

Ortopedia w Niemczech pod wpływem narodowo-socjalistycznej polityki zdrowotnej w latach 1933-1945

Orthopaedics in Germany under the Influence of National-socialist Health-politic in the Years 1933-1945

Michał T. W. von Grabowski

Em. ordyn., Klinika Ortopedii, Edith-Stein-Fachklinik, Bad Bergzabern, Niemcy
Em. sen. phys., Orthop. Clinic, Edith-Stein-Fachklinik, Bad Bergzabern, Germany

STRESZCZENIE

W pracy omówiono warunki opieki nad chorymi upośledzonymi fizycznie w Niemczech w okresie przed, w trakcie i po II wojnie światowej. Przedstawiono okoliczności wprowadzenia w życie nazistowskich ustaw dot. „higieny rasowej” oraz ortopedyczne wskazania do przymusowej sterylizacji i eutanazji powodujące, że ciężko fizycznie i psychicznie upośledzeni pacjenci byli potencjalnymi kandydatami do zagłady. Przypomniano tragiczny los lekarzy żydowskich. Dokonano krytycznej oceny działalności Zarządu Głównego Niemieckiego Towarzystwa Ortopedycznego (DOG) w latach 1933-1945.

Słowa kluczowe: narodowo-socjalistyczna polityka zdrowotna w Niemczech, sterylizacja i eutanazja, Niemieckie Towarzystwo Ortopedyczne

SUMMARY

In the paper the health-care of physically disabled patients in Germany before, during and after the II world war are discussed. The circumstances of introduction of „Racial-Hygiene” – laws and orthopedic indications for the sterilization and euthanasia are described. Patients with severe physical and mental disabilities were potential candidates for annihilation. The tragic fate of jewish physicians is remembered. The activity of board of the German Orthopaedic Society (DOG) in the years 1933-1945 is described and critically analysed.

Key words: national-socialist health-politic in Germany, sterilization and euthanasia, German Orthopaedic Society

SYTUACJA CHORYCH UPOŚLEDZONYCH FIZYCZNIE W NIEMCZECH W PIERWSZYM TRZYDZIESTOLECIU XX WIEKU

Już od czasu I wojny światowej zaczęto w Niemczech liczyć i krytycznie analizować stale rosnące koszty leczenia i opieki nad inwalidami wojennymi oraz innymi osobami upośledzonymi fizycznie i umysłowo. Pomimo tego, aż do końca lat 20-tych XX wieku, medyczna i socjalna opieka nad nimi była szeroko rozbudowana i dobrze zorganizowana. Było to możliwe dzięki wzorowej charytatywnej działalności Kościoła Katolickiego i Ewangelickiego oraz wielkiemu zaangażowaniu lekarzy, wspieranych finansową ofiarnością wielu zamożnych obywateli. Okres I wojny światowej oraz lata powojenne spowodowały wzrost znaczenia ortopedii, która, coraz bardziej oddzielając się od chirurgii ogólnej, stała się samodzielną uniwersytecką dyscypliną medyczną [1,2]. Ortopedzi przejęli stopniowo nadzór nad leczeniem operacyjnym, rehabilitacją i technicznym zaopatrzeniem chorych upośledzonych fizycznie. W maju 1920 r., pomimo wielkich problemów finansowych, parlament pruski przegłosował ustawę o „Publicznej Opiece nad Kalekami” („Die öffentliche Krüppelfürsorge”), gwarantującą wszechstronną pomoc inwalidom wojennym, a dzieciom kalekim poniżej 15 r. życia prawo do klinicznego i ambulatoryjnego leczenia ortopedycznego oraz szkolenia zawodowego.

Olbryzmie zasługi na polu opieki nad osobami upośledzonymi fizycznie położył berliński ortopeda, prof. Konrad Biesalski (Ryc. 1), który potrafił udowodnić, że w bardzo wielu przypadkach możliwe jest efektywne ortopedyczne leczenie chorych [1,2]. Pacjenci ci, po stosownym zabiegu, usprawnianiu i wyuczeniu zawodu, mogli podjąć pracę zarobkową i osiągnąć samodzielność („pobierający jałmużnę stali się płatnikami podatku”).

Długotrwałe następstwa I wojny światowej, wielkie zubożenie społeczeństwa, a potem światowy kryzys ekonomiczny spowodowały, że wiele szpitali i domów opieki trzeba było zamknąć. Ograniczone środki finansowe pozwalały na leczenie tylko niektórych pacjentów. W 1931 r. Niemieckie Towarzystwo Ortopedyczne (DOG) oraz Zjednoczenie do Opieki nad Kalekami (Vereinigung für Krüppelfürsorge) opracowały wspólnie doraźny program ortopedycznego leczenia chorych, dający pierwszeństwo pomocy medyczno-socjalnej tym pacjentom upośledzonym fizycznie, którzy rokują nadzieję na powrót do pracy i samodzielności. Pozostali, fizycznie i psychicznie ciężko poszkodowani chorzy, zostali praktycznie pozostawieni swojemu losowi, mogąc liczyć tylko na pod-

THE SITUATION OF PHYSICALLY DISABLED PATIENTS IN GERMANY IN THE FIRST THIRTY YEARS OF THE 20TH CENTURY

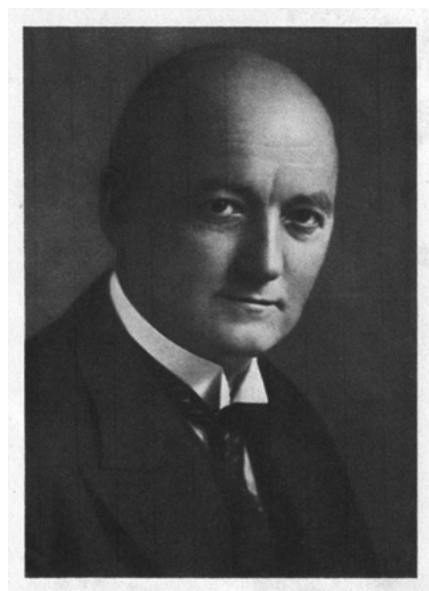
The steadily rising costs of treatment and care of war veterans and other physically and mentally disabled persons were first calculated and critically analysed during World War One. In spite of this, until the end of the 1920s, health care and social care of the disabled were well-developed and organised, owing to the exemplary charitable activities of the Catholic and Evangelical Churches, as well as major involvement on the part of medical doctors, who were supported financially by numerous wealthy citizens. During the First World War and the post-war years, orthopaedics gained in importance and increasingly separated itself from the general surgery, becoming an independent academic discipline of medicine [1,2]. Orthopaedists gradually took over the supervision of surgical treatment, rehabilitation and technical supply of physically disabled patients. Despite significant financial problems, the Prussian parliament passed in May 1920 the Law on Cripples' Welfare (“Die öffentliche Krüppelfürsorge”), intending to provide disabled soldiers with comprehensive help and grant handicapped children under age 15 the right to clinical and ambulatory orthopaedic treatment along with vocational education.

