

Die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) im Nationalsozialismus

The German Ophthalmological Society (DOG) during the Period of National Socialism

Autor

J. M. Rohrbach

Institut

Augenklinik des Universitäts-Klinikums, Abteilung I (Ärztlicher Direktor Prof. Dr. K. U. Bartz-Schmidt), Tübingen

Schlüsselwörter

- Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft
- Nationalsozialismus
- jüdische Augenärzte
- Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

Key words

- German Ophthalmological Society
- national socialism
- jewish ophthalmologists
- law for the prevention of genetically disabled offspring

eingereicht 20.7.2005

akzeptiert 16.5.2006

Bibliografie

DOI 10.1055/s-2006-926888
Klin Monatsbl Augenheilkd 2006; 223: 869–876 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York · ISSN 0023-2165

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Jens Martin Rohrbach
Augenklinik des Universitäts-Klinikums, Abt. I
Schleichstr. 12
72076 Tübingen
Tel.: ++49/7071/2984008
Fax: ++49/7071/294762
Martin.Rohrbach@med.uni-tuebingen.de

Zusammenfassung

Die Geschichte der DOG in der NS-Zeit ist bisher, 61 Jahre nach dem Ende der Hitler-Diktatur, noch nicht systematisch untersucht worden. Nach Auswertung verschiedener Quellen, hierbei insbesondere der DOG-Berichtsbände von 1934, 1936, 1938 und 1940, lässt sich das folgende Bild nachzeichnen. 1. Die Machtergreifung Hitlers wurde von der großen Mehrheit der DOG-Mitglieder begrüßt. 2. Durch eine Satzungsänderung wurde der DOG-Vorstand der Kontrolle des Reichsinnenministeriums unterstellt. Die DOG entging dadurch der „Gleichschaltung“ und blieb relativ selbstständig. 3. Von den Inhabern ophthalmologischer Lehrstühle im Reichsgebiet, welche die Meinungsführerschaft innerhalb der DOG innehatten, gehörten etwa 40% der NSDAP an. Die allermeisten von ihnen traten der Partei erst 1933 oder später bei. 4. Bis zur letzten Tagung 1940 in Dresden entfaltete die DOG noch relativ rege Aktivitäten, welche danach aber offenbar fast vollständig zum Erliegen kamen. 5. Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 1.1.1934 wurde von der DOG intensiv diskutiert. Prominente Ophthalmologen und DOG-Mitglieder waren für (Zwangs-)Sterilisationen mit verantwortlich. Einen offiziellen Einfluss auf die Sterilisationspraxis nahm die DOG soweit bekannt aber nicht. 6. Zwischen 1932 und 1940 verlor die DOG etwa 12% ihrer Mitglieder. Hierbei handelte es sich vor allem um ausländische und um inländische, jüdische Augenärzte. Der Austritt erfolgte, wie Walther Löhlein es nach dem Kriege formulierte, „freiwillig“, dürfte aber ganz wesentlich durch das Gefühl, in der DOG unerwünscht zu sein, motiviert gewesen sein. Der Nationalsozialismus hatte zum Teil gravierende Auswirkungen auf die Augenheilkunde. Mögen einzelne DOG-Mitglieder hieran beteiligt gewesen sein, so war die DOG als Organisation

Abstract

Sixtyone years after the end of the Hitler dictatorship, the history of the German Ophthalmological Society (DOG) has still hardly been investigated. According to different sources, especially the reports of the DOG congresses 1934, 1936, 1938, and 1940, the following picture can be drawn: 1. The seizure of power (“Machtergreifung”) of Adolf Hitler was appreciated by most of the DOG members. 2. After a change of the constitution the DOG came under the control of the “Reichsinnenministerium”. However, it escaped the egalitarianism (“Gleichschaltung”) and remained relatively independent. 3. Approximately 40% of the heads of the German university eye clinics who were the most influential DOG representatives were members of the national socialist German working party (NSDAP). Almost all of these joined the party in 1933 or later. 4. Up to the last congress in Dresden, 1940, the DOG activities were quite extensive. After that time the activities strongly declined. 5. The “Law for the prevention of genetically disabled offspring” (“Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses”) from January 1st 1934 was intensely discussed by the DOG. Some prominent ophthalmologists and DOG members were at least in part responsible for the sterilisations because of “congenital blindness”. However, as far as it is known, the DOG itself did not intervene directly concerning the practice of sterilisation. 6. Between 1932 and 1940, the DOG lost approximately 12% of its members. Many of these stemmed from foreign countries, and many were German Jews. The latter left the DOG, as Walther Löhlein stated after the end of the war, “voluntarily”. However, a main reason for leaving the DOG was very likely the feeling of being unwanted. The national socialism had several disastrous effects on ophthalmology. Although single DOG members participated in the excesses,

nach den bisherigen Erkenntnissen aber nicht in die Exzesse involviert. Angesichts des Umstandes, dass mehr als 10% der Mitglieder aus der Prä-NS-Zeit es vorzogen, ihre wissenschaftliche Vereinigung zu verlassen, bleibt es allerdings Interpretationssache, ob die DOG von 1933 bis 1945 gänzlich „schuldlos“ geblieben ist.

