

Norbert Bohnert  
Dr. med.

## **Der Erste Weltkrieg und die Aphasieforschung in Deutschland**

Geboren am 25.05.1973 in Offenburg  
Reifeprüfung am 22.05.1992 in Offenburg  
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1994 bis WS 2000  
Physikum am 19.03.1996 an der Universität Heidelberg  
Klinisches Studium in Heidelberg  
Praktisches Jahr in Karlsbad-Langensteinbach  
Staatsexamen am 03.11.2000 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Geschichte der Medizin  
Doktorvater: Prof. Dr. med. Wolfgang U. Eckart

Mit dieser Arbeit sollte anhand des Beispiels der Aphasieforschung die Entwicklung der Neurologie im Ersten Weltkrieg untersucht werden. Das Krankheitsbild der Aphasie wurde gewählt, weil es eng mit dem Prinzip der Lokalisation bestimmter Hirnfunktionen in speziellen Hirnarealen verbunden ist. Dieses Lokalisationsprinzip in der Hirnpathologie ermöglichte es, psychopathologische Phänomene naturwissenschaftlich zu betrachten und eröffnete damit einen Weg der Entwicklung der Neurologie aus der Psychiatrie heraus zum eigenen Fachgebiet. Die Neurologie war damit zu Beginn des Ersten Weltkrieges ein noch verhältnismäßig junges Fach. Dem Krieg wurde oft eine Nützlichkeit in bezug auf den Zuwachs an medizinischem Wissen zugesprochen. Ärzten sei es gelungen, in Anbetracht der großen Anzahl an Verwundeten, wichtige Krankheitsdaten zusammenzutragen, Theorien anhand großer Fallzahlen zu festigen oder auch zu revidieren. Es stellte sich die Frage, ob der Krieg tatsächlich geholfen hat, in bezug auf die Aphasien, die Krankheitsbilder besser zu verstehen, Lokalisationstheorien zu klären und neue diagnostische und therapeutische Prinzipien einzuführen.

Zunächst wurde die Entwicklung des Lokalisationsgedankens ausgehend von den Theorien Franz Joseph Galls über die Lokalisation eines Sprachzentrums durch Paul Broca (1861) dargestellt. Danach wurde die Entwicklung der Aphasieforschung seit der Entdeckung Brocas über die Arbeiten Carl Wernickes und seiner Breslau-Halle-Schule sowie deren Dominanz auf dem Gebiet der Aphasieforschung aufgezeigt.

In diesem Zusammenhang wurde auf die Kritiker dieser Aphasietheorie eingegangen. Insbesondere fanden Erwähnung Pierre Marie und als ausgesprochener Gegner Wernickes Henry Head. Dabei wurde gezeigt, daß Heads Aphasieklassifikation, die sich gegen den strengen Lokalisationsgedanken wandte, den anglo-amerikanischen Sprachraum dominierte und auch in der Zeit nach dem Ersten Weltkrieg den Einfluß der Breslau-Halle-Schule schwinden ließ.

In Zusammenhang mit dieser Kritik Heads am Lokalisationsprinzip fand auch die Arbeit Arnold Picks Erwähnung. Pick vertrat die Meinung, um dem Problem Aphasie gerecht werden zu können und um aussagekräftige Sprachproduktionsmodelle erstellen zu können, müsse man weitere Disziplinen (Psychologie, Linguistik, HNO) in die Aphasieforschung mit einbinden. Es sei nicht gerechtfertigt hier allein auf Modelle der Neuroanatomie und Neuropathologie zurückzugreifen.

Als konsequentester Vertreter des Lokalisationsgedankens in der Aphasieforschung in der Nachfolge Wernickes wurde Karl Kleist vorgestellt. Es wurde darauf hingewiesen, daß Kleist die Idee Wernickes, seelische Vorgänge, Sprachproduktion, über die Erforschung von Defektzuständen wie z. B. der Aphasie zu entschlüsseln versuchte. Es konnte gezeigt