Professor Konrad Biesalski (Fig. 1), a Berlin orthopaedist, contributed considerably to disabled patients' welfare, being able to prove in numerous cases that effective orthopaedic treatment is possible [1,2]. Following an appropriate surgical procedure, rehabilitation and vocational training, his patients could work and achieve independence (“those who used to take alms have become tax payers”).

The long-lasting aftermath of the First World War, the substantially impoverished society and the subsequent global economic crisis forced many hospitals and care facilities to close. With the limited financial resources, only some patients could receive treatment. In 1931, the German Orthopaedic Society (DOG) and the German Organisation for the Care of Cripples (Vereinigung für Krüppelfürsorge) jointly developed an interim orthopaedic treatment programme, which prioritised the provision of medical and social care to those physically disabled persons likely to return to work and independence. The rest of physically and mentally badly injured patients were virtually left to their fate, with meagre prospects of basic care and subsistence in a nursing home.



Ryc. 1./Fig. 1. Prof. Konrad Biesalski (1868-1930)



Ryc. 2./Fig. 2. Dr. Erwin Liek (1878-1935)

stawową pielęgnację i wegetację w jakimś zakładzie opiekuńczym.

PREKURSORY „HIGIENY RASOWEJ”

Już na przełomie 19 i 20 wieku istniało stosunkowo wielu zwolenników tzw. społeczno-darwinowskich teorii głoszących poglądy, że nowoczesna medycyna i „przesadny humanizm” stoją na przeszkodzie naturalnemu rozwojowi ludzkości. Twierdzili oni, że próby ratowania za wszelką cenę życia i zdrowia osobnikom słabym biologicznie i obciążonym dziedzicznie chorobami nie tylko obciąża nadmiernie budżet państwa, ale jest szkodliwe społecznie, bo może mieć negatywny wpływ na genetyczną jakość gatunku ludzkiego. Także ratowanie życia dzieciom z biednych rodzin, prowadzące do nadmiernego przyrostu naturalnego ludności, prowadzi do dalszego ich zubożenia i konfliktów społecznych. Idea fizycznej eliminacji osób obarczonych kalectwem nie narodziła się w Niemczech, znana była już w starożytnej Grecji (Sparta). Jeszcze przed Niemcami różne programy eugeniczne popularne były w USA, Anglii, Szwecji (w 1922 r. otwarto tam Instytut Higieny Rasowej), Francji i Szwajcarii, gdzie przymusowo wysterylizowano wiele tysięcy osób, głównie chorych umysłowo. Propagatorem „higieny rasowej” był gdański chirurg i znany pisarz dr Erwin Liek (Ryc. 2), rodem z Lubawy [3]. Był on przeciwny ubezpieczeniom zdrowotnym i socjalnym, bo osłabiają one jakoby wolę człowieka w jego odwiecznej „walce o byt”. Krytykował też nowe, heroiczne, ale mało efektywne za-

THE FOREFATHERS OF “RACIAL HYGIENE”

At the turn of the 20th century there were many supporters of the so-called social Darwinist theories, stating that modern medicine and “exaggerated humanism” were standing in the way of the natural evolution of humanity. They claimed that striving to save lives and health of biologically weak individuals at all costs not only placed excessive strain on the state budget, but was socially harmful, since it could have an adverse effect on the genetic quality of the human species. Saving lives of children from poor families led to overpopulation and, therefore, brought about more impoverishment and social conflicts. The idea of physical elimination of disabled persons was not born in Germany, having originated in Sparta in ancient Greece. Before arriving in Germany, various eugenic programmes had gained popularity in the USA, England, Sweden (where the Swedish Society for Racial Hygiene was founded in 1922), France and Switzerland, where many thousands of people, mostly mentally disabled, were forcibly sterilised. Among proponents of racial hygiene was Dr. Erwin Liek (Fig. 2), a surgeon and well-known writer from Gdansk, born in Lubawa (Löbau in Westpreußen) [3]. He was opposed to the concepts of health and social insurance, as they allegedly weakened a man’s will in the eternal struggle for existence. He criticised new, heroic but not particularly effective,

biegi operacyjne oraz technizację i komercjalizację medycyny [4].

Radykalizacja i planowa realizacja w Niemczech zasad „higieny rasowej” przez narodowych socjalistów pociągnęły za sobą katastrofalne skutki dla tysięcy chorych. Wymordowanie milionów europejskich Żydów dopełniło tragedii.

ZASADY NOWEJ, NARODOWO-SOCJALISTYCZNEJ POLITYKI ZDROWOTNEJ PO 1933 r.

Mianowanie Adolfa Hitlera kanclerzem Rzeszy i przejęcie władzy przez narodowych socjalistów w 1933 r. decydująco wpłynęło na wszystkie sfery życia w Niemczech, także na niemiecką medycynę. Jej reorganizacja miała odtąd służyć ideologicznym, socjalnym i politycznym celom nazistowskiego reżimu. Stworzono nowy system opieki zdrowotnej („Neue Deutsche Heilkunde”) polegający na odejściu od tradycyjnej, humanistycznej i indywidualnej medycyny do masowo traktowanej tzw. „higieny rasowej”. Pod tym pojęciem należy rozumieć różne narodowo-socjalistyczne ideologiczne hasła i poglądy, pseudonaukowe tezy i polityczne programy mające służyć „poprawie jakości materiału genetycznego” narodu niemieckiego. W tej misji „oczyszczania i wzmacniania” germańskiej rasy szczególną rolę do spełnienia wyznaczono przedstawicielom służby zdrowia. Urzędowo zalegalizowane programy radykalnego rasizmu, przymusowej sterylizacji i mordowania chorych „niegodnych życia” były akceptowane i mniej lub więcej gorliwie realizowane przez wielu lekarzy, średni i niższy personal medyczny, wychowawców i opiekunów dzieci.

NAZISTOWSKI SYSTEM OPIEKI NAD KALEKAMI, PRZYMUSOWA STERYLIZACJA, EUTANAZJA

Narodowo-socjalistyczny rząd niemiecki wydał w dniu 14 lipca 1933 r. „Ustawę o zapobieganiu dziedzicznie chorego potomstwa” („Gesetz zur Verhütung erb-kranken Nachwuchses”), która legalizowała przymusową sterylizację osób dziedzicznie chorych (Ryc. 3). Z ortopedycznego punktu widzenia należały tam „ciężkie wrodzone wady rozwojowe”, jak defekty kończyn, poważne zniekształcenia układu kostno-mięśniowego, karłowatość, także wrodzona dysplazja stawu biodrowego i stopa szpotawo-końska [5].