Einführung und Quellenlage

Die Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) während des „Dritten Reiches“ ist bisher noch nicht eingehender untersucht worden. Es mag darüber spekuliert werden, warum unsere Fachgesellschaft auch 61 Jahre nach dem Ende der nationalsozialistischen Gewaltherrschaft noch nicht dem Beispiel so mancher Universität, Fakultät oder medizinischen Fachdisziplin, die ihr „dunkles Kapitel“ mittlerweile aufgearbeitet haben, gefolgt ist. Anlässlich der 100. Jubiläumstagung in Berlin 2002 konnte man sogar den Eindruck gewinnen, dass die Zeit von 1933 bis 1945 „vergessen“ wurde. Passte das Thema nicht zum allgemeinen Jubel?

Ein Grund, warum die NS-Vergangenheit der DOG noch nicht in Schriftform niedergelegt wurde, könnte darin liegen, dass die Quellenlage vergleichsweise spärlich ist. Wie eine Anfrage beim Schriftführer der DOG ergab, existieren weder die Mitgliederkartei aus der damaligen Zeit noch Unterlagen zur Korrespondenz zwischen der DOG und ihren Mitgliedern oder zwischen DOG-Verantwortlichen untereinander. Damit lassen sich Fragen der „politischen Gesinnung“, des freiwilligen Austritts, des „freiwilligen Zwangsaustritts“ oder des Zwangsausschlusses von DOG-Mitgliedern nicht mehr direkt beantworten. Es ist zu vermuten, dass diese für die heutige Forschung so wichtigen Unterlagen in der Nachkriegszeit vernichtet wurden.

Die wesentlichste Quelle zur Rekonstruktion der Geschichte der DOG während der NS-Zeit sind damit die Berichtsbände der Tagungen von 1934 [27], 1936 [28], 1938 [6] und 1940 [7] (• **Tab. 1**). Die Eröffnungs- und Schlussansprachen reflektieren recht gut die damalige Stimmung, und die Protokolle der Mitgliederversammlungen sowie der wissenschaftlichen Sitzungen geben Aufschluss über die im Vordergrund stehenden Themen. Sehr wertvoll sind auch die Listen im Anhang, denen zu entnehmen ist, wer DOG-Mitglied war, wer aus- und wer eintrat, und wer an den jeweiligen Tagungen teilnahm. Allerdings liefern die Listen keine Hinweise darauf, wer von den KollegIn-

nen Jude war und aus welchen Gründen die Streichung aus dem Mitgliederverzeichnis erfolgte. Eine wichtige Quelle ist auch die „Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft“ von 1957 [9], aus der insbesondere die in diesem Zusammenhang wichtigen Mitgliederbewegungen von 1864 bis 1956 hervorgehen. Leider befasst sich diese Monographie nur sehr wenig und unkritisch mit der NS-Zeit.

Erkenntnisse lassen sich auch aus dem Studium der beiden führenden ophthalmologischen Fachzeitschriften jener Zeit gewinnen. Dabei fällt sofort auf, dass sich das „Graefes Archiv für Ophthalmologie“ von 1933 bis 1945 auf eine erstaunlich nüchterne, rein wissenschaftliche Berichterstattung beschränkte, sodass sehr wohl der 2. Weltkrieg (Behandlung von Kriegsverletzungen) und auch die Auswirkungen der Gesetzgebung – vor allem des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, das am 14.7.1933 erlassen wurde und am 1.1.1934 in Kraft trat – Widerhall fanden, während direkte Bezüge zum NS-Regime aber praktisch vollständig fehlen. Dem gegenüber waren die „Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde“ deutlich „politischer“.

So finden wir darin beispielsweise einen Aufruf Adolf Hitlers (Klin Monatsbl Augenheilkd 1933: 91: 111) und verschiedene Beiträge zum erwünschten Verhalten der „Volks-genossen“. Die „Personalien“ schließlich liefern Informationen darüber, wer (von den prominenteren Ophthalmologen) berufen, emeritiert, mit einem Titel versehen oder in eine internationale Fachgesellschaft aufgenommen wurde, eine Ehrung erhielt oder im Krieg gefallen ist. Aber auch über das Gegenteil, nämlich das „Totschweigen“ verdienter und in Ungnade gefallener Persönlichkeiten – allen voran ist hier Aurel von Szily zu nennen (• **Tab. 2**) – legen die „Monatsblätter“ dauerhaftes Zeugnis ab. Damit sind die „Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde“ für das Studium der Augenheilkunde (und damit indirekt auch der DOG) in der NS-Zeit deutlich ergiebiger als das Graefesche Archiv.

Schließlich sind in diesem Zusammenhang auch noch Quellen von Bedeutung, welche die Ärzteschaft im Allgemeinen und

Jahr	Nummer der Tagung	Ort	Hauptthema	Vorsitzender	Schriftführer
1934	50.	Heidelberg (Stadthalle)		August Wagenmann/ Walther Löhlein	August Wagenmann
1936	51.	Heidelberg (Stadthalle)	Bedeutung der Vererbung für die Augenheilkunde	Walther Löhlein	August Wagenmann
1938	52.	Heidelberg (Stadthalle)	Erbkrankheiten	Walther Löhlein	Ernst Engelking
1940	53.	Dresden (Hygiene-Museum)	Dämmerungssehen ¹	Walther Löhlein	Ernst Engelking
1942	54.	geplant München	die Tagung fiel „der besonderen Umstände wegen“ aus und wurde erst nach dem Krieg (1948) in Heidelberg durchgeführt		

¹ De facto befasste sich die Mehrzahl der Referate mit Themen, die im engeren und weiteren Sinne der Kriegs-Augenheilkunde zuzurechnen waren.

