslande, in: Zerkaulen, Heinrich (Hg.), Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930, Dresden: Jess 1930, S. 26-29.
- Hardy, Anne: Ärzte, Ingenieure und städtische Gesundheit: medizinische Theorien in der Hygienebewegung des 19. Jahrhunderts, Frankfurt (Main): Campus 2005.
- Hau, Michael: The cult of health and beauty in Germany: a social history 1890-1930, Chicago [u. a.]: University of Chicago Press 2003.
- Hausmann, Christopher: Die alte sozialdemokratische Partei (1926-1932), in: Grebing, Helga, Mommsen, Hans, Rudolph, Karsten (Hg.), Demokratie und Emanzipation zwischen Saale und Elbe – Beiträge zur Geschichte der Sozialdemokratischen Arbeiterbewegung bis 1933, Essen: Klartext Verlag 1993, S. 273-294.
- Haustein, Hans: Die Geschlechtskrankheiten einschließlich der Prostitution, in: Gottstein, Adolf, Schloßmann, Arthur, Teleky, Ludwig (Hg.), Wohlfahrtspflege – Tuberkulose – Alkohol – Geschlechtskrankheiten, Berlin: Springer Verlag 1926, S. 551-773 [Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge, Bd. III].
- Heidel, Günther: Die Internationale Hygiene-Ausstellung in Dresden und die Gründung des Deutschen Hygiene-Museums, in: Zeitschrift für die gesamte Hygiene 33 (1987), Nr. 8, S. 411-415.
- Heidel, Günther: Die Dresdner Internationale Hygiene-Ausstellung 1930/31, in: Dresdner Hefte 25 (1991), Nr. 1, S. 35-44.
- Hentschel, Volker: Die Sozialpolitik in der Weimarer Republik, in: (Hg.), Die Weimarer Republik 1918-1933 – Politik, Wirtschaft, Gesellschaft, Bonn: Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung 1988.

- Hermann, Christel: Oberbürgermeister der Stadt Dresden Gustav Otto Beutler, in: Stadtmuseum Dresden, Landeshauptstadt Dresden (Hg.), 3. Dresdner Geschichtsbuch, Altenburg: DZA-Verlag 1997.
- Hermann, Christel: Oberbürgermeister Bernhard Blüher, in: Stadtmuseum Dresden, Landeshauptstadt Dresden (Hg.), 4. Dresdner Geschichtsbuch, Altenburg: DZA-Verlag 1998.
- Hermann, Christel: Oberbürgermeister der Stadt Dresden Wilhelm Külz, in: Stadtmuseum Dresden, Landeshauptstadt Dresden (Hg.), 5. Dresdner Geschichtsbuch, Altenburg: DZA-Verlag 1999.
- Hofer, Sigrid: Wilhelm Kreis – Architektur von Klarheit und Licht – das Deutsche Hygiene-Museum als Symbol, in: Dresdner Hefte 108 (2011), Nr. 4, S. 28-39.
- Hoffmann, P.: Karl Süpfle zum Gedächtnis, in: Berliner und Münchner Tierärztlichen Wochenschrift 8 (1942), S. 343-344.
- Höfle, Anton, Gast, Hubert (Hg.): Reichsbesoldungsgesetz und Besoldungsordnungen, Berlin: Wirtschaftsverlag Arthur Sudau 7. Aufl. 1926.
- Holtfrerich, Carl-Ludwig: Die deutsche Inflation 1914-1923 – Ursachen und Folgen in internationaler Perspektive, Berlin [u. a.]: Walter de Gruyter 1980.
- Hong, Young-Sun: Welfare, Modernity and the Weimar State, 1919-1933, Princeton University Press 1998.
- Hüntelmann, Axel C.: Eine biopolitische Geschichte der Gesundheitsämter, in: ders, Vossen, Johannes, Czech, Herwig (Hg.), Gesundheit und Staat: Studien zur Geschichte der Gesundheitsämter in Deutschland, 1870-1950, Husum: Matthiesen 2006, S. 275-285.
- Hüntelmann, Axel C.: Hygiene im Namen des Staates: das Reichsgesundheitsamt 1876-1933, Göttingen: Wallstein Verlag 2008.
- Joachimides, Alexis: Die Museumsreformbewegung in Deutschland und die Entstehung des modernen Museums 1880-1940, Dresden: Verlag der Kunst 2001.
- Karlsch, Rainer, Schäfer, Michael: Wirtschaftsgeschichte Sachsens im Industriezeitalter, Dresden, Leipzig: Edition Leipzig – Sonderausgabe für die Sächsische Landeszentrale für politische Bildung 2006.
- Kaufmann, Karin: Beitrag zur Wirkungsgeschichte des Deutschen Hygiene – Museums in Dresden von 1926 bis 1932, München 1987 (Dissertation).
