

Introduzione

L'idea di dedicare la *Giornata della Memoria* alla Storia della Medicina nasce dalla consapevolezza che la memoria storica è un importante patrimonio comune che può qualificare il nostro lavoro quotidiano.

La storia della medicina, così ricca di contenuti umani e sociali, è stata un po' trascurata negli anni, forse perché i medici non si sentivano in grado di affrontarla per mancanza di solida cultura storica e gli storici, viceversa, per mancanza di cultura scientifica.

In Italia è stata pubblicata pochissima documentazione relativa agli esperimenti medici attuati ad Auschwitz. Il testo più importante, *Medicina disumana. Documenti del "Processo dei medici" di Norimberga* (Atti del processo di Norimberga), pubblicato da Feltrinelli nel 1967, è esaurito e non risulta in ristampa, mentre è ancora disponibile l'importante volume *I medici nazisti, psicologia del genocidio*, di Robert Lifton, pubblicato solo nel 1988 da Rizzoli.

Non sono mai stati tradotti in italiano, invece, i volumi più recenti di Michael von Cranach, che raccolgono testi-

monianze e documenti di quanto accaduto negli ospedali psichiatrici austriaci e tedeschi, e solo recentissimamente abbiamo avuto a disposizione i preziosi studi di Paul Weindling. I crimini medici del nazismo sono noti, ma sono stati in gran parte trascurati dalla storiografia e dagli studiosi. In particolare, sono state poco studiate le storie individuali delle vittime sopravvissute e le conseguenze dei danni arrecati alla loro vita.

L'orrore per il grande numero di morti ci ha portato ad affrontare la storia degli esperimenti studiandoli con gli occhi degli sperimentatori, per "temi", mentre sono state trascurate le storie delle vittime. Nella fretta di avviare il processo ai medici nazisti, a Norimberga, sono state chiamate a testimoniare solo le vittime che al momento erano in grado di farlo e che sapevano di essere state sottoposte a esperimenti, prevalentemente nei campi di concentramento e sterminio. D'altra parte, la documentazione ritrovata – cartelle, archivi, corrispondenza, oltre alle molte fotografie e ai filmati conservati ordinatamente dagli sperimentatori – costituì una prova inconfutabile e chiara ai fini del processo, al punto che si ritenne "sufficiente" avere la testimonianza diretta di "sole 350" vittime di esperimenti medici. Quello che è stato sufficiente per un processo non basta, però, per raccontare l'intera storia della deriva della medicina e le tante vicende individuali delle sue vittime. In realtà, nella Germania di quegli anni, molti ospedali e università furono coinvolti in pratiche di ricerca clinica che provocarono come conseguenze danni permanenti fisici e psichici nei sopravvissuti o la morte di migliaia di persone. Ancora tra il 1989 e il 2004 la German Foundation for Memory, Responsibility and Future ha riconosciuto e risarcito 4.000 vittime di esperimenti¹.

¹ P. Weindling, *Victims and Survivors of Nazi Human Experiments*, London, Bloomsbury, 2015.

Il presente volume, che raccoglie e amplia gli interventi tenutisi a Trieste il 27 gennaio 2013 in occasione della Giornata della Memoria, vuole essere un tentativo di contribuire all'integrazione tra diverse discipline – medica, storica e giuridica – per raccontare una storia umana comune.

La nostra riflessione è rivolta al pubblico, ma in particolare agli studenti dei corsi di laurea in storia, medicina e giurisprudenza: auspichiamo la creazione di un dialogo tra le discipline che fino a oggi si sono parlate poco ma che, anche su questi temi, avrebbero molto da dirsi.

Molte pratiche cliniche quotidiane in medicina – come il consenso informato del paziente alla cura o alla sperimentazione, l'adesione agli screening genetici, la diagnostica prenatale, gli interventi di sterilizzazione, alcuni trattamenti psichiatrici – hanno una storia lunga e problematica.

Medici e medicina, nel corso della storia, sono stati coinvolti in derive etiche e comportamenti tragici, come testimonia la Shoah, che è giusto conoscere, perché non sono nati da una malattia o dalla follia di singole persone ma da un filo sottile che accompagna ancor oggi la medicina nelle sue “esigenze sperimentali”, nella sua “necessità di guarire”. Il periodo del nazismo coincide con un'epoca in cui la medicina, in particolare quella tedesca, aveva ottenuto importanti successi attraverso il metodo sperimentale, che i medici seguivano con trepidazione sia per contribuire al successo della medicina stessa sia per ottenere onori accademici e fare carriera. Si arrivò al punto che alcuni scienziati praticarono esperimenti su se stessi².