Tab. 1 Tagungen der DOG während der NS-Zeit (nach [9])

	Letzte Funktion	Emigration	Land der Immigration	Literatur
Karl Wolfgang Ascher (1887 – 1971)	apl. Professor für Augenheilkunde in Prag	1939	England, von dort kurze Zeit später USA (Cincinnati)	[2, 4, 21]
Alfred Bielschowsky (1871 – 1940)	Ordinarius in Breslau; Mitherausgeber von „Graefes Archiv für Ophthalmologie“	1935	USA (Hanover/New Hampshire)	[14, 21]
Oskar Fehr (1871 – 1959)	Chefarzt der Augenklinik im Virchow-Krankenhaus Berlin	1939	Schottland (Edinburgh)/ England (London)	[1, 15, 21]
Josef Igersheimer (1879 – 1965)	Chefarzt für Augenheilkunde in Frankfurt/Main	1933 1939	Türkei (Istanbul) USA (Boston)	[21]
Aurel von Szily (1880 – 1945)	Ordinarius in Münster; Schriftleiter der „Klinischen Monatsblätter für Augenheilkunde“	1939	Ungarn (Budapest)	[3, 21, 24]

Tab. 2 Bekannte Ophthalmologen, die aufgrund der nationalsozialistischen Herrschaft emigrierten. Sie stehen stellvertretend für die zahl- und namenlosen Augenärzte/Innen, die ihre Heimat verlassen mussten oder gar in den KZ ermordet wurden

die Hochschullehrerschaft betreffen. Die bei der Bundesärztekammer befindliche „Reichsärztekartei“ gibt Auskunft über die jeweils ausgeübte Fachdisziplin und die NSDAP-Mitgliedschaft. Da sie den Stand der berufstätigen Ärzte von 1944 repräsentiert, fehlen allerdings alle jüdischen KollegInnen, da diese zum 30.9.1938 ihre Approbation verloren hatten. Aufgrund der etwa 97000 Personen umfassenden „Reichsärztekartei“ ist davon auszugehen, dass ca. 40% aller Mediziner im zu Ende gehenden „Dritten Reich“ der NSDAP angehörten [22]. Diese Zahl gilt vermutlich auch für die Augenärzteschaft.

Das von der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und dem Bundesarchiv Berlin verwahrte Reichsarztregister (RAR) führte – analog dem heutigen Arztregister – alle Mediziner, die niedergelassen waren oder eine Niederlassung anstrebten. Es gibt Aufschluss über die jeweilige Fachrichtung und enthält auch noch diejenigen (jüdischen) Mediziner, die im Herbst 1938 ihre Approbation verloren. Damit lassen sich über das RAR die jüdischen KollegInnen identifizieren. Interessanterweise findet sich in der Karteikarte Karl Wesselys (1874–1953), der seit 1924 Ordinarius für Augenheilkunde in München war und zum 31.12.1935 zwangsweise in den Ruhestand versetzt wurde, der Eintrag „Auf Anordnung des Führers behält die Bestallung des Geh. Med. Rat Dr. Wessely ihre Gültigkeit“. Wessely, der erste DOG-Präsident der Nachkriegszeit, war damit wohl einer der ganz wenigen Juden, die nach dem 30.9.1938 mit Billigung „höchster Stellen“ ärztlich tätig bleiben konnten. Nach dem RAR waren während der NS-Zeit etwa 2,5% aller Ärzte als Ophthalmologen tätig [21]. Der Abgleich der DOG-Mitgliederliste von 1934 mit den Daten des RAR hat ergeben, dass von den ca. 530 inländischen DOG-Mitgliedern des Jahres 1934 etwa 60 (= 11 %) jüdisch waren [21].

Mit Erlass des Reichs- und Preußischen Ministers für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung vom 13.12.1934 wurde den Hochschulverwaltungen auferlegt, dass jeder ihrer Professoren und Dozenten persönlich ein Formblatt auszufüllen hat. Dabei waren Fragen nach dem Familienstand, der Dienstlaufbahn, dem besonderen Forschungsgebiet, Orden und Ehrenzeichen, den „Militärverhältnissen“ sowie der Besoldung anzugeben. Vor allem aber waren Ausführungen zur Religion, zur politischen Betätigung und zur Parteimitgliedschaft zu machen. Diese vom Bundesarchiv Berlin verwahrte „Hochschullehrerkartei“ gibt uns damit einen sehr guten Überblick darüber, wer von den an den Universitäten arbeitenden, habilitierten Ophthalmologen „arisch“ bzw. „nicht-arisch“ war, und wer der NSDAP als Mitglied angehörte und wer nicht, wobei die in der Regel

angegebene NSDAP-Mitgliedsnummer auch einen Rückschluss darauf erlaubt, wann ungefähr der Parteieintritt erfolgte. Die Auswertung der Kartei hat ergeben, dass Ende der 30er-Jahre des 20. Jahrhunderts ungefähr 40% der deutschen Ordinarien für Augenheilkunde, welche die wesentlichen „Meinungsmacher“ innerhalb der DOG gewesen sein dürften, Mitglied der NSDAP waren. Bis auf ganz wenige Ausnahmen erfolgten alle Parteieintritte erst nach der Machtergreifung Hitlers, sodass der Großteil der Lehrstuhlinhaber eher „Spätberufene“ und aus heutiger Sicht wohl Opportunisten waren.