- Kerstingjöhanner, Helmut: Die deutsche Inflation 1919-1923, Frankfurt (Main) [u. a.]: Peter Lang Verlag 2003.
- Ketz, H. E.: Zur Erinnerung an Prof. Dr. med. Martin Vogel – Ein Pionier auf dem Gebiet der Gesundheitserziehung, in: Ernährungsforschung – Wissenschaft und Praxis 22 (1977), Nr. 6, S. 173.
- Kittel, Christian: Die Kriegsbeschädigtenfürsorge im Ersten Weltkrieg in Sachsen unter besonderer Berücksichtigung der Stiftung Heimatdank, Leipzig 2002 (Dissertation).
- Knortz, Heike: Wirtschaftsgeschichte der Weimarer Republik, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2010.

- Koselleck, Reinhardt: Volk, Nation, Nationalismus, Masse, in: Brunner, Otto, Geschichtliche Grundbegriffe: historisches Lexikon zur politisch-sozialen Sprache, Klett-Cotta 1992, S. 141-431.
- Kowark, Ursula: Die Geschichte des Deutschen Hygiene-Museums in der DDR von 1945 bis zur Gegenwart, 1986 (Dissertation).
- Kreis, Wilhelm: Wilhelm Kreis: das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden, Berlin: Gebr. Mann 2001 [Neuausgabe von 1930].
- Kreutzer, Martin: Wilhelm Kaufmann, in: Dresdner Kalender, 1925, S. 110-122.
- Kruse, Walther: Allgemeine Mikrobiologie: Die Lehre vom Stoff- und Kraftwechsel der Kleinlebewesen, Leipzig: F. C. W. Vogel 1910.
- Kuhn, Philalethes: Gedenke, daß du ein deutscher Ahnherr bist!, Dresden & Leipzig: Verlag von Theodor Steinkopff 1933 [Festrede vom 11.07.1920].
- Kuntz, Andreas: Das Museum als Volksbildungsstätte Museumskonzeptionen in der deutschen Volksbildungsbewegung 1871-1918, Münster [u. a.]: Waxmann 1996.
- Labisch, Alfons: Gesundheitskonzepte und Medizin im Prozess der Zivilisation, in: ders, Spree, Reinhard (Hg.), Medizinische Deutungsmacht im sozialen Wandel des 19. und frühen 20. Jahrhunderts, Bonn: Psychiatrie-Verlag 1989, S. 15-36.
- Labisch, Alfons: Experimentelle Hygiene, Bakteriologie, soziale Hygiene: Konzeptionen, Interventionen, soziale Träger – eine idealtypische Übersicht, in: Reulecke, Jürgen, Castell-Rüdenhausen, Adelheid (Hg.), Stadt und Gesundheit: zum Wandel von Volksgesundheit und kommunaler Gesundheitspolitik im 19. und frühen 20. Jahrhundert, Stuttgart: Steiner 1991, S. 37-48.
- Labisch, Alfons: Homo Hygienicus Gesundheit und Medizin in der Neuzeit, Frankfurt, New York: Campus 1992.
- Lange, Britta: Einen Krieg ausstellen: die Deutsche Kriegsausstellung 1916 in Berlin, Verbrecher Verlag 2003.
- Laukötter, Anja: Anarchie der Zellen Geschichte und Medien der Krebsaufklärung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, in: Zeithistorische Forschungen / Studies in Contemporary History 7 (2010), Nr. 1.
- Lengwiler, Martin, Madarász, Jeannette (Hg.): Das präventive Selbst – Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik, Transcript 2010.
- Lerm und Jarmer in: Heidrun, Laudel, Franke, R., Franke, R. (Hg.): Bauen in Dresden im 19. und 20. Jahrhundert, Dresden: Sandstein 1991.
- Lichtwark, Alfred: Museen als Bildungsstätten, in: Die Museen als Volksbildungsstätten. Ergebnisse der 12. Konferenz für Arbeiter-Wohlfahrtseinrichtungen, Berlin 1904.
- Lienert, Marina, Lienert, Matthias: Karl August Lingner, Industrieller und Philanthrop, Chemnitz: Gumnior 1991.
- Lingner, Karl August: Betrachtungen über die Säuglingsfrage mit einem Vorschlage für die Organisation einer Landes-Zentrale für Säuglingspflege und Mutterschutz in Hessen, Dresden: Pässler 1908.

- Lingner, Karl August: Denkschrift zur Errichtung eines National-Hygiene-Museums in Dresden, Dresden: [Reprint Deutsches Hygiene-Museum in der DDR, 1986] 1912.
- Lingner, Karl August: Der Mensch als Organisationsvorbild – Gastvortrag anlässlich der Verleihung der Ehrendoktorwürde am 14.12.1912, Bern: Drechsel 1914.