werden, daß Kleist konsequent die Meinung vertrat, psychopathologische Phänomene müssten ein organisches Korrelat haben, müssen lokalimatorisch zu klären sein. Seine Arbeit während des Ersten Weltkrieges auf dem Gebiet der Hirnpathologie, Hirnlokalisation und Aphasieforschung stand im Mittelpunkt der weiteren Betrachtungen. Es wurde gezeigt, daß Kleists Arbeit während des Ersten Weltkrieges als beispielhaft, außerordentlich umfangreich und umfassend gelten können. Kleist diskutiert seine Kriegserfahrungen ausführlich und bezieht auch Ergebnisse vor und nach dem Krieg mit ein. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, daß Kleists Stellung und Arbeit im Kriege aber keinesfalls als repräsentativ angesehen werden kann. Kleist arbeitete schon lange Zeit auf dem Gebiet der Aphasieforschung, brachte umfangreiche Kenntnisse mit, hatte Gelegenheit sowohl in eine Kriegslazarett an der Westfront, als auch in einem Hirnverletztenlazarett in Rostock Aphasiepatienten in allen Stadien der Erkrankung kennen zu lernen. Darüber hinaus war er selbst neurochirurgisch und neuropathologisch tätig. Es konnte gezeigt werden, daß er damit eine Ausnahmeerscheinung unter den Aphasieforschern darstellte und daß die Organisation des Sanitätswesens systematische und zielgerichtete Forschungsarbeit höchstens in den hinteren Teilen der Versorgungslinie zuließ, sich Aphasieforschung also auf wenige Persönlichkeiten beschränken musste.

In diesem Zusammenhang wurde auch die Kritik Henry Heads herausgearbeitet und untermauert, die darauf abzielte, daß zwar durch die hohe Zahl an Hirnverletzten die Möglichkeit gegeben gewesen sei, neue Daten zu sammeln, daß die Ärzteschaft im Krieg aber im Wesentlichen unvorbereitet mit solchen Aufgaben konfrontiert gewesen sei. Head wies z. B. darauf hin, daß keine standardisierten Testverfahren zur Aphasiediagnostik zur Verfügung standen, verschiedene Nomenklaturen verwendet wurden und somit Daten nicht richtungsweisend verwendet werden konnten.

Kleist vertrat zwar auch aufgrund seiner Kriegserfahrungen weiterhin streng das Lokalisationsprinzip, stieß dabei jedoch an die Grenzen der makroskopischen Einteilung der Großhirnrinde in bestimmte Funktionszentren. Er wies jedoch auf die cyto- und myeloarchitektonischen Forschungsarbeiten Korbinian Brodmanns sowie Oskar und Cäcilie Vogts hin, wobei er die Existenz mikroskopischer Funktionszentren vermutete. Darüber hinaus konnte gezeigt werden, daß auch Kleist den Wert der Einbeziehung von Psychologie und Linguistik in die Aphasieforschung und bei der Ausarbeitung von Sprachmodellen in seine Überlegungen mit aufnahm.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist die Errichtung von Hirnverletztenabteilungen, wo mehrere Disziplinen in Diagnostik und Therapie u. a. auch auf dem Gebiet der Aphasieforschung zusammenarbeiteten. Hier konnte gezeigt werden, daß der Gedanke der Rehabilitation von Hirnverletzten zunehmend an Bedeutung gewann, nicht zuletzt durch die gesetzlich festgeschriebenen Maßnahmen zur Kriegsbeschädigtenfürsorge und in Anbetracht des großen volkswirtschaftlichen Interesses an einer Wiedereingliederung der großen Anzahl an Kriegsbeschädigten in den Arbeitsprozeß. In bezug auf die Aphasieforschung wurde festgestellt, daß die o.g. Einrichtung von Hirnverletztenabteilungen zu einer bisher nicht gekannten Bündelung von Kompetenzen führte und in den Bereichen Diagnostik und Therapie richtungsweisende Fortschritte erzielt werden konnten. Speziell Erwähnung finden die Arbeiten von Poppelreuter, sowie von Gelb und Goldstein.

Insgesamt komme ich zu dem Schluß, daß der Erste Weltkrieg auf dem Gebiet der Aphasieforschung wesentliche Fortschritte in Diagnostik und Therapie eröffnet hat, ja daß hier ganz neue Forschungs- und Arbeitsfelder entstanden sind, wohingegen auf dem alten Gebiet der Lokalisationslehre die hohen Erwartungen nicht erfüllt werden konnten.