Sono gli anni della scoperta degli ormoni, della genetica, dei batteri, dei virus, dei gruppi sanguigni; la medicina da allora cambiò passo e i progressi arrivarono a ritmo veloce.

2 J.A. Meyer, *Werner Forssmann and catheterization of the heart*, 1929, “Ann Torach Surg”, 49 (3), 497-499, 1990.

Tra le varie scoperte, quelle relative alla genetica e all'evoluzione ebbero un particolare interesse nella politica degli stati.

Wir sind nicht allein (non siamo soli) dicevano i medici nazisti consapevoli che le teorie mediche evoluzionistiche, la "speranza" di migliorare la specie, avevano permeato tutta la medicina dei primi del Novecento. La Gran Bretagna, la Svezia e gli Stati Uniti approvarono leggi che regolamentavano i matrimoni oppure obbligavano alla sterilizzazione "minorati", "criminali", "deviati", categorie ben poco definite dal punto di vista scientifico.

Leggendo i vecchi manuali di medicina del Settecento e dell'Ottocento, sono abituali i racconti degli esperimenti di terapie e soprattutto di vaccini (il vaiolo) sui bambini "esposti" raccolti negli orfanatrofi. Molte scoperte importanti vengono da lì. Si "usavano" i più deboli senza porsi il problema etico del consenso.

"Lo si faceva a fin di bene", come "a fin di bene", fino a non molti anni fa, si operavano per tumore avanzato persone anziane che, se fossero state interpellate, forse, avrebbero potuto scegliere una morte serena.

Gli psichiatri furono i primi tra i medici a interrogarsi negli anni '80 su come sia stato possibile nella Germania nazista un così alto tradimento del rapporto di solidarietà e aiuto verso i pazienti.

A Trieste e poi a Bolzano, tra il 1990 e il 1995, furono organizzati due convegni, coinvolgendo gli psichiatri austriaci e tedeschi per ricordare i fatti e le vittime, ma anche per cercare di capire il loro vissuto e la loro interpretazione.

A partire dagli anni '80 infatti, soprattutto su impulso del dottor Michael von Cranach, direttore della Clinica Psichiatrica di Kaufbeuren, in Germania, erano stati aperti diversi archivi e i medici, rileggendo le cartelle cliniche con le storie dei pazienti ricoverati e uccisi in epoca nazista, iniziarono a rivedere la loro relazione con i pazienti.

Nel 2003, l'“Israel Journal of Psychiatry and Related Science” invitò il dott. von Cranach a parlare di quanto accaduto ai pazienti psichiatrici nella Germania nazista³. Mi pare utile riproporre la traccia dell'intervento e il dibattito che ne seguì.

Von Cranach, in quanto medico e in quanto tedesco, sentì la necessità di chiarire due questioni prima di iniziare il suo discorso: *Come posso parlare io di questi eventi? Perché io parlo di questo?*

IL “COME”

In Germania, negli anni '80, gli storici stavano dibattendo su come affrontare con metodologia “scientifica” e con obiettivi professionali il tema della deriva della medicina, fino ad allora trascurato, perché troppo vicino alla vita dei tedeschi e quindi alle loro vite. Ora gli anni erano passati, si poteva cominciare a studiare.

Di fronte a questo atteggiamento divenne urgente per von Cranach stesso e altri medici con lui, chiarire che «noi non possiamo affrontare questi problemi da un punto di vista distante e obiettivo, perché questi sono ancora presenti, non risolti, vengono continuamente alla superficie con aspetti nuovi, sconosciuti in precedenza come ad esempio la costrizione al lavoro forzato, gli esperimenti umani e l'industria farmaceutica ecc.»⁴.

3 M. von Cranach, *The Killing of Psychiatric Patients in Nazi Germany between 1939-1945*, “The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences”, 40 (1), 8-18, 2003.

4 *Ibidem*.