- Lingner, Karl August: Der Mensch als Organisationsvorbild, in: Annalen der Natur- und Kulturphilosophie 13 (1914), Nr. 1, S. 15-37.
- Lingner, Karl August: Einige Leitgedanken zu der Sonderausstellung Volkskrankheiten und ihre Bekämpfung [1904] in: Wollf, Julius Ferdinand, Lingner, Karl August: Lingner und sein Vermächtnis, Hellerau: Hegner 1930, S. 207-233.
- Luerssen, Artur, Vogel, Martin: Merkbüchlein zur Mutter- und Säuglingspflege, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 4. Aufl. 1920.
- Maitra, Robin: „... imstande und gewillt ist, dem Staate mit Höchstleistungen zu dienen!“ Hans Reiter und der Wandel der Gesundheitskonzeptionen im Spiegel der Lehr- und Handbücher der Hygiene zwischen 1920 und 1960, Husum: Matthiesen 2001.
- Matzerath, Josef: Aspekte sächsischer Landesgeschichte – Präsidenten und Abgeordnete von 1833 bis 1952, Dresden: Sächsischer Landtag 2001.
- Michael, Herbert: Die Schädlingsbekämpfung im Rahmen der öffentlichen Gesundheitspflege, hg. v. Hygiene-Akademie Dresden, Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1929 [Veröffentlichungen aus der Hygiene-Akademie Dresden, Bd. 8].
- Moser, Gabriele: „Im Interesse der Volksgesundheit ...“: Sozialhygiene und öffentliches Gesundheitswesen in der Weimarer Republik und der frühen SBZ/DDR ; ein Beitrag zur Sozialgeschichte des deutschen Gesundheitswesens im 20. Jahrhundert, Frankfurt am Main: VAS 2002.
- Moser, Gabriele: Ärzte, Gesundheitswesen und Wohlfahrtsstaat – Zur Sozialgeschichte des ärztlichen Berufsstandes in Kaiserreich und Weimarer Republik, Freiburg: Centaurus-Verlagsgesellschaft 2011.
- Müller, R.: Reichsbesoldungsgesetz vom 16. Dezember 1927 und Besoldungsordnungen, Ostpreußische Druckerei und Verlagsanstalt A.G. 1928.
- Münch, Ragnhild: Von der Hygiene-Ausstellung zum Hygiene-Museum, in: Acta Medico-Historico Rigensia 1.20 (1992), S. 74-96.
- National-Hygiene-Museum (Hg.): Ausstellung – Die Kriegsbeschädigten-Fürsorge in Deutschland, Dresden: Pässler 1917.
- Neubert, Rudolf: Mein Arztleben – Erinnerungen, Rudolfstadt: Greifenverlag 1974.
- Nikolow, Sybilla: Der statistische Blick auf Krankheit und Gesundheit, in: Gerhard, Ute (Hg.), Infografiken, Medien, Normalisierung: Zur Kartographie politisch-sozialer Landschaften, Heidelberg: SYNCHRON, Wiss.-Verl. der Autoren 2001, S. 223-241.
- Nikolow, Sybilla, Schirmmacher, Arne, Schirmmacher, Arne: Das Verhältnis von Wissenschaft und Öffentlichkeit als Beziehungsgeschichte – Historiographische und systematische Perspektiven, in: dies. (Hg.),

- Wissenschaft und Öffentlichkeit als Ressourcen füreinander: Studien zur Wissenschaftsgeschichte im 20. Jahrhundert, Frankfurt am Main: Campus 2007, S. 11-36.
- Nikolow, Sybilla, Steller, Thomas: Das lange Echo der Internationalen Hygiene-Ausstellung in der Dresdner Gesundheitsaufklärung, in: Dresdner Hefte 108 (2011), S. 16-28.
- Nipperdey, Thomas: Arbeitswelt und Bürgergeist, München: Beck 2. Aufl. Aufl. 1991.
- Nitschke, August, Ritter, Gerhard A., Peukert, Detlef J. K., Bruch, Rüdiger vom (Hg.): Jahrhundertwende: der Aufbruch in die Moderne 1880-1930, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt 1990.
- o. A.: Kleiner Führer durch die Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege mit Sonderausstellung Rheinische Kriegswohlfahrtspflege, 1915.
- o. A.: Die sanitäre Kriegsrüstung Deutschlands – Vierzehn Vorträge gehalten in der Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege Berlin 1914/15, Berlin: L. Oemigke's Verlag 1915.
- o. A.: Die wissenschaftliche Leitung des Deutschen Hygiene-Museums, in: Blätter für Volksgesundheitspflege 25 (1925), S. 145.
- o. A.: Deutsches Hygiene-Museum, in: Blätter für Volksgesundheitspflege 24 (1924), Nr. 3, S. 48.