Die DOG in der NS-Zeit: Personen und Aktivitäten

▼
Walter Dieter (1895–1973), seit 1923 NSDAP-Mitglied und ab 1934 Nachfolger Alfred Bielschowskys auf dem Breslauer Lehrstuhl für Augenheilkunde, besaß insofern eine gewisse Macht, als er im Rahmen von Berufungsverhandlungen konsultiert wurde und dabei „die Partei“ vertrat [21]. Dennoch muss Walther Löhlein (1882–1954) [13, 21], obwohl er nach der „Hochschullehrerkartei“ kein NSDAP-Mitglied war, als der einflussreichste Ophthalmologe während der NS-Zeit angesehen werden. Löhlein, ein Schüler Paul Römers (1873–1937), war seit 1934 Vorsitzender der DOG. Nach Ordinariaten in Dorpat, Greifswald, Jena und Freiburg hatte er ab 1934 den von Graefeschen Lehrstuhl für Augenheilkunde in der Reichshauptstadt Berlin inne. In dieser Eigenschaft war er auch Augenarzt Adolf Hitlers¹. Zudem war Walther Löhlein von 1928 bis 1954 Herausgeber des Graefeschen Archivs für Ophthalmologie sowie als beratender Ophthalmologe beim Heeres-Sanitäts-Inspekteur maßgeblich verantwortlich für die von vielen verwundeten Soldaten als vorbildlich bezeichnete Versorgung von Augenverletzungen an der Front [21].

¹ Adolf Hitler erlitt im Oktober 1918 als Frontsoldat im 1. Weltkrieg eine Giftgasverletzung, die eine vorübergehende, ihn prägende Blindheit verursachte. Es ist nicht bekannt, ob Hitler durch diese Verletzung bleibende Schäden an den Augen zurück behielt. Hitler hat Walther Löhlein an der Berliner Universitäts-Augenklinik wiederholt konsultiert (Prof. Dr. H. Harms [1908–2003], seinerzeit Oberarzt Löhleins in Berlin, persönliche Mitteilung 2002). Im März 1944 äußerte Hitler gegenüber Albert Speer, dass seine Gesundheit schwer angegriffen sei und er befürchten müsse, bald sein Augenlicht zu verlieren. Speer als sehr enger Mitarbeiter Hitlers berichtete allerdings später nichts über Auffälligkeiten im Verhalten „des Führers“, die auf einen stärkeren visuellen Funktionsverlust hätten hindeuten können [26]. Die Vermutung, Hitler könne an einer Arteritis temporalis gelitten haben, konnte bis heute nicht bestätigt werden [23].

Schriftführer der DOG und damit Herausgeber der Berichtsbände waren die Heidelberger Ordinarien August Wagenmann (1863–1955) und Ernst Engelking (1886–1975) (● **Tab. 1**).

Die DOG hielt von 1933 bis 1945 4 Tagungen ab (● **Tab. 1**). Nach Heidelberg 1934, 1936 und 1938 wählte man als Tagungsort für 1940 Dresden, da Heidelberg durch den zwischenzeitlich begonnenen Krieg im Westen zu gefährdet erschien und man den KollegInnen aus dem Osten die Teilnahme erleichtern wollte. Die für 1942 geplante 54. Zusammenkunft der DOG fiel, wie es Löhlein in einer knappen Mitteilung (Klin Monatsbl Augenheilkd 1942; 108: 370) formulierte, „der gegenwärtigen Zeitumstände wegen“ – ab Juni 1941 tobte der Krieg gegen die Sowjetunion – aus. Damit war der Dresdner Kongress vom August 1940 der letzte der DOG während der NS-Zeit. Da somit auch keine Berichtsbände mehr erschienen, liegt die Geschichte der DOG von 1940 bis 1945 weitgehend im Dunkeln. Zu nennenswerten Aktivitäten scheint es nicht mehr gekommen zu sein.

Die Schwerpunktthemen der DOG-Kongresse 1936 und 1938 waren, sicherlich stark beeinflusst durch das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, die Vererbung in der Augenheilkunde und die Erbkrankheiten. Die Tagung 1940 sollte sich vor allem dem Dämmerungssehen widmen. De facto nahmen aber Beiträge zur Kriegs-Augenheilkunde einen deutlich breiteren Raum ein.

Die DOG und die Machtergreifung der Nationalsozialisten

Die Stimmung innerhalb der DOG lässt sich wahrscheinlich nicht besser wiedergeben als durch die Eröffnungsrede des seinerzeit noch amtierenden Vorsitzenden der DOG, August Wagenmann, anlässlich der 50. Tagung 1934 in Heidelberg. Auf dieser ersten Tagung der DOG nach der Machtergreifung Hitlers führte Wagenmann am 6.8.1934 aus [27]:

„Als wir vor 2 Jahren in Leipzig zusammenkamen, befand sich unser Vaterland in tiefster Not. Ein schwerer Druck lag auf uns. Aber wir wollten doch einen Arbeitskongress abhalten, wie in der Eröffnungsansprache betont wurde, zur Förderung unserer Wissenschaft und zum Nutzen unserer Kranken. Wir ahnten nicht, wie tief unser Vaterland gesunken war und wie unsere Verhältnisse einem jähen Abgrund entgegengingen, der ein Chaos heraufbeschworen und unsere Kultur vernichtet hätte. Da kam in letzter Stunde die Rettung. Wir können unserem Geschick nicht dankbar genug sein, dass es unserem Vaterland unseren großen Führer Adolf Hitler sandte, der von unserem unvergesslichen Reichspräsidenten von Hindenburg (Anmerkung: von Hindenburg war kurz zuvor gestorben) zum Reichs- und Volkskanzler berufen, das Steuer ergriff, herumwarf und uns vom Abgrund hinweg und schnell bergauf führte. Wie ein reinigendes Gewitter brauste es dann über unser Vaterland hin, und die kraftvolle Bewegung brachte einen vollkommenen Umschwung aller Verhältnisse. ...