“PERCHÉ IO”

C'è una differenza tra le parole “explaining – erklären – spiegare” e “understanding – verstehen – capire” [...] «Noi tedeschi» – continua von Cranach – «non siamo nella posizione di tentare di spiegare scientificamente questi eventi ma piuttosto dobbiamo provare a capire, un processo quindi che non può coinvolgere solo la mente ma anche il cuore. Questo processo deve cominciare guardando i fatti»⁵.

La collaborazione dei medici fu quindi indispensabile per gli storici, per la loro capacità di leggere dietro alle parole delle cartelle cliniche, per la loro consuetudine di vedere quotidianamente i diari clinici dei pazienti con i loro nomi e cognomi. La ricerca di questa individualità, di ogni manifestazione di dolore personale delle vittime di fronte all'aggressione, alla ferocia e al sadismo, di ogni singola morte, è parte di un processo irrinunciabile di riconciliazione, è l'unico modo responsabile di affrontare la storia, ricavandone strumenti ed esperienza.

La descrizione dei fatti avvenuti, cioè degli atti medici del nazismo, non è il compito che si prefigge il presente libro. Si ritiene indispensabile associare alle nostre riflessioni la lettura del testo *Medicina disumana* di Mitscherlich, scritto proprio per i medici⁶.

Molte informazioni però sono state acquisite solo negli anni successivi, anche recenti.

⁵ *Ibidem*.

⁶ Il testo di Mitscherlich oggi è reperibile solo nelle biblioteche, ma nel 2015 è stato pubblicato un testo più divulgativo della stenografa Vivien Spitz, con prefazione di Elie Wiesel, edito da PIEMME. Vivien Spitz fu dattilografa del processo ai medici nazisti di Norimberga e riporta una sintesi delle testimonianze da lei udite e trascritte citando i documenti del processo con il loro numero di archivio.

In particolare la storia del trattamento a cui furono sottoposti in Germania i malati di mente è sintetizzata nelle opere di von Cranach e Weindling e richiamata nell'articolo di von Cranach cui stiamo facendo riferimento. L'autore parte dal suo ambiente di lavoro e sintetizza quanto ha trovato negli archivi dell'Ospedale di Kaufbeuren dopo essere stato nominato direttore del reparto di Psichiatria nel 1980.

«Molti fattori hanno determinato questa storia: la versione tedesca *del movimento e del pensiero eugenetico*, il suo legame in quel momento con il nazionalsocialismo e l'esperienza, dopo il 1933, della sterilizzazione forzata di più di 400.000 persone».

Nel 1939, 54 psichiatri, professori universitari e direttori di ospedali, definiti da von Cranach l'élite della psichiatria tedesca, ricevettero un *format* col quale dovevano valutare i loro pazienti, per decidere quali avrebbero dovuto essere eliminati e quali no. Sei istituti (tra cui ricordiamo tra i più attivi l'istituto di Hadamar) vennero dotati di camere a gas e inceneritori, gli archivi contengono le cartelle cliniche dei malati e le fotografie che venivano scattate al loro arrivo. Il programma di eutanasia proseguì fino al 1941 portando a eliminazione 73.000 persone.

«Come hanno potuto avvenire queste cernite e questi trasporti ospedale per ospedale?» – si domanda von Cranach. Per quanto riguarda il suo Ospedale, egli riporta la testimonianza data nel 1948 da un'infermiera appartenente a un ordine religioso, che racconta che «fino al 1940 i pazienti erano rispettati. Ci si curava molto di loro e il Direttore cercava di migliorare il loro stato mentale meglio che poteva. Ma improvvisamente questo cambiò. [...] iniziarono “i trasporti” di cui inizialmente non si capiva il significato ma presto anche alcuni malati cominciarono a sospettarlo e si diffuse un atteggiamento di paura. [...] I malati non volevano essere allontanati, piangevano, gridavano.

Alcune infermiere entrarono in ansia e cercarono di convincere i parenti a riprendersi in casa i loro famigliari [...]»⁷.

Il cambiamento fu quindi stridente e ben capito dagli operatori, ma la gran parte di loro si adattò, eseguì quanto veniva loro richiesto, facendosi coinvolgere direttamente nella macchina organizzativa.