- o. A.: Offizieller Führer durch die Hygiene-Ausstellung Wien 1925, Wien: Verlag der Hygieneausstellung Wien 1925.
- o. A.: Das Hygiene-Museum für Dresden erledigt?, in: Dresdner Neueste Nachrichten 135 (21.03.1926), o. S.
- o. A.: Die Hygiene-Akademie Dresden, in: Der Hygienische Wegweiser 2 (1927), Nr. 1, S. 28.
- o. A.: Das Hygiene-Museum für Dresden verloren? Erneute Unfreundlichkeit des Reiches gegen Sachsen, in: Dresdner Nachrichten, 26.03.1927, Nr. 144, S. 4.
- o. A.: Um das Deutsche Hygiene-Museum, in: Dresdner Anzeiger, 26.03.1927, o. S.
- o. A.: Dr. Köhlers Sparbüchse, in: Dresdner Neueste Nachrichten, 27.03.1927, S. 1.
- o. A.: Um das Deutsche Hygiene-Museum – Weitere Einsprüche gegen die Berliner Pläne, in: Dresdner Anzeiger, 28.03.1927, o. S.
- o. A.: Die gestrichene Million – Wie man ein wichtiges Kulturinstitut vernichten will, in: Berliner Tageblatt, 01.04.1927, o. S.
- o. A.: Deutsches Hygiene-Museum und Wirtschaft, in: Der Hygienische Wegweiser 4 (1929), Nr. 9/10, S. 244-45.
- o. A.: Wie die Industrie über das Deutsche Hygiene-Museum urteilt, in: Der Hygienische Wegweiser 5 (1930), Nr. 1, S. 32.
- Obst, Helmut: Karl August Lingner. Ein Volkswohltäter? kulturhistorische Studie anhand der Lingner-Bombastus-Prozesse 1906-1911, Göttingen: V & R Unipress 2005.
- Osten, Philipp: Die Modellanstalt: über den Aufbau einer modernen Krüppelfürsorge 1905-1933, Frankfurt (Main): Mabuse-Verlag 2004.

- Pathoplastisches Institut: Lehrmittelkatalog des Pathoplastischen Instituts. 1912.
- Peukert, Detlef J. K.: Die Weimarer Republik, Frankfurt (Main): Suhrkamp 1987.
- Peukert, Helge: Rudolf Goldscheid: Menschenökonom und Finanzsoziologe, Frankfurt (Main): Peter Lang Verlag 2009.
- Pohl, Karl Heinrich: Der Verein Sächsischer Industrieller und sein Industrieschutzverband. Fortschrittliche Unternehmerpolitik zu Beginn des 20. Jahrhunderts?, in: Heß, Ulrich, Schäfer, Michael (Hg.), Unternehmer in Sachsen: Aufstieg – Krise – Untergang – Neubeginn, Leipzig: Leipziger Universitätsverlag 1998, S. 145-156.
- Poser, Stefan: Museum der Gefahren: die gesellschaftliche Bedeutung der Sicherheitstechnik; das Beispiel der Hygiene-Ausstellungen und Museen für Arbeitsschutz in Wien, Berlin und Dresden um die Jahrhundertwende, Münster [u. a.]: Waxmann 1998.
- Poser, Stefan: Sozialmuseen, Technik und Gesellschaft. Zur gesellschaftlichen Bedeutung von Arbeits- und Sicherheitstechnik am Beispiel von Gegenwartsmuseen um 1900, in: Technikgeschichte 67 (2000), S. 205-224.
- Preiß, Achim: Das Museum und seine Architektur Wilhelm Kreis und der Museumsbau in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, Alfter: VDG, Verlag und Datenbank für Geisteswissenschaften 1993.
- Raphael, Lutz: Die Verwissenschaftlichung des Sozialen als methodische und konzeptionelle Herausforderung für eine Sozialgeschichte des 20. Jahrhunderts, in: Geschichte und Gesellschaft 22 (1996), Nr. 2, S. 165-193.
- Reichardt, Eike: Health, 'Race' and Empire: Popular-Scientific Spectacles and National Identity in Imperial Germany, 1871-1914, Lulu Press 2008.
- Reulecke, Jürgen, Castell-Rüdenhausen, Adelheid (Hg.): Stadt und Gesundheit: zum Wandel von Volksgesundheit und kommunaler Gesundheitspolitik im 19. und frühen 20. Jahrhundert, Stuttgart: Steiner 1991.
- Reulecke, Jürgen (Hg.): Generationalität und Lebensgeschichte im 20. Jahrhundert, München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag 2003.
- Roesler, Konrad: Die Finanzpolitik des Deutschen Reiches im Ersten Weltkrieg, Berlin: Duncker & Humblot 1967.