Otmar Freiherr von Verschuer (1896-1969), antropolog [3], od 1935 r. dyrektor Instytutu Biologii Dziedziczenia i Higieny Rasowej we Frankfurcie/M. i czołowy hitlerowski specjalista od spraw rozwiązania „kwestii żydowskiej”, nadzorujący m.in. pracę swojego asystenta dr Józefa Mengele, osławionego

surgical procedures, as well as the modernisation and commercialisation of medicine [4].

The radicalisation and implementation of the principles of racial hygiene in Germany conducted by the National Socialists ended tragically for thousands of patients. The annihilation of millions of European Jews completed the tragedy.

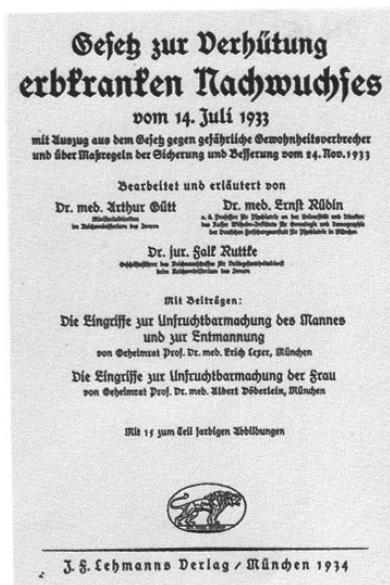
THE PRINCIPLES OF THE NEW NATIONAL SOCIALIST HEALTH POLICY AFTER 1933

All spheres of life in Germany, medicine included, were heavily influenced by Adolf Hitler becoming the Reich Chancellor and the National Socialists coming to power in 1933. From that moment on, any reorganisation of the German medicine was to serve the ideological, social and political objectives of the Nazi regime, which created a new medical system called New German Medicine (“Neue Deutsche Heilkunde”). It departed from traditional, humanistic and individual-oriented medicine in favour of mass-scale “racial hygiene”. This term encompassed various National Socialist ideological slogans and views, pseudoscientific theses and political programmes aiming “to improve the quality of the genetic material of Germans”. Health care authorities were to play a particular role in this mission of “cleansing and strengthening” the Germanic race. Authority-approved schemes of radical racism, compulsory sterilisation and murdering patients “unworthy of life” were accepted and more or less eagerly enforced by many doctors, middle and lower medical personnel, educators and children’s guardians.

THE NAZI HEALTH CARE SYSTEM FOR DISABLED PATIENTS, FORCED STERILISATION, EUTHANASIA

The National Socialist government of Germany introduced the Law for the Prevention of Genetically Diseased Offspring (“Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses”) on 14 July 1933, legalising the compulsory sterilisation of patients with hereditary illnesses (Fig. 3). Of relevance to orthopaedics, the law took into account “severe congenital malformations” such as extremity deformities, severe abnormalities of the musculoskeletal system, dwarfism as well as congenital dysplasia of the hip and club foot [5].

Otmar Freiherr von Verschuer (1896-1969), an anthropologist [3], was appointed the Director of the Frankfurt Institute for Genetic Biology and Racial Hygiene in 1935. As the leading Nazi specialist in solving the “Jewish Question”, he supervised i.a. the work of his assistant Josef Mengele, known for per-



Ryc. 3. Strona tytułowa „Ustawy o zapobieganiu dziedzicznie chorego potomstwa” z 14.07.1933 r.

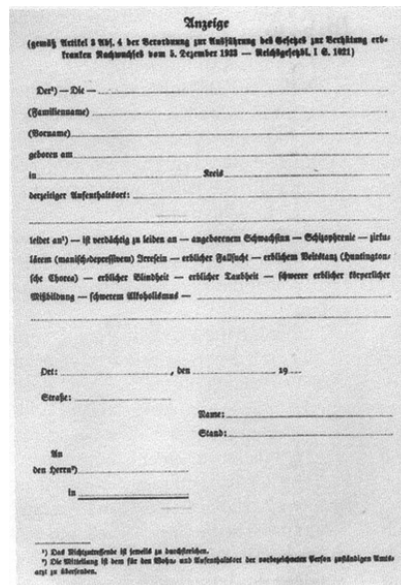
Fig. 3. Front page of the “Law for the Prevention of Hereditarily Diseased Offspring” of 14 July 1933

zbrodniczymi eksperymentami na więźniach obozów koncentracyjnych, wyliczył w 1935 r., że w ówczesnych Niemczech z powodu wrodzonych, dziedzicznych chorób ortopedycznych, do sterylizacji nadaje się potencjalnie ok. 140000 osób. Przy częstotści tych chorób oraz mnogości ich wariantów, bezwzględne wskazania do tego zabiegu nie były jasno sformułowane. Także z tego względu, że autorom Ustawy, urzędnikowi ministerialnemu Arthurowi Gütt’owi, psychiatrze Ernstowi Rüdin’owi i prawnikowi Falkowi Ruttke brakowało kompetencji medyczno-naukowych, zwłaszcza jeżeli chodzi o schorzenia ortopedyczne.

Stosowne formularze do zgłaszania chorych z „ciężkimi fizycznymi wadami wrodzonymi” (Ryc. 4) mógł wypełniać lekarz, pomocniczy personel medyczny albo inna osoba. Decyzję o konieczności przymusowej sterylizacji lub eutanazji podejmował specjalnie do tego upoważniony, biegły lekarz. Każda taka decyzja musiała być urzędowo zatwierdzona przez sąd do spraw chorób dziedzicznych. Przy istniejącej wśród lekarzy niejednomyślności odnośnie do dziedziczenia konkretnych chorób, ferowane wyroki były różne.

W roku 1935 ukazała się w Niemczech monografia znanego ortopedy, prof. Maxa Lange (Ryc. 5) pt. „Erbbiologie der angeborenen Körperfehler” („Biologia dziedziczenia fizycznych wad wrodzonych”), w której autor jednoznacznie opowiadał się za „rasowo-higienicznymi ideami i środkami do ich realizacji” [5].

Zalecał on wykonywanie przymusowej sterylizacji także w tych przypadkach, gdy dziedziczność danej



Ryc. 4. Formularz zgłoszeniowy przy podejrzeniu „ciężkiej fizycznej wady wrodzonej”

Fig. 4. Registration form in case of suspected “severe physical congenital defect”

forming atrocious experiments on concentration camp prisoners. Verschuer calculated in 1935 that at that time in Germany ca 140000 persons were potentially suitable candidates for sterilisation due to hereditary congenital orthopaedic diseases. Such conditions being quite common and occurring in a multitude of variants, there were no clear-cut directives for sterilisation procedures. The incompetence of the authors of the Law (ministry official Arthur Gütt, psychiatrist Ernst Rüdin and lawyer Falk Ruttke) in the medical and scientific fields, and not least with regard to orthopaedic diseases, additionally complicated matters.