Dopo il 1945 il direttore di un ospedale in Baviera raccontò che nel 1942 si era tenuto un meeting “segreto” di tutti i direttori degli ospedali psichiatrici della Baviera organizzato dal Ministero degli Interni durante il quale aveva preso la parola anche il Direttore dell’Ospedale di Kaufbeuren. Questi raccontò che inizialmente si era opposto all’eutanasia ma poi, informato dei programmi speciali dello Stato, aveva aderito praticando nel suo Ospedale una dieta «assolutamente priva di grassi e vitamine» che portava i pazienti alla morte nell’arco di 3 mesi.

Il moderatore del meeting invitò allora tutti i direttori a praticare quella dieta sui loro pazienti: a eccezione di soli 2 direttori vi fu un silenzio assenso che portò il Ministro degli Interni a raccomandare questo trattamento, giustificandolo con le progressive difficoltà e *manca*za di risorse dovute alla guerra.

La cosiddetta Dieta-E, che fu protratta fino alla fine della guerra, portò a una impennata della mortalità negli ospedali psichiatrici: tra il 1943 e il 1945 a Kaufbeuren morirono 1808 pazienti.

Dopo il 1944 iniziò, sempre negli ospedali psichiatrici, una nuova forma di eutanasia attraverso la somministrazione di dosi progressivamente crescenti di Luminal, Veronal o Trional o Luminal con Morfina- Scopolamina. Dagli interrogatori condotti negli anni successivi si concluse che tutto il personale degli ospedali conosceva questa procedura e

7 M. von Cranach, *The Killing of Psychiatric Patients in Nazi Germany between 1939-1945*, cit.

alcuni malati, in grado di lavorare, vennero coinvolti nella rimozione e l'incenerimento dei cadaveri.

«Poco si sa – continua von Cranach – del numero di pazienti ebrei che furono uccisi in questo periodo con queste procedure. Da una ricerca condotta in Baviera sappiamo di pazienti ebrei uccisi durante questo programma di eutanasia. Il 4 settembre 1940 fu ordinato a tutti gli Ospedali della Baviera di trasferire i pazienti ebrei all'Ospedale Psichiatrico Centrale di Monaco. Già dopo 14 giorni 193 pazienti psichiatrici ebrei raggiunsero Monaco. [...] la storia specifica di questi pazienti non è ancora stata scritta. [...] Furono istituite in diversi ospedali psichiatrici unità speciali per bambini. Molte pagine di queste storie terribili non sono ancora state scritte. In questa seconda fase furono uccise 110.000 persone»⁸.

PERCHÉ GLI PSICHIATRI UCCISERO I LORO PAZIENTI?

Alcuni autori suggeriscono che l'eliminazione degli incurabili evitasse ai medici di confrontarsi con i loro fallimenti. Von Cranach contesta questa affermazione, sostenendo che non furono compiuti atti medici di eutanasia pietosa di fronte a valutazioni patologiche ma vere e proprie uccisioni condotte in modo brutale, disumano, crudele, senza alcun segno di compassione o di rispetto della dignità delle vittime.

Lo psichiatra, nello sfogliare le cartelle del suo Ospedale, individua in particolare la storia di un bambino di 13 anni, Ernst L., ricoverato a Kaufbeuren nel 1942, a cui recentemente è stato dedicato un intero libro⁹. Il diario clinico quotidiano descrive il ragazzino con termini come «sporco, trascura-

⁸ *Ibidem*.

⁹ R. Domes, *Nebbia in agosto. La vera storia di Ernst Lossa*, Milano, Mondadori, 2017.

to, incapace di curare la sua igiene, incapace di riflessione, falso, disonesto, inaffidabile, di umore mutevole, antisociale, alla continua ricerca di accaparrarsi dei vantaggi, pieno di malizia, arrogante impudente». Non sono riportate diagnosi mediche, ma solo valutazioni relative al comportamento sociale del ragazzo. I dottori smisero di vederlo come paziente e il fatto che fosse curabile o incurabile divenne marginale. In una situazione di carenza di risorse economiche quelli erano cittadini con “vite non degne di essere vissute”.

I pazienti percepirono il cambiamento dei medici tanto che, nell'agosto del 1944, Ernst si fece scattare una fotografia in giardino che poi regalò a un'infermiera dopo aver scritto sul retro “in memoria”. Quando gli ufficiali americani arrivarono all'Ospedale, dopo la capitolazione tedesca, e spinsero letteralmente via i medici presenti, invitando i malati a disconoscere quei medici e a sedersi comodi, i pazienti si dimostrarono sani abbastanza da gioire della nuova situazione e apprezzare e ricambiare il comportamento cordiale dei liberatori.