- Roeßiger, Susanne: Karl August Lingner Odol-Gründer, Mäzen, Museumsgründer, in: Dresdner Hefte 15 (1997), Nr. 49, S. 47-54.
- Roeßiger, Susanne: Lichtbilder für die Volksaufklärung, in: Rundbrief Fotografie 6 (1999), Nr. 4, S. 24-27.
- Roeßiger, Susanne: Hauptsache gesund!: Gesundheitsaufklärung zwischen Disziplinierung und Emanzipation, hg. v. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V., Marburg: Jonas-Verlag 1998.
- Roth, Martin: Menschenökonomie oder der Mensch als technisches und künstlerisches Meisterwerk, in: ders. Beier, Rosmarie, Der gläserne Mensch, eine Sensation zur Kulturgeschichte eines Ausstellungsobjekts,, Stuttgart: Hatje Cantz 1990, S. 39-67.
- Roth, Martin, Beier, Rosmarie: Der gläserne Mensch, eine Sensation zur Kulturgeschichte eines Ausstellungsobjekts, Stuttgart: Hatje Cantz 1990.

- Roth, Martin, Scheske, Manfred, Täubrich, Hans-Christian (Hg.): In aller Munde: einhundert Jahre Odol, Ostfildern-Ruit: Cantz 1993.
- Roth, Martin, Nentwig, Franziska: Das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden – ein Tempel des Menschen und ein Museum des 21. Jahrhunderts, in: *Museumskunde* 58 (1993), Nr. 2/3, S. 111-122.
- Rudolph, Karsten: Die sächsische Sozialdemokratie vom Kaiserreich zur Demokratie 1871-1923, Weimar, Köln, Wien: Böhlau Verlag 1995.
- Rürup, Reinhard: Weltkrieg – Volkskrieg – Kulturkrieg Die Bedeutung des ersten Weltkrieges für die deutsche Geschichte, in: Spilker, Rolf (Hg.), *Der Tod als Maschinist: der industrialisierte Krieg 1914-1918*, Bramsche: Rasch Verlag 1998.
- Sarasin, Philipp, Tanner, Jakob (Hg.): *Physiologie und industrielle Gesellschaft: Studien zur Verwissenschaftlichung des Körpers im 19. und 20. Jahrhundert*, Frankfurt am Main: Suhrkamp 1998.
- Sarasin, Philipp: *Reizbare Maschinen: eine Geschichte des Körpers 1765-1914*, Frankfurt am Main: Suhrkamp 2001.
- Sauerteig, Lutz: Lust und Abschreckung – Moulagen in der Geschlechtskrankheitenauflklärung, in: *Medizin, Gesellschaft und Geschichte* 11 (1992), S. 89-105.
- Sauerteig, Lutz: *Krankheit, Sexualität und Gesellschaft – Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik in Deutschland im 19. und frühen 20. Jahrhundert*, Wiesbaden: Franz Steiner Verlag 1999.
- Sauerteig, Lutz: *The Fatherland is in Danger, Save the Fatherland! Venereal disease, sexuality and gender in Imperial and Weimar Germany*, in: Davidson, Roger, Hall, Lesley A. (Hg.), *Sex, Sin and Suffering – Venereal disease and European society since 1870*, London [u. a.]: Routledge 2001, S. 76-92.
- Schaible, Gunter: *Sozial- und Hygiene-Ausstellungen Objektpräsentationen im Industrialisierungsprozess Deutschlands, 1999 (Dissertation)*.
- Schlich, Thomas, Dinges, Martin: *Neue Wege in der Seuchengeschichte*, Stuttgart: Franz Steiner Verlag 1995.
- Schnalke, Thomas: *Moulagen in der Dermatologie, 1986 (Dissertation)*.
- Schnalke, Thomas: Die medizinische Moulage zwischen Lehrsammlung und Museum, in: *Medizinhistorisches Journal* 28 (1993), Nr. 1, S. 55-85.
- Schnalke, Thomas: A Brief History of the Dermatologie Moulage in Europe. Part III: Prosperity and Decline, in: *International Journal for Dermatology*, 1993, S. 453-63.
- Schnalke, Thomas: *Diseases in Wax: The history of the medical Moulage*, Chicago: Quintessence Pup. 1995.
- Scholz, Albrecht, Kadner, Heinz: 75 Jahre Cignolin, in: *Hautarzt* 42 (1991), Nr. 11, S. 775-778.
- Scholz, Albrecht: Eugen Galewsky (1864-1935), in: *Dermatologische Monatsschrift* 158 (1972), S. 53-68.
- Schrön, Johanna: Ein großes lebendiges Lehrbuch der Hygiene – Die Internationale Hygiene-Ausstellung in Dresden 1911, in: Kretschmann, Carsten (Hg.),

- Wissenspopularisierung: Konzepte der Wissensverbreitung im Wandel, Berlin: Akademie Verlag 2003.