Any doctor, paramedic or other person could fill the appropriate forms for the registration of patients with “severe congenital physical anomalies” (Fig. 4). The decision that compulsory sterilisation or euthanasia was necessary could be taken only by a medical expert authorised for this purpose. A Court for Hereditary Health had to officially approve every such decision. Since doctors’ opinions on the inheritance of certain diseases were not unanimous, verdicts reached by the court varied greatly.

In 1935 a monograph by Professor Max Lange, a renowned orthopaedist, was published in Germany (Fig. 5). The publication, entitled “Erbbiologie der angeborenen Körperfehler” (“The Genetics of Congenital Physical Anomalies”), explicitly supported “the ideas of racial hygiene and means of its enforcement” [5]. Lange recommended performing com-



Ryc. 5. Prof. Max Lange (1899-1975) i strona tytułowa jego książki

Fig. 5. Prof. Max Lange (1899-1975) and the front page of his book



Ryc. 6./Fig. 6. Prof. Hermann Watermann (1898-1963), Gdańsk, 1942

choroby nie była całkowicie pewna, a tylko domniemana, także u osób całkowicie zdrowych psychicznie. Lange, podobnie jak prof. Carl Mau uważał, że także wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego oraz stopa szpotawa są wskazaniami do sterylizacji chorego. Odrębne zdanie na ten temat reprezentowali liczni inni wybitni ortopedzi, jak: M. Hackenbroch, Hans Debrunner, August Blencke, Karl Gaugele, K. H. Bauer a nawet tak gorliwy narodowy socjalista jak Lothar Kreuz. Ten ostatni nie kierował się bynajmniej względami humanitarnymi, ale osobistym przekonaniem, że chorzy z ww. wadami fizycznymi są w gruncie rzeczy rasowo-genetycznie zdrowi i nie stanowią zdrowotnego zagrożenia dla przyszłości narodu niemieckiego.

Należy podkreślić, że „Ustawa o zapobieganiu dziedzicznie chorego potomstwa” z 1933 r. oraz zawarte w niej wytyczne odnośnie do przymusowej sterylizacji u osób ortopedycznie kalekich, były stosowane w praktyce stosunkowo rzadko. Przyczyną tego były opory stawiane przez chorych, ich rodziny oraz wielu lekarzy. Sterylizacji ze wskazań ortopedycznych poddanych zostało około 7000 (ok. 2%) z ogólnej liczby ok. 350000 osób, u których tylko w latach 1939-1941 wykonano ten zabieg. Wypada w tym miejscu przypomnieć, że w szpitalach i domach opieki zamordowano w ramach akcji eutanazji ok. 75000 chorych psychicznie. Ok. 100000 więźniów obozów koncentracyjnych było ofiarami zbrodniczych eksperymentów pseudomedycznych.

Opory stawiane akcjom eutanazji nie były tolerowane. Dr. Hermann Watermann (Ryc. 6), w latach 1928-1942 naczelnym lekarzem dużego, nowoczesnego

pulsory sterilisation also in the case of diseases with unconfirmed congenital status and in mentally healthy patients. Similarly to Professor Carl Mau, Lange considered clubfoot and congenital dislocation of the hip to constitute valid indications for sterilisation. His views differed from those of numerous notable orthopaedists such as M. Hackenbroch, Hans Debrunner, August Blencke, Karl Gaugele, K.H. Bauer, and even Lothar Kreuz, a zealous National Socialist. The latter's opinion was in no case informed by any humanitarian considerations, but motivated by his personal belief that patients with the above-mentioned physical disabilities were essentially genetically and racially healthy and did not constitute a threat to the future of the German nation.

It is important to stress that the Law for the Prevention of Genetically Diseased Offspring of 1933 containing the guidelines on compulsory sterilisation of orthopaedically disabled patients was applied relatively rarely in practice, owing to resistance on the part of patients, their families and many doctors who opposed its provisions. In the years 1939-1941 alone, out of approximately 350000 people who underwent sterilisation, approximately 7000 persons (ca 2%) were sterilised for orthopaedic reasons. Of note, ca 75000 mentally disabled patients were murdered in hospitals and care facilities as part of the euthanasia programme and approximately 100000 concentration camp prisoners fell victim to atrocious pseudoscientific experiments.

Opposition to euthanasia programmes was not tolerated. Dr Hermann Watermann (Fig. 6), the Chief Physician of a large, modern, orthopaedic facility in

i znanego w Europie, Ortopedycznego Zakładu Leczniczego we Frauenburgu/ Prusy Wschodnie [6], został w 1940 r., z powodu odmowy oddania do „wywózki” części jego dziecięcych pacjentów, aresztowany (choć od 1933 r. członek NSDAP). Wkrótce wypuszczony na wolność, został w 1942 r. profesorem i dyrektorem nowoutworzonej akademickiej Kliniki Ortopedii w Gdańsku-Srebrzysku (Danzig-Silberhammer). Bazą tej Kliniki stały się budynki byłego szpitala psychiatrycznego, po uprzedniej eutanazji chorych [4,6,7,8]. W pamiętnikach ortopedycznych zjazdów naukowych DOG z okresu II wojny światowej, nazwisko prof. H. Watermanna pojawia się wielokrotnie jako autora referatów i dyskutanta, szczególnie w tematyce chirurgii wojennej i amputacji kończyn.

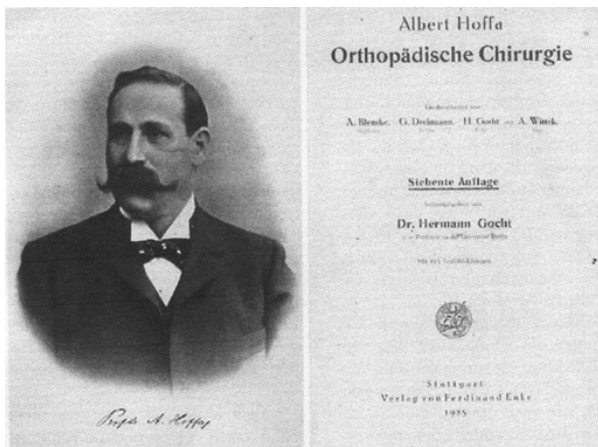
ELIMINACJA LEKARZY POCHODZENIA ŻYDOWSKIEGO