Die neue Bewegung hat auch der Wissenschaft neue Richtungen gebracht, neue Probleme sind aufgetaucht, einzelne wenig allgemein gepflegte Zweige, wie Rassenkunde und Rassenhygiene, sind in den Vordergrund getreten. Kraftvoll haben wichtige ältere Forderungen Gesetzeskraft erhalten, wie vor allem die Verhütung des erbkranken Nachwuchses. Auch unser Gebiet ist davon betroffen, da vererbte Blindheit und Missbildungen eingeschränkt und verhütet werden müssen. Aufgabe der rein wissenschaftlichen Gesellschaften, wozu wir gehören, ist

es, mitzuarbeiten, die Probleme zu behandeln und bereit zu stehen, wenn wichtige ärztliche Volksgemeinschaftsfragen auftreten. Unsere Gesellschaften müssen treu hinter dem Führer stehen, die Aufgaben der Zeit erfassen und mitarbeiten zum Nutzen der leidenden Volksgenossen und zur Verwirklichung der neuen Ideen.

Um auch äußerlich die Eingliederung unserer Gesellschaft in die Wege zu leiten, habe ich Fühlung genommen mit dem Reichsministerium des Inneren, dem das Gesundheitswesen und auch die wissenschaftlichen medizinischen Gesellschaften unterstehen. Ich habe persönlich am 12. März d.J. in Berlin mit dem Reichsminister des Inneren zu der Besprechung bestimmten Sachbearbeiter, Herrn Ministerialrat Dr. Bartels, dem damaligen Leiter der Reichszentrale für Gesundheitsförderung, verhandelt und ihm über unsere Gesellschaft Bericht erstattet. Um den Einfluss des Reichsministeriums des Inneren zu gewährleisten, haben wir vereinbart, dass in der nächsten Mitgliederversammlung von mir die Zustimmung zu der Satzungsänderung eingeholt wird, dass in §3 unserer Satzungen der Zusatz aufgenommen wird: „Die Wahl des Vorsitzenden und des stellvertretenden Vorsitzenden bedarf der Bestätigung des Reichsministers des Inneren“. Im übrigen hatte der Vertreter des Reichsministeriums des Inneren an unseren Satzungen nichts zu beanstanden, betonte, dass der bisherige Vorstand im Amt verbleiben könne und nicht zurücktreten müsse, legte Wert auf die unserer Tradition entsprechende Mitarbeit von Fachgenossen anderer Länder und begrüßte es, dass so zahlreiche ausländische Kollegen Mitglieder unserer Gesellschaft sind, und dass wir zwei so hervorragende nicht-reichsdeutsche Herren im Vorstand haben (Anmerkung: Gemeint waren Elschnig aus der Tschechoslowakei und van der Hoeve aus den Niederlanden). Ich möchte auch an dieser Stelle wiederholen, was ich dem Leiter der Reichszentrale für Gesundheitsförderung zum Ausdruck gebracht habe. Wir deutschen Ophthalmologen stehen hinter unserem Führer und bekennen uns zu den Idealen, die er unserem deutschen Vaterland neu geschenkt hat. Wir haben den festen Glauben an den Wiederaufstieg unserer teuren Heimat. Wir geloben, treu zu den Grundsätzen der Männer zu stehen, die die Geschicke kraftvoll in die Hand genommen und schon so unendlich viel erreicht haben.“

Es ist unschwer zu erkennen, dass die Machtergreifung Hitlers von weiten Teilen der DOG begrüßt worden sein dürfte und sich die DOG insofern nicht anders verhielt als große Teile des Volkes. Auch bei der Dresdner Zusammenkunft 1940 beschwor Löhlein noch die Treue zu Adolf Hitler, der zu diesem Zeitpunkt den Höhepunkt seiner Popularität erreicht hatte.

„Der unserem Volk von England aufgezwungene Krieg, in dem alle Kräfte zur Verteidigung unserer Ehre und unserer Zukunft eingesetzt werden mussten, zwang uns, unsere Zusammenkunft auf unbestimmte Zeit zu vertagen (Anmerkung: Die Aussage bezog sich auf die Verschiebung der ursprünglich für 1939 vorgesehenen Tagung). ... Dass das Ausland fehlt, ist unter den heutigen Verhältnissen natürlich, wir hoffen aber, dass wenn die Waffen niedergelegt sind, die gemeinsamen Ziele ärztlicher Kunst und Forschung die wertvollen Menschen von hüben und drüben wieder zu fruchtbarer Arbeit zusammenführen werden. Was aber dieser Tagung den entscheidenden Stempel aufdrückt ist die Tatsache, dass die große Mehrzahl von uns, sei es an der Front, sei es in den Lazaretten der Heimat, in den Dienst derer gestellt sind, die mit ihrem Blut und Leben sich für den Schutz der Heimat und für den deutschen Sieg einsetzen. ... Aber mei-

ne Damen und Herren: Wir wollen die Tagung nicht nur unter dem Gesichtspunkt der unmittelbar auf den Krieg bezogenen Probleme unseres Faches sehen, so sehr diese berechtigterweise heute im Vordergrund stehen: sondern wir wollen uns bewusst sein, dass nach dem Wunsche des Führers das deutsche Volk zeigen muss, dass es auch mitten im Krieg Kraft und innere Ruhe genug besitzt, um zielbewusst und erfolgreich seinen kulturellen Aufgaben nachzugehen. Das gilt nicht nur für das Gebiet der Kunst, sondern mindestens mit dem gleichen verpflichtenden Recht für die Wissenschaft, in allererster Linie aber für die ärztliche Forschung.“ [7]