- Schubert, Ulrich: Vorgeschichte und Geschichte des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden (1871-1931), 1986 (Dissertation).
- Schulte, Sabine: Das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden von Wilhelm Kreis, Bonn: Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität 2001 (Dissertation).
- Schwarz, C. L.: Prof. Karl Süpfle, in: Gesundheits-Ingenieur 65 (1942), S. 4-5.
- Seiring, Georg: Lingner und sein Werk Das Deutsche Hygiene-Museum, in: Zeitschrift für Desinfektions- und Gesundheitswesen – Sondernummer anlässlich der II. Internationalen Hygiene-Ausstellung 1930.
- Seiring, Georg: Das Deutsche Hygiene-Museum, in: Zerkaulen, Heinrich (Hg.), Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930, Dresden: Jess 1930, S. 44-49.
- Seiring, Georg: Das Deutsche Hygiene-Museum in der Nachkriegszeit, in: Der Hygienische Wegweiser 2 (1927), Nr. 1, S. 25-28.
- Seyfert, Richard: Pädagogisches in der Ausbildung der Schwester, in: Der Hygienische Wegweiser 2 (1927), Nr. 3, S. 68-84.
- Star, Susan Leigh, Griesemer, James R.: Institutional Ecology, Translations and Boundary Objects: Amateurs and Professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1997-1939, in: Social Studies of Science 19 (1989), Nr. 4, S. 387-420.
- Star, Susan Leigh: Kooperation ohne Konsens in der Forschung: Die Dynamik der Schließung in offenen Systemen, in: Strübing, Jörg (Hg.), Kooperation im Niemandsland: neue Perspektiven auf Zusammenarbeit in Wissenschaft und Technik, Opladen: Leske + Budrich 2004.
- Starke, Holger: Dresden im Wandel – die sächsische Haupt- und Residenzstadt zur Zeit Karl August Lingners, in: Roth, Martin, Scheske, Manfred, Täubrich, Hans-Christian (Hg.), In aller Munde: einhundert Jahre Odol, Ostfildern-Ruit: Cantz 1993, S. 12-29.
- Stein, Claudia: Die „Geschichte der Hygiene“ auf der Internationalen Hygiene-Ausstellung 1911 in Dresden, in: Nikolow, Sybilla (Hg.), „Erkenne Dich selbst!“. Strategien der Sichtbarmachung des Körpers im 20. Jahrhundert, Wien/Köln/Weimar: Böhlau Verlag 2014, i. V.
- Steller, Thomas: Das Neue Wissen vom Menschen – Entstehung und Entwicklung des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden 1900 – 1931. Zur Popularisierung eines modernen Menschenbildes, München: Grin 2008 (Masterarbeit).
- Steller, Thomas: Seuchenwissen als Exponat und Argument. Ausstellungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten des Deutschen Hygiene-Museums in den 1920er Jahren, in: Thiessen, Malte (Hg.), Infiziertes Europa. Seuchen im langen 20. Jahrhundert, München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag 2014.
- Stephan, Ludwig: Das Dresdner Hygiene-Museum in der Zeit des deutschen Faschismus (1933-1945), 1986 (Dissertation).

- Stöckel, Sigrid: Die große Ausstellung über GEsundheitspflege, SOzialfürsorge und LEIbesübungen – GESOLEI 1926 in Düsseldorf, in: Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik e.V. (Hg.), *Ideologie der Objekte – Objekte der Ideologie Naturwissenschaft, Medizin und Technik in Museen des 20. Jahrhunderts*, Kassel: Georg Wenderoth Verlag 1991.
- Stöckel, Sigrid: Säuglingsfürsorge zwischen sozialer Hygiene und Eugenik: das Beispiel Berlins im Kaiserreich und in der Weimarer Republik, Berlin [u. a.]: de Gruyter 1996.
- Stöckel, Sigrid, Walter, Ulla (Hg.): *Prävention im 20. Jahrhundert – Historische Grundlagen und aktuelle Entwicklungen in Deutschland*, Weinheim und München: Juventus 2002.
- Stoff, Heiko: *Ewige Jugend: Konzepte der Verjüngung vom späten 19. Jahrhundert bis ins Dritte Reich*, Köln [u. a.]: Böhlau 2004.
- Stukenbrock, Karin, Helm, Jürgen (Hg.): *Stadt und Gesundheit – Soziale Fürsorge in Halle vom 18. bis zum 20. Jahrhundert*, Halle: Mitteldeutscher Verlag 2006.
- Stürzbecher, Manfred: Von der Sozialhygienischen Akademie zur Staatsakademie des öffentlichen Gesundheitsdienstes (1920-1944), in: *Berliner Ärzteblatt* 82 (1969), Nr. 17.