Jednym z pierwszych zarządzeń wydanych przez narодно-socjalistyczny rząd niemiecki już w kwietniu 1933 r. była „Ustawa o przywróceniu zawodu urzędników państwowych” („Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums”), której jednym z celów było wyeliminowanie wszystkich Żydów i osób dla reżimu niewygodnych, z kierowniczych stanowisk na wyższych uczelniach, w szkolnictwie średnim i w służbie państwowej, także pozbawienie ich urzędów i tytułów honorowych. Z dniem 30 września 1938 r. odebrano Żydom niemieckie prawo wykonywania zawodu lekarskiego (Approbation). Od stycznia 1939 r. „cała służba zdrowia w Niemczech była wolna od Żydów...”, o czym z satysfakcją donosiła jedna z berlińskich gazet. Ponad 8000 żydowskich lekarek i lekarzy w Niemczech zostało pozbawionych pracy w swoim zawodzie, co było dla nich wielką i niezrozumiałą tragedią. Ich aryjscy koledzy w ogromnej większości bez protestu zaakceptowali sytuację. Pozbycie się silnej „konkurencji żydowskiej” otwierało przed „czystymi rasowo” Niemcami szansę łatwiejszej i szybszej kariery zawodowej czy naukowej, także w dziedzinie chirurgii i ortopedii. Zanim do tego doszło, liczni ortopedzi żydowskiego pochodzenia byli wysoko cenieni i zajmowali wysokie pozycje w niemieckiej medycynie. Jeden z głównych twórców ortopedii w Niemczech, prof. Albert Hoffa (Ryc. 7), był synem żydowskiego rabina [2,5]. W skład Zarządu Głównego Niemieckiego Towarzystwa Ortopedycznego (DOG) jeszcze w 1933 r. wchodziło trzech Żydów: Adolf Alsberg, Max Böhm i Bruno Valentin. Wśród 583 członków DOG w roku 1932 znajdowało się ponad 70 żydowskich ortopedów (17%). Ich liczba spadła w lipcu 1936 r. do 45 osób (Ryc. 8). Wielu młodszych, energicznych i bardziej znanych zdążyło w po-

Frombork well-known in Europe [6], was arrested in 1940, despite holding NSDAP membership since 1933, following his refusal to hand over some of his paediatric patients for deportation. Released soon afterwards, he was appointed Professor and Director of a newly founded Academic Department of Orthopaedics in Danzig-Silberhammer, located in a former psychiatric hospital whose patients had been euthanised to vacate the buildings for the new department [4,6,7,8]. Reports of orthopaedic conventions of the DOG that took place during the Second World War mention H. Watermann repeatedly as an author of papers and a discussant, particularly interested in the topics of war surgery and limb amputations.

ELIMINATING PHYSICIANS OF JEWISH ORIGIN

One of the first regulations, passed as early as in April 1933 by the National Socialist government of Germany, was the Law for the Restoration of the Professional Civil Service (“Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums”), which aimed i.a. to remove all Jews and persons inconvenient for the regime from the management posts in institutions of higher education, secondary education and public service, and to strip them of their honorary titles. On 30 September 1938, Jews were deprived of their right to practise medicine in Germany (Approbation). As of January 1939, “all of German health care was free of Jews”, noted with satisfaction a Berlin newspaper. More than 8,000 Jewish doctors in Germany were forbidden to practise medicine, which for them was a great and incomprehensible tragedy. The vast majority of their Aryan colleagues accepted this state of affairs without protest. Removing the stronger “Jewish competition” gave the “racially clean” Germans the promise of an easier and faster career, either professional or academic, including careers in surgery and orthopaedics. Previously, many orthopaedists of Jewish origin had occupied high-level positions in German medicine and were greatly valued. Professor Albert Hoffa (Fig. 7), one of the chief founders of orthopaedics in Germany, was the son of a Jewish rabbi [2,5]. Adolf Alsberg, Max Böhm and Bruno Valentin, three members of the General Board of German Orthopaedic Society in 1933 were of Jewish origin. Of the 583 DOG members in 1932, 70 were Jewish orthopaedists (17%). By July 1936, that number had fallen to 45 (Fig. 8). Many younger, more energetic and better known Jewish physicians managed to emigrate in time and start a new life abroad [5,9]. Those who postponed the decision for



Ryc. 7. Prof. Albert Hoffa (1859-1907) i strona tytułowa jego podręcznika chirurgii ortopedycznej

Fig. 7. Prof. Albert Hoffa (1859-1907) and the front page of his Orthopaedic Surgery textbook

reń opuścić Niemcy i zbudować sobie nową egzystencję za granicą [5,9]. Ci, którzy zbyt długo zwlekali z decyzją albo nie mogli, z różnych przyczyn, opuścić swojej od wieków zasiedziały niemieckiej ojczyzny, padli w większości ofiarą holocaustu.

POLITYKA ZARZĄDU GŁÓWNEGO NIEMIECKIEGO TOWARZYSTWA ORTOPEDÓW W LATACH 1933-1945

Pierwszym towarzystwem naukowym w Niemczech skupiającym głównie chirurgów zainteresowanych operacjami w obrębie narządów ruchu [2] było powstałe w 1901 r. „Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie” (DGOC), przemianowane w 1913 r. na „Deutsche Orthopädische Gesellschaft” (DOG). Od 1967 r. nosiło ono nazwę „Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie” (DGOT), a obecnie, od 2001 r., nazywa się „Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie” (DGOOC).

Wkrótce po przejęciu władzy w Niemczech przez narodowych socjalistów, w maju 1933 r., cały zarząd DOG wraz z jego przewodniczącym prof. Franzem Schede z Lipska (Ryc. 9) podał się do dymisji. Był to, uzgodniony z czynnikami wyższymi, manewr mający na celu wyeliminowanie z Zarządu osób pochodzenia żydowskiego lub negatywnie nastawionych do nowego reżimu. Na 28. Kongresie Ortopedów Niemieckich, odbytym we wrześniu 1933 r. w Lipsku, prof. Schede z wielkim entuzjazmem opowiedział się za narodowym socjalizmem i zapewnił Hitlera o pełnym i bezwarunkowym poparciu go przez środowisko niemieckich ortopedów [5].