L'ipotesi curabile-incurabile è solo una spiegazione marginale e von Cranach ritiene più probabile l'ipotesi di Lifton, il quale vede nel comportamento di questi medici la mancanza, dal punto di vista psicologico, del principio del “dubbio”, l'incapacità di cogliere la drammatica divisione del loro essere contemporaneamente responsabili della vittimizzazione e delle uccisioni di massa e il diventare creatori di un'utopia di cura universale per l'umanità.

Questa incapacità critica e questa mancanza di dialettica interiore si possono cogliere in alcune biografie.

CHI ERANO QUESTI MEDICI? COME MI SAREI COMPORTATO IO?

conclusione che «lo psichiatra, come gran parte dei medici responsabili di queste azioni erano *persone normali* non persone con personalità abnormi arrivate al comando in un periodo abnorme. Si trattava di persone di cultura, bene educate anche dal punto di vista umanistico, di alta professionalità, *come voi e me stesso*. Cosa deve accadere e sotto che condizione una persona può comportarsi in questo modo? *Come mi sarei comportato io?* Questa è una domanda importante a cui rispondere specialmente se vogliamo imparare dal passato per costruire il futuro»¹⁰.

Vediamo cosa scrisse Falthauser dopo il 1945: «l'eutanasia dei malati di mente si è attuata su un Decreto del Führer con l'approvazione del Ministero degli Interni del Reich. Il decreto aveva forza legale. È stato supportato da una legislazione speciale che non è stata pubblicata ma si dichiarò che era vincolante. [...] Io ero un servitore dello stato con una anzianità di servizio di 43 anni. Come servitore dello stato io ero educato a servire assolutamente gli ordini e le leggi e a considerare quindi il Decreto sull'Eutanasia come una legge. [...] Io ho agito nella assoluta convinzione di fare il mio dovere applicando le leggi. [...] Le mie azioni non erano fatte con l'intenzione di commettere un crimine ma con la coscienza per aiutare queste creature infelici e l'intenzione di liberarle dalla loro sofferenza dalla quale non esisteva nessun metodo per salvarle. Proprio chi ha sperimentato per anni la cosa terribile di occuparsi di centinaia e centinaia di casi a livello animale per malattie mentali solo lui può realmente comprendere come l'eutanasia non sia stata un'offesa verso l'umanità ma caso mai l'opposto».

10 M. von Cranach, *The Killing of Psychiatric Patients in Nazi Germany between 1939-1945*, cit.

Un'infermiera esprime lo stesso concetto con altre parole: «a me non è stato chiesto se volevo farlo o no. Dovevo seguire gli ordini dei dottori»¹¹.

Alla base di tutto si trova, quindi, un sistema così estremamente gerarchico da esonerare i suoi membri da ogni responsabilità morale. Le atrocità commesse, le sofferenze, le morti non erano percepite come conseguenza di una propria azione personale. Come dice Bettelheim, togliere la coscienza individuale a una persona porta a una situazione pericolosa di pace interiore, di assenza di ambiguità, autocritica, controllo morale e sicurezza. Questo marciare tutti incolonnati da parte dei tedeschi all'epoca ha determinato la morte di molti.

Gli eventi accaduti durante la Shoah sono un esempio estremo di come può agire un uomo quando rinuncia alla sua coscienza e alla sua anima individuale. «Come medico» – conclude von Cranach – «questa è la lezione che ho imparato, noi dobbiamo essere estremamente critici rispetto alle visioni utopiche, riconoscere con umiltà i nostri limiti, essere sempre consapevoli del fatto che non vi è nulla al di là delle nostre responsabilità personali, vedere il benessere individuale di ogni paziente come l'unico obiettivo delle nostre azioni professionali e primo e soprattutto preservare e curare le nostre coscienze»¹².

Federica Scrimin

11 *Ibidem*.

12 Questo è il verbale della Conferenza tenuta al Ministero della Salute il 6 Dicembre 2001 sotto gli auspici dell'Associazione degli psichiatri Israeliani Jerusalem-Branch.

18 L'articolo è stato presentato da Michael von Cranach al Meeting dell'Associazione degli Psichiatri Israeliani a Gerusalemme, il 6 dicembre 2001.