- Sudhoff, Karl, Neustätter, Otto: *Die Reform der Frauenkleidung auf gesundheitlicher Grundlage*, München 1903.
- Szejnmann, Claus-Christian: *Vom Traum zum Alptraum – Sachsen in der Weimarer Republik*, Sächsische Landeszentrale für politische Bildung 2000.
- Taut, Lioba: *Sammeln am Deutschen Hygiene-Museum Dresden. Klassifikation, Kontingenz und Wissensproduktion, 2010* (Masterarbeit, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg).
- Th. O., C.: Die Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege, in: *Soziale Praxis* 19 (1919), S. 446-448.
- Thomann, Klaus-Dieter: Der Krüppel: Entstehen und Verschwinden eines Kampfbegriffes, in: *Medizinhistorisches Journal* 27 (1992), S. 221-271.
- Thomann, Klaus-Dieter: Die medizinische und soziale Fürsorge für die Kriegsversehrten in der ersten Phase des Krieges 1914/15, in: Eckart, Wolfgang U., Gradmann, Christoph (Hg.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, Pfaffenweiler: Centaurus-Verlagsgesellschaft 1996.
- Tomes, Nancy, Levin, Miriam R., Levin, Miriam R.: *The gospel of germs: men, women, and the microbe in American life*, Cambridge, Mass. [u. a.]: Harvard University Press 1998.
- Usborne, Cornelia: *Frauenkörper – Volkskörper*, Münster: Westfälisches Dampfboot 1994.
- Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden e.V.: *Das National-Hygiene-Museum Dresden in den Jahren 1912-1918, 1919*.
- Verein für das National-Hygiene-Museum Dresden e.V.: *Ausstellung für Verwundeten- und Krankenfürsorge im Kriege*, Dresden 1915, Dresden: J. J. Weber, Berlin-Leipzig 1915.

- Verein zur Veranstaltung einer Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1911 e. V. (Hg.): Offizieller Katalog der Internationalen Hygiene-Ausstellung, Berlin: Mosse 1911.
- Vogel, Klaus: Das Deutsche Hygiene-Museum als Diskussionsort eines modernen Menschenbildes, in: Dresdner Hefte 57 (1999), Nr. 1, S. 83-93.
- Vogel, Klaus, Wingender, Christoph: „...“, deren Besuch sich daher unter allen Umständen lohnt“. Die I. Internationale Hygiene-Ausstellung 1911, in: Dresdner Hefte 63 (2000), Nr. 3, S. 44-52.
- Vogel, Martin: Das Deutsche Hygiene-Museum seine Arbeit und seine gegenwärtige Lage, in: Klinische Wochenschrift 1 (24.11.1924), Nr. 48, S. 2389-2391.
- Vogel, Martin: Hygienische Volksbildung, in: Gottstein, Adolf, Schloßmann, Arthur, Teleky, Ludwig (Hg.), Grundlagen und Methoden, Springer Verlag 1925, S. 303-391 [Handbuch der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge, Bd. I].
- Vogel, Martin: Hygienische Volksbildung, Berlin: Julius Springer 1925.
- Vogel, Martin: Hygienische Ausstellung Wien, in: Blätter für Volksgesundheitspflege 25 (1925), Nr. 6, S. 104-106.
- Vogel, Martin: Wie veranstaltet man hygienische Ausstellungen?, in: Der Hygienische Wegweiser 1 (1926), Nr. 1, S. 1-36.
- Vogel, Martin: Das Deutsche Hygiene-Museum auf der GESOLEI, in: Schlossman, Arthur (Hg.), Ge-So-Lei Große Ausstellung in Düsseldorf 1926 für Gesundheitspflege Sozialfürsorge und Leibesübungen, Düsseldorf: Verlag von L. Schwann 1927, S. 449-475.
- Vogel, Martin: Ernährungsführer, Verlag für Volkswohlfahrt 1928.
- Vogel, Martin: Der Mensch – Vom Werden, Wesen und Wirken des menschlichen Organismus, hg. v. Deutsches Hygiene-Museum Dresden e. V., Leipzig: Barth 1930.
- Vögele, Jörg, Woelk, Wolfgang (Hg.): Stadt, Krankheit und Tod: Geschichte der städtischen Gesundheitsverhältnisse während der epidemiologischen Transition (vom 18. bis ins frühe 20. Jahrhundert), Berlin: Duncker & Humblot 2000.
- Volksborngesellschaft für medizinisch hygienische Aufklärung: Führer durch die Wanderausstellung Mutter und Säugling, Selbstverlag der Volksborngesellschaft 1915.
- Voß, Karin: Die Geschichte der Sozialhygienischen Akademie in Düsseldorf (1920-1933), März 1997 (unveröffentlichte Staatsarbeit).