9 października 1933 r. minister spraw wewnętrznych Rzeszy zatwierdził skład osobowy nowego za-

| | |
|---------------------|--------------------|
| Dr. A. Amson, | Dr. Meinzer |
| Dr. v. Bayer? | Dr. Mayer |
| Dr. W. Becker | Dr. O. Meyer |
| Dr. E. Bergmann | Dr. W. Michaelis |
| Dr. H. Bettmann | Dr. E. Mislowitzer |
| Dr. Max Böhm | Dr. Mosenthal |
| Dr. Fr. Breiderhoff | Dr. G. Muskat |
| Dr. A. Driels | Dr. W. Nathan |
| Dr. H. Engel | Dr. Peltesohn |
| Dr. J. Frank | Dr. Perls |
| Dr. Freudenthal | Dr. R. Pfeiffer |
| Dr. J. Fuchs | Dr. Rothenberg |
| Dr. W. Gebhardt | Dr. Schuster |
| Dr. P. Glaesner | Prof. Simon |
| Dr. E. Gutmann | Dr. E. Stein |
| Dr. A. Haas | Dr. Stettiner |
| Dr. A. Habicht | Dr. Weigert |
| Dr. H. Heidemann | Dr. Weil |
| Dr. Hirsch | Dr. Wisbrun |
| Dr. P. Hoffmann | Dr. Ernst Wolff |
| Dr. Jakobsen | Dr. Ziegelwallner |
| Dr. Leo Kiéwe | Dr. Zuelzer |
| Dr. Lülsdorf | |

Ryc. 8. Żydowscy członkowie DOG w 1936 r.

Fig. 8. Jewish members of DOG 1936

too long, or could not leave their homeland for various reasons, fell prey to the Holocaust.

POLICY OF THE GENERAL BOARD OF THE GERMAN ORTHOPAEDIC SOCIETY IN THE YEARS 1933-1945

The first scientific society in Germany consisting mainly of surgeons interested in musculoskeletal surgery [2] was “Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie” (DGOC), founded in 1901 and renamed in 1913 to “Deutsche Orthopädische Gesellschaft” (DOG). From 1967 on, it was called “Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie” (DGOT). In 2001 its name was changed to “Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie” (DGOOC) and has remained in this form to the present day.

Soon after the National Socialists seized power in Germany, in May 1933, the whole General Board of the GOD along with its Chairman, Professor Franz Schede from Leipzig (Fig. 9) filled their resignations. This move was arranged with the authorities, the aim being to remove from the board persons of Jewish origin and those opposing the new regime. At the 28th Congress of German Orthopaedists, which took place in Leipzig in September 1933, Professor Schede sided with great enthusiasm with the National Socialists and assured Hitler of full and unconditional support of the German orthopaedic community [5].

On 9 October 1933, the Minister of Foreign Affairs approved the composition of the new board of the



Ryc. 9./Fig. 9. Prof. Franz Schede (1882-1976)



Ryc. 10./Fig. 10. Prof. Hermann Gocht (1869-1938)

rządu DOG: Moritz Hermann Gocht (Ryc. 10) jako przewodniczący, Georg Hohmann (1. sekretarz), Lothar Kreuz (2. sekretarz), August Blencke (skarbnik), Karl Hertzell, Franz Schede i Max Brandes jako członkowie.

Przewodniczącym „Reichsarbeitsgemeinschaft zur Bekämpfung des Krüppeltums” („Zespół Robotczy Rzeszy do Walki z Kalectwem”) mianowano dr Hellmuta Eckharda [5], który utrzymywał bliskie kontakty z wieloma wysokimi funkcjonariuszami rządu Rzeszy. Na jego wniosek Niemieckie Towarzystwo Ortopedyczne (DOG) zostało członkiem powyższego „Zespołu Robotczego”, celem zagwarantowania ortopedom wiodącej roli w opiece nad upośledzonymi fizycznie. Obie organizacje pracowały od tąd w bliskim kontakcie, co rzeczywiście zaowocowało organizacyjną i jakościową poprawą ortopedycznej opieki nad ludnością. W tym też okresie staroniemieckie, ale pejoratywnie brzmiące określenie „Krüppel”, zastąpiono w niemieckiej korespondencji fachowo-urzędowej godniejszym słowem „Körperbehinderter” (fizycznie niepełnosprawny).

Przygotowywany przez Gochta nowy projekt ustawy o inwalidztwie, zawierający wiele nazistowskich idei, m.in. propozycje drastycznego ograniczenia opieki państwa tylko do wyselekcjonowanej grupy psychicznie zdrowych oraz „rasowo i społecznie wartościowych” chorych ortopedycznych był długo dyskutowany i przerabiany, ale nie został nigdy ratyfikowany. Powodem tego był m.in. skuteczny opór stawiany przez kierownictwo konfesjonalnych szpitali i domów opieki. Rozstrzygający wpływ na dalszy,

DOG, with Moritz Hermann Gocht (Fig. 10) as chairman, Georg Hohmann as 1st secretary, Lothar Kreuz as 2nd secretary, August Blencke as treasurer, Karl Hertzell, Franz Schede and Max Brandes.

Dr. Hellmut Eckhard was appointed the Chairman of Reichsarbeitsgemeinschaft zur Bekämpfung des Krüppeltums” (Reich Working Group for Combating Physical Disability) [5]. He maintained close links with many high-ranking government officials of the Reich and requested for the DOG to be a member of the above mentioned Working Group, which made orthopaedists the leading group providing care to physically disabled patients. From that moment on, both organisations worked closely together, which did result in improved orthopaedic care of the population, both organisationally and quality-wise. During that time “Krüppel”, the old German term with derogatory connotations, was replaced in specialist and official correspondence with the more dignified “Körperbehinderter” (physically handicapped person).

A new disabilities bill drafted by Gocht contained plenty of Nazi ideas, proposing i.a. to drastically limit the state’s care exclusively to a selected group of mentally healthy and “racially and socially valuable” orthopaedic patients. It was disputed for a long time and repeatedly redrafted, but never ratified, among others due to effective resistance on the part of the management of confessional hospitals and nursing homes. The severe illness (radiation-induced cancer of both hands) and subsequent death of Gocht in 1938 crucially influenced DOG’s subsequent political stance, which was moderate and less loyally

umiarkowany, mniej nazistowsko-wiernopoddający polityczny kurs DOG miała ciężka choroba (popromienny rak obu rąk) i śmierć Gochta w 1938 r. Przewodniczącym DOG został w styczniu 1938 r. prof. Georg Hohmann z Monachium (Ryc. 11), człowiek rozsądny i dobry dyplomata. Nie należał on do NSDAP, ale (podobnie jak Schede) był od 1933 r. „członkiem wspierającym SS”. Członkami partii nazistowskiej byli od 1933 r. następujący członkowie zarządu: Lothar Kreuz, Karl Gebhard, Carl Mau, Hermann Walter, Karl Hertzell i Friedrich Schell. Tylko Max zur Verth i Gustaw Albert Wollenberg nie należeli do żadnej organizacji nazistowskiej. Ten skład Zarządu Głównego DOG przetrwał do 1945 r.