Walther Löhlein beendete die Zusammenkunft 1940 im Übrigen mit den Worten: „Ich schließe die Tagung mit dem Wunsch, dass wir uns nach einem siegreich beendeten Krieg 1941 in Heidelberg zur ersten Friedenstagung unserer Gesellschaft wieder vereinen können.“ [7] Dieser Wunsch erfüllte sich nicht. Es sei nebenbei bemerkt, dass Löhlein anlässlich der ersten Nachkriegstagung 1948 einen anderen Wunsch äußerte, der erst 4 Jahrzehnte später in Erfüllung gehen sollte und unsere ophthalmologische Landschaft bis heute sehr bereichert hat:

„Einen letzten Wunsch darf ich hier aussprechen: Möge die nächste Tagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft unter Bedingungen stattfinden, die jedem ihrer Mitglieder aus allen deutschen Ländern ohne Einschränkung die Teilnahme ermöglichen.“ [8]

Die vom Reichsinnenministerium verlangte Satzungsänderung zum §3 wurde in der Mitgliederversammlung am 7.8.1934 einstimmig angenommen. Damit unterstellte sich die DOG der Kontrolle durch das NS-Regime, entging aber – anders als z. B. die Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde (DGfK) [25] – der „Gleichschaltung“ und behielt dadurch eine gewisse Selbstständigkeit, die ihr später einen moderateren Umgang mit jüdischen KollegInnen erlaubte.

Hat die DOG (jüdische) Mitglieder ausgeschlossen?



In seiner Eröffnungsansprache anlässlich des ersten (54.) Kongresses nach dem Ende der nationalsozialistischen Diktatur, die wegen seiner verkehrsbedingten Abwesenheit durch Karl vom Hofe (1898–1969) verlesen wurde, führte Walther Löhlein aus [8]:

„Daneben vermissen wir so manchen Fachkollegen, der auch heute noch nicht aus Kriegsgefangenschaft zurückgekehrt ist, und es fehlen viele, die freiwillig aus unserer Gesellschaft austraten. Ich möchte aber an dieser Stelle ausdrücklich erwähnen, daß die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft in dieser ganzen hinter uns liegenden Zeit kein Mitglied aus politischen, rassistischen oder nationalen Gründen aus ihrer Mitgliederliste gestrichen hat. Es hätte das auch von Grund aus der Auffassung und den Zielen unserer Gesellschaft widersprochen, die seit ihrer Gründung durch Albrecht v. Graefe ihre Aufgabe darin sah, wertvolle Kollegen aus allen Ländern zu kollegialer und wissenschaftlicher Aussprache zusammenzuführen.“

Hans Remky [19] hat zum 50. Jahrestag der DOG-Neugründung im Jahre 1998 an diese Worte Löhleins erinnert, sich jedoch eines Kommentars enthalten. Kann es sein, dass die DOG in der NS-Zeit tatsächlich keine Schuld auf sich geladen hat, obwohl die Vertreibung verdienstvoller Kollegen von ihren Lehrstühlen oder vom Amt des Herausgebers der wichtigen augenärztlichen Fachzeitschriften (► **Tab. 2**) nun wirklich niemandem, insbesondere Löhlein nicht, hatte verborgen bleiben können?

Rechtfertigende Stellungnahmen wie die von Löhlein waren nach Auskunft des emeritierten Tübinger Medizinhistorikers G. Fichtner in der Nachkriegszeit an der Tagesordnung (persönliche Mitteilung). Sie erfolgten zum Teil wider besseres Wissen oder fußten auf Verdrängungsmechanismen. In der Tat war aber wohl die von Löhlein angesprochene Internationalität selbst zwischen 1933 und 1945 ein Ziel der DOG. Nach 1933 kamen deutsche Ordinarien weiterhin in internationalen Vereinigungen zu Ehren, und noch Anfang 1939 nahm Löhlein an einer Sitzung des internationalen Rates für Ophthalmologie in London teil, wo sogar der Beschluss gefasst wurde, den nächsten internationalen Kongress 1941 in Wien abzuhalten [7]. „Graefes Archiv“ sowie insbesondere „Klinische Monatsblätter“ behielten nach 1933 noch für einige Jahre ihren internationalen Charakter. Im Jahre 1938 wurde einem Ausländer, dem Schweizer Jules Gonin (1870–1935), von der DOG die Graefe-Medaille aufgrund seiner Verdienste um die Behandlung der Netzhautablösung posthum zuerkannt (Wegen des Ausbruches des 2. Weltkrieges konnte die Medaille den Hinterbliebenen Gonins allerdings erst 1940 in Lausanne vom deutschen Gesandten in der Schweiz überreicht werden) [9]. Insgesamt hat die Machtübernahme Hitlers die Beziehungen der deutschen Ophthalmologie zum Ausland zunächst offenbar nur wenig beeinträchtigt. Mit der Expansionspolitik Hitlers und spätestens mit Kriegsbeginn änderte sich dieses Bild aber wohl entscheidend. Bemerkenswerterweise kamen allerdings 1940 noch etwa 25% der DOG-Mitglieder aus Ländern, die nicht dem Reich angegliedert oder von der Wehrmacht besetzt waren, also aus dem „richtigen“ Ausland. In diesem Jahr traten sogar noch einzelne Ausländer der DOG neu bei.