- Vossen, Johannes: Gesundheitsämter im Nationalsozialismus: Rassenhygiene und offene Gesundheitsfürsorge in Westfalen, 1900-1950, Essen: Klartext-Verl 2001.
- Wehler, Hans-Ulrich: Deutsche Gesellschaftsgeschichte – Vom Beginn des Ersten Weltkriegs bis zur Gründung der beiden deutschen Staaten 1914-1949, Bonn: Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung 2010.
- Weindling, Paul Julian: The Rockefeller Foundation and the German Biomedical Sciences, 1920-1940, in: Rupke, Nicolaas A. (Hg.), Science Politics and the Public Good, Macmillan Pub 1988, S. 119-140.

- Weindling, Paul Julian: Hygienepolitik als sozialintegrative Strategie im späten Deutschen Kaiserreich, in: Labisch, Alfons, Spree, Reinhard (Hg.), Medizinische Deutungsmacht im sozialen Wandel des 19. und frühen 20. Jahrhunderts, Bonn: Psychiatrie-Verlag 1989.
- Weindling, Paul Julian: Public Health and Political Stabilisation: The Rockefeller Foundation in Central and Eastern Europe between the two World Wars, in: Minerva 31 (1993), Nr. 3.
- Weinert, Sebastian: Eine Museumsgründung in schwierigen Zeiten, in: Düsseldorfer Jahrbuch 83 (2013), S. 193-212.
- Weingart, Peter, Kroll, Jürgen, Bayertz, Kurt: Rasse, Blut und Gene: Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland, Frankfurt (Main): Suhrkamp 1988.
- Weingart, Peter: Die Stunde der Wahrheit?, Weilerwist: Velbrück Wissenschaft 2001.
- Weingart, Peter: Die Wissenschaft der Öffentlichkeit, Weilerwist: Velbrück Wissenschaft 2005.
- Weisbach, Walter: Das Deutsche Hygiene-Museum im Dienste der Volksgesundheit, in: Blätter für Volksgesundheitspflege 26 (1926), Nr. 5, S. 80-81.
- Weisbach, Walter: Bericht über die Tätigkeit der Hygiene-Akademie Dresden während des Jahres 1927/28, in: Der Hygienische Wegweiser 3 (1928), Nr. 5, S. 163-165.
- Weisbach, Walter: Jahresbericht der Hygiene-Akademie Dresden – für die Zeit vom 1. April 1928 bis 31. März 1929, in: Der Hygienische Wegweiser 4 (1929), Nr. 6, S. 178-182.
- Weisbach, Walter: Die Stadt der Hygiene, in: Zeißig, Herbert, Eine deutsche Zeitung 1730-1930 – Zweihundert Jahre Dresdner Anzeiger – Eine zeitungsgeschichtliche Festschrift, Dresden: Verlag der Dr. Güntzschen Stiftung 1930, S. 38-39.
- Whalen, Robert Weldon: Bitter wounds: German Victims of the Great War, 1914-1939, Ithaca: Cornell Univ. Press 1984.
- Widdig, Bernd: Culture and Inflation in Weimar Germany, Berkeley [u. a.]: University of California 2001.
- Witzler, Beate: Großstadt und Hygiene: kommunale Gesundheitspolitik in der Epoche der Urbanisierung, Stuttgart: Steiner 1995.
- Woelk, Wolfgang: Die Westdeutsche Sozialhygienische Akademie in Düsseldorf von 1920-1933. Aspekte ihrer Geschichte, in: Milles, Dietrich, Schmacke, Norbert (Hg.), Ludwig Teleky und die Westdeutsche Sozialhygienische Akademie – Arbeiten für eine Soziale Medizin (1903-1939), Düsseldorf: Akademie für öffentliches Gesundheitswesen 1999, S. 55-69.
- Woelk, Wolfgang, Vögele, Jörg, Fehlemann, Silke (Hg.): Geschichte der Gesundheitspolitik in Deutschland, Berlin: Duncker & Humblot 2002.
- Wolff, Julius Ferdinand, Lingner, Karl August: Lingner und sein Vermächtnis, Hellerau: Hegner 1930.
- Zabel, W.: Prof. Martin Vogel zum Gedenken, in: Hippokrates 20 (30.06.1949), Nr. 12, S. 335-337.

Zerkaulen, Heinrich (Hg.): Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930, Dresden: Jess 1930.

Zerkaulen, Heinrich: Zur Geschichte des Deutschen Hygiene-Museums, in: ders. (Hg.), Das Deutsche Hygiene-Museum: Festschrift zur Eröffnung des Museums und der Internationalen Hygiene-Ausstellung Dresden 1930, Dresden: Jess 1930, S. 80-85.