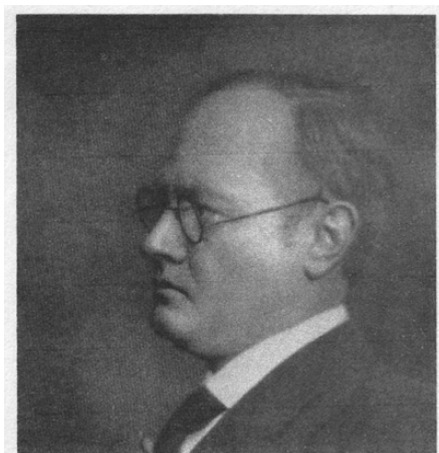
Aktywny udział w akcjach eutanazyjnych lub w przeprowadzaniu zbrodniczych eksperymentów pseudomedycznych na więźniach były w środowisku niemieckich ortopedów, w świetle dostępnych mi dokumentów i publikacji, dużą rzadkością. Do niechlubnych wyjątków należy tutaj osoba prof. Karla Gebharda (Ryc. 12), zdolnego chirurga i ortopedy, ucznia słynnego prof. Sauerbrucha, fanatycznego narodowego socjalisty, członka NSDAP i SS (SS-Brigadeführer = generał-major), który dzięki osobistej, młodzieńczej jeszcze przyjaźni z H. Himmlerem szybko awansował [3,5]. W 1935 r. został profesorem medycyny sportowej w Berlinie, w 1938 r. ordynatorem Kliniki Chirurgii Ortopedycznej Charite w Berlinie, od 1943 r. lekarzem osobistym Himmlera. Był też ostatnim prezydentem Niemieckiego Czerwonego Krzyża w Trzeciej Rzeszy.

Na propozycję Himmlera, ale i z własnej inicjatywy, nadzorował i osobiście przeprowadzał Gebhard liczne eksperymenty na więźniach obozów koncentracyjnych w Ravensbrück (wiele Polek) i Auschwitz oraz w Klinice Ortopedycznej w Hohenlychen, któ-

submissive to the Nazi regime. The new chairman, Professor Georg Hohmann from Munich (Fig. 11), took office in January 1938. A sensible man and a good diplomat, he did not join the National Socialist German Workers' Party (NSDAP), but (similarly to Schede) became “a member supporting the SS” in 1933. The following members of the board joined the Nazi party in 1933: Lothar Kreuz, Karl Gebhard, Carl Mau, Hermann Walter, Karl Hertzell and Friedrich Schell. Max zur Verth and Gustav Albert Wollenberg were the only ones not affiliated with any Nazi organisation. This composition of the General Board of the German Orthopaedic Society remained unchanged until 1945.

Active participation in the euthanasia programmes or pseudoscientific experiments on prisoners was extremely rare in the orthopaedic community, as far as the documents and publications available to me are concerned. Among ignominious exceptions was Professor Karl Gebhardt (Fig. 12), a talented surgeon and orthopaedist, who studied under the renowned Professor Sauerbruch. He was quickly promoted, being a fanatic National Socialist, member of the NSDAP and SS (SS-Brigadeführer, i.e. a Major General) and a close friend of H. Himmler since his adolescent years, [3,5]. He became a Professor of Sports Medicine in Berlin in 1935. Three years later he was appointed Medical Director of the Department of Orthopaedic Surgery at Charité University Hospital and became Himmler's personal physician in 1943. Additionally, Gebhardt was the last to hold the position of President of the German Red Cross in the Third Reich.

On Himmler's suggestion, but also out of his own volition, Gebhardt supervised and personally conducted numerous experiments on concentration



Ryc. 11./Fig. 11. Prof. Georg Hohmann (1880-1970)



Ryc. 12. Prof. Karl Gebhardt: a) w Hohenlychen (1936), b) jako oskarżony w Norymberskim Procesie Lekarzy (1947)

Fig. 12. Prof. Karl Gebhardt a) in Hohenlychen (1936), b) as accused in the Nuremberg Physicians Trial (1947)

rej był od 1933 r. ordynatorem. Jest winny śmierci, ciężkiemu inwalidztwu i niezmiernym cierpieniom wielkiej liczby ofiar swoich „operacji”. W trakcie procesu lekarzy Trybunału Norymberskiego, w sierpniu 1947 r., Gebhard skazany został na karę śmierci przez powieszenie. Wyrok wykonano w czerwcu 1948 r. [5].

PODSUMOWANIE

Moralno-etyczna postawa niemieckich lekarzy w okresie sprawowania w Niemczech władzy przez rząd narodowo-socjalistyczny (1933-1945) nie była zapewne jednolita. Niektórzy wyróżniali się szczególnie aktywnością i ślepyim posłuszeństwem wobec reżimu. Inni próbowali możliwie wygodnie i bezpiecznie przeżyć wojnę. Wielu, w imię nowej ideologii, zapomniało o treści „przysięgi Hipokratesa”. Większość dopasowała się do sytuacji „podążając za duchem czasu” („Mitläufer”). Z dostępnych mi źródeł wynika, że czyny kryminalne, aktywny udział w eksterminacji chorych itp. należały wśród ortopedów niemieckich do rzadkości. Zastanawia fakt, że lekarze stanowili najliczniejszą grupę zawodową wśród członków NSDAP (ogółem 45%, na Uniwersytecie we Freiburgu nawet 75%). Może świadczyć to o ich szczególnej fascynacji ideologią narodowo-socjalistyczną w połączeniu z chęcią „podwójnej” przynależności do „elity narodu niemieckiego” o wielkich prerogatywach (jako „bogowie w bieli” i jako członkowie NSDAP i SS). Przynależność do jednej z organizacji hitlerowskich była też dla lekarzy niezbędnym warunkiem możliwości zrobienia kariery zawodowej i naukowej [10,11].

W Zarządzie Głównym DOG starano się, przynajmniej od 1938 r. gdy prezesem został prof. Georg Hohmann, prowadzić politykę racjonalną i służącą potrzebom chorych. Wiele radykalnych, narodowo-socjalistycznych koncepcji fanatycznych członków zarządu udało się wtedy skutecznie zneutralizować. Pomimo to wolno przypuszczać, że polityczna, zawodowa i naukowa działalność tak Zarządu DOG, jak i poszczególnych ortopedów w okresie dyktatury nazistowskiej była w dużym stopniu podporządkowana celom reżimu. Wymaga to szczegółowej, otwartej i bezkompromisowej analizy historycznej. Niedawno, w latach 2011 i 2012, dokonały jej niemieckie towarzystwa naukowe pediatrów, chirurgów i urologów.

W trakcie otwarcia 115. Niemieckich Dni Lekarskich (Deutscher Ärztetag) w Norymberdze, 22.05.2012 r., prezydent Naczelnej Niemieckiej Izby Lekarskiej dr Frank Ulrich Montgomery oświadczył

camp prisoners in Ravensbrück (where many Polish women were kept), Auschwitz and the Orthopaedic Clinic in Hohenlychen, where from 1933 he had been working as a department head. He was responsible for the death, severe disability and immeasurable suffering of the countless victims of his “surgeries”. During the Doctors’ Trials in Nuremberg in August 1947, Gebhardt was sentenced to death by hanging. The execution took place in June 1948 [5].