Doch zurück zum Schicksal der jüdischen DOG-Mitglieder. Seit den ersten Aufzeichnungen (ab 1864) hat die DOG kontinuierlich Mitglieder hinzugewonnen mit der Ausnahme eines kleinen Knicks 1922 (Inflation) und 1925 (gegenüber 1924) [9]. Von 1930 bis 1940 kam es zu einem nie da gewesenen, kontinuierlichen Mitgliederverlust, der bis 1932 noch durch die Folgen der Weltwirtschaftskrise erklärt werden kann, danach aber mit dem Nationalsozialismus in Verbindung gebracht werden muss. Zwischen 1932, dem Jahr vor der Machtübernahme Hitlers, und 1940, dem Jahr der letzten Mitgliederzählung während der NS-Zeit, sank die DOG-Mitgliederzahl um ca. 12% (► **Abb. 1**). Berücksichtigt man dabei, dass es auch in diesem Zeitraum zu Neueintritten kam, so verlor die DOG sogar mehr als 12% ihrer Mitglieder von vor 1934. Dieser Rückgang ist sicherlich nicht durch getötete Augenärzte zu erklären, da der Bombenkrieg erst im Mai 1940 und die verlustreichen Kämpfe im Osten erst im Juni 1941 begannen. Der Vergleich der Mitgliederlisten von 1934 und 1940 zeigt, dass viele ausländische Mitglieder die DOG verließen.

Man geht heute davon aus, dass – mit deutlichen regionalen Unterschieden – um die 10% der Ärzteschaft im Reich Juden waren (Diese Zahl ergibt sich bei 8000 bis 9000 jüdischen Ärzten zu Beginn der NS-Zeit [10] und ca. 100 000 Ärzten insgesamt). Unter den inländischen DOG-Mitgliedern von 1934 waren 11% Juden – die Definition „Jude“ erfolgte von den Nationalsozialisten im Übrigen über die Rasse und nicht über den Glauben – und 2% „Mischlinge“ mit einem jüdischen Eltern- oder Großelternanteil [21]. Durch Abgleich der jüdischen DOG-Mitglieder von 1934 mit den Mitgliederlisten von 1936, 1938 und 1940 lässt sich belegen, dass bis 1940 ca. 80% aller jüdischen DOG-Mitglieder „freiwillig austraten“ [21]. Damit ist klar, dass der Mit-

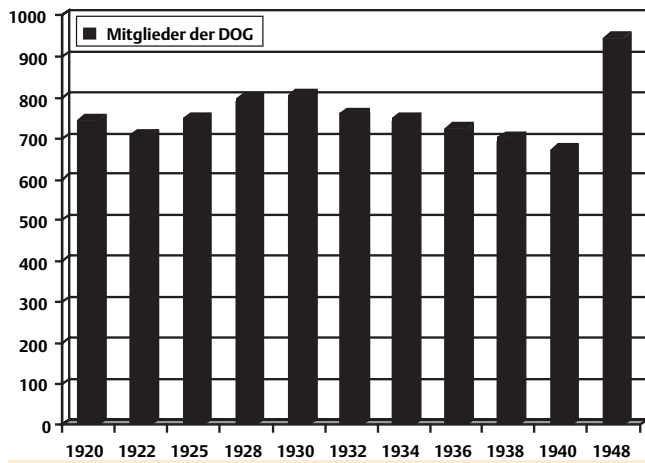


Abb. 1 Mitgliederzahlen der DOG von 1920 bis 1948 (nach [9]). Von 1932 bis 1940 sank die Mitgliederzahl um ca. 12%. Die Mitgliederzahl von 1940 lag noch unter jener von 1918.

gliederschwund bis 1940 ganz wesentlich auch auf dem Verlust der inländischen, jüdischen Kollegen beruhte.

Ganz entscheidend in diesem Zusammenhang ist aber, dass sowohl Aurel von Szily, der nach dem Willen der Münsteraner Universität 1945 auf seinen angestammten Lehrstuhl hätte zurückkehren sollen, als auch Karl Wessely, welcher seinen Münchner Lehrstuhl nach dem Kriege zurück erhielt, Karl Wolfgang Ascher, Josef Igersheimer und einige andere, weniger bekannte jüdische Augenärzte noch 1940 im Mitgliederverzeichnis der DOG geführt wurden, obwohl sie z.T. Jahre vorher aus ihren Ämtern vertrieben worden oder bereits emigriert waren (Bielschowsky war im Januar 1940 gestorben und tauchte deshalb im Verzeichnis dieses Jahres nicht mehr auf) [7]. Damit dürfte die Aussage Walther Löhleins von 1948, dass die DOG während der NS-Zeit niemanden ausgeschlossen hat, tatsächlich der Wahrheit entsprochen haben. Es muss allerdings genauso herausgestellt werden, dass die Teilnahme der jüdischen Mitglieder an den Tagungen der DOG nach 1934 verschwindend gering war [21]. Offenbar war das Klima derart feindselig geworden, dass eine Teilnahme nicht mehr angebracht erschien. Für die DGfK, welche ihr Verhältnis zu ihren jüdischen Kollegen während der NS-Zeit durch den Medizinhistoriker Seidler sehr genau hat aufarbeiten lassen, wurde anhand von erhaltenen Schriftführerakten festgestellt, dass viele jüdische Pädiater ihre Mitgliedschaft wortlos, andere unter Angabe „wirtschaftlicher Gründe“ kündigten. Wieder andere gaben nicht ohne Selbstbewusstsein an, dass sie Jude seien und „meine Mitgliedschaft der Gesellschaft ebenso unerwünscht sein dürfte wie mir selbst“. Im Januar 1936 schrieb der Schriftführer der DGfK an den Vorsitzenden: „Wie zu erwarten, sind eine Anzahl von nichtarischen Austritten erfolgt und ich glaube, dass wir bald rein arisch sein werden. Diesen Weg der freiwilligen Selbstaustritte finde ich viel glücklicher, als wenn wir irgendeinen Druck ausgeübt hätten“ [25]. Daraus geht hervor, dass die jüdischen Kollegen in der DGfK zumindest unerwünscht waren. Es ist nicht auszuschließen, ja wohl sogar eher wahrscheinlich, dass das Verhältnis von DOG-Vorstand und jüdischen DOG-Mitgliedern ein ähnliches war wie bei den Pädiatern, dass also ein mehr oder weniger großer Druck zum Selbstaustritt bestand. Angesichts der beschriebenen Quellenlage kann dieses jedoch nicht mehr bewiesen werden.