SUMMATION

The moral and ethic stance of the German doctors of medicine during the National Socialist government’s rule (1933-1945) was arguably not uniform. Some stood out as distinctively active, blindly following the regime. Others tried to survive the war on feasibly comfortable and safe terms. Many dismissed the Hippocratic Oath in the name of the new ideology. The majority adapted to the situation, going with the flow (“Mitläufer”). The available sources state that criminal acts, active participation in the extermination of patients, etc. were rare among German orthopaedists.

Strikingly, medical doctors constituted the largest professional group among the NSDAP members (45% overall and as much as 75% at Freiburg University). This may have been the sign of their particular fascination with the National Socialist ideology along with their need to “doubly” belong to the “German nation’s elite” with considerable prerogatives (as “gods in white” and as members of NSDAP and SS). Membership in a Nazi organisation was also a prerequisite for pursuing an academic and professional career [10,11].

At least from the moment Professor Georg Hohmann became the chairman of the General Board of the DOG in 1938 onwards, the organisation strived to pursue a rational policy aiming to serve the patients’ needs. Many radical National Socialist ideas of the fanatic board members were successfully neutralised during that period. Still, one may assume that the political, professional and academic activities of both the board and individual orthopaedists during the Nazi dictatorship were, for the most part, subordinated to the objectives of the regime. This issue requires a detailed, open and uncompromising historical analysis. Not long ago, in 2011 and 2012, the German academic societies of paediatricians, surgeons and urologists undertook such an endeavour.

“It is true that physicians in the times of the National Socialist dictatorship caused, supervised and mercilessly administered death and suffering to innumerable people”, stated Dr. Frank Ulrich Mont-

m.in. „prawdą jest, że lekarze w okresie dyktatury narodowo-socjalistycznej spowodowali, ordynowali i bezlitośnie zarządzali śmiercią i cierpieniem tak wielu ludzi. Jeżeli to, co się stało, trudno dzisiaj pojąć, trzeba przynajmniej fakty te udokumentować tak, abyśmy ich nigdy nie zapomnieli, aby także przyszłe pokolenia uczyły się, że nic podobnego nie może się więcej powtórzyć”.

W ogłoszonej dzień później tzw. „Deklaracji Norymberskiej” („Nürnberger Erklärung”), zebrani przedstawiciele niemieckiego parlamentu lekarskiego oświadczyli: „Przyznajemy się do istotnej współodpowiedzialności lekarzy za nieprawość narodowo-socjalistycznej medycyny. Wyrażamy nasze najgłębsze ubolewanie, że lekarze w okresie narodowego socjalizmu, wbrew zasadom swojej leczniczej powinności, zawinili licznymi pogwałceniami ludzkich praw. Należy podkreślić, że główną winę ponoszą za to wiodący przedstawiciele ówczesnej medycyny niemieckiej, w tym wybitni profesorowie, niemieckie towarzystwa naukowe, uczelnie medyczne i instytuty naukowo-badawcze. Pamiętamy o jeszcze żyjących i o już zmarłych ofiarach oraz ich potomkach, prosząc o wybaczenie. Uważamy to co się stało za przestrożkę na dzisiaj i na przyszłość”.

gomery, the President of the German Medical Association during the opening of the 115th German Doctors' Day (Deutscher Ärztetag) in Nuremberg on 22 May 2012. “If what happened is difficult to conceive today, it needs to be at least documented for us not to forget it and for the future generations to learn that nothing similar can ever happen again.”

In the Nuremberg Declaration („Nürnberger Erklärung”) published the following day, the representatives of the German Medical Assembly declared as follows: “We acknowledge the substantial responsibility of doctors for the crimes of the National Socialist medicine. We express our deepest regrets that physicians have acted contrary to their medical obligations in the times of National Socialism by committing various human rights violations. It needs to be stressed that the crimes took place with the substantial involvement of leading representatives of the German medicine, including eminent professors, German medical associations, medical universities and research institutes. We pay our respects to all the victims, those still alive today and those who have already died, as well as their descendants and request their forgiveness. We regard these events as a warning for the present and the future.”

PIŚMIENICTWO / REFERENCES

1. Rauschmann MA, Heine MC, Thomann KD. Die Deutsche Orthopädische Gesellschaft von 1918-1932. Orthopäde, Springer Verl. 2001; 30: 685-95.
2. Wessinghage D. Die Gesellschaften deutscher Orthopäden in den ersten 20 Jahren. Orthopäde, Springer Verl. 2001; 30: 675-84.
3. Klee E. Das Personen Lexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945. Fischer Verl.; 2003.
4. Grabowski von MTW. Ärzte und medizinische Versorgung in Danzig in den Jahren 1920-1945. Westpreussen – Jahrbuch 2012; 62: 111-34.
5. Thomann KD, Rauschmann M. Orthopäden und Patienten unter der national-sozialistischen Diktatur. Orthopäde, Springer Verl. 2001; 30: 696-711.
6. Grabowski von MTW. Prof. Dr. Hermann Watermann (1898-1963). Ein vergessener deutscher Orthopäde. Westpreussen – Jahrbuch 2014; 64: 140-6.
7. Grabowski von MTW. Z dziejów chirurgii i ortopedii w Gdańsku do 1945. Ortop Traumatol Rehabil 2011; 4(6): 409-19.
8. Watermann R. Medizinische Akademie Danzig. Jahrbuch der Albertus-Universität zu Königsberg/Preussen. Berlin-München: Verl. Duncker & Humblot; 1971. p. 36-9.
9. Rütt A. Schicksal und Leistungen unserer jüdischen DOG-Mitglieder im Nationalsozialismus. DGOT – Mitteilungsblatt 1990; 1: 5-14.
10. Kater MH. Das „Ahnenerbe” der SS 1935-1945. München: Ein Beitrag zur Kulturpolitik des Dritten Reiches; 1987.
11. Klee E. Deutsche Medizin im Dritten Reich. Fischer Verlag; 2001.

Liczba słów/Word count: 6238

Tabele/Tables: 0

Ryciny/Figures: 12

Piśmiennictwo/References: 11

Dr. med. Michał T.W. von Grabowski
Facharzt für Orthopädie/Unfallchirurgie
Schulstraße 11, D-76889 Gleiszellen/Pfalz, Deutschland
Tel. 0049-(0)6343-98 82 13, e-mail: m.von-grabowski@t-online.de

Otrzymano / Received 20.10.2014 r.
Zaakceptowano / Accepted 26.11.2014 r.