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN)

Der Nationalsozialismus hatte mehrere unsägliche Auswirkungen auf die Ophthalmologie seiner Zeit (Tab. 3). Eine ganz wesentliche Beeinflussung der Augenheilkunde ergab sich durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN), das am 14.7.1933 erlassen wurde und am 1.1.1934 unverändert in Kraft trat. Ihm zugrunde lagen die Ideen der Eugenik, oder, wie es später im deutschsprachigen Raum hieß, der „Rassenhygiene“, die bis in das 19. Jahrhundert zurückreichten und vor der NS-Zeit sogar Anhänger z. B. bei sozialistischen Ärzten und Mitgliedern der katholischen Kirche hatten. Das GzVeN dürfte, soweit das aus der Eröffnungsansprache August Wagenmanns zur Tagung von 1934 (siehe oben) abgelesen werden kann, von großen Teilen der DOG-Mitglieder gut geheißen worden sein. DOG-Mitglieder wie Emil Krückmann (1865–1944), bis 1934 Ordinarius in Berlin, Eugen von Hippel (1867–1939), Ordinarius in Göttingen, und Wilhelm Wegner (1898–1972), Ordinarius in Freiburg, verfassten in ihrer Intention durchaus unterschiedliche Kommentare zum GzVeN bzw. listeten, wie der Hallenser Ordinarius Wilhelm Clausen, zahlreiche Augenerkrankungen auf, bei denen eine Sterilisation durchgeführt oder zumindest erwogen werden sollte [5]. Letztendlich orientierte sich die Sterilisationspraxis aber am führenden Gesetzeskommentar von Gütt, Rüdin und Ruttke vom März 1934. Der 1938 erschienene

Tab. 3 Auswirkungen des Nationalsozialismus auf die Augenheilkunde 1933–1945

- Jüdische Augenärzt/Innen (ca. 11 % der Augenärzteschaft) werden ihrer Existenz in Klinik oder Praxis beraubt. Viele emigrieren, einige begehen Selbstmord. Schätzungsweise 40¹ Augenärzt/Innen werden in den Konzentrationslagern (KZ) ermordet [21].
- Als Folge des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ werden ungefähr 2 400 bis 2 800 Menschen wegen ihrer Blindheit sterilisiert, die meisten davon unter Zwang [20].
- Als Folge des Euthanasieprogramms („Aktion T4“) werden mindestens 13 Menschen wegen ihrer Blindheit in den Euthanasieanstalten ermordet [20].
- An Medizinverbrechen ist die Augenheilkunde weniger beteiligt [17]. Im Zuchthaus von Halle Saale werden aber die Augen von zum Tode verurteilten Wehrmachtsangehörigen vor und während der Hinrichtung verbunden, um nach dem Tode das (lichtempfindliche) Lutein besser untersuchen zu können. Es findet insofern eine „Modifikation der Hinrichtung aus wissenschaftlichen Gründen“ statt. Im KZ Auschwitz wird bei Gefangenen Farbe periokulär gespritzt, um die Auswirkungen auf das Iriskolorit zu beobachten [16].
- Zahlreiche Soldaten erleiden an der Front schwere Augenverletzungen [21]. Durch die Verpflichtung von Augenärzten zum Dienst in der Wehrmacht, Hintanstellung der zivilen Produktion und Schäden an Augenkliniken durch den Bombenkrieg ist die augenärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung regional unterschiedlich mehr oder weniger stark eingeschränkt [21].
- Auch in Augenkliniken werden Zwangsarbeiter/Innen beschäftigt [21].

¹ Diese rechnerische Zahl ergibt sich bei einem Bestand von jüdischen Ärzten aller Fachrichtungen im Reichsgebiet (Stand Ende 1938) von etwa 3200 [10], einem Anteil der Ophthalmologen hieran von 2,5 % [21], einer Deportationsquote in die KZ von 70 % sowie der Annahme, dass von den KZ-Häftlingen 70 % ermordet wurden. Die Zahl von 40 korreliert größenordnungsmäßig gut mit der Anzahl der in den KZ ermordeten jüdischen Kinderärzte, die mit etwa 60 angegeben wurde [18, 25]. Es ist dabei zu berücksichtigen, dass die Kinderärzte zu Beginn der NS-Zeit offenbar zu einem deutlich höheren Prozentsatz (ca. 50 %) jüdisch waren als die Ophthalmologen [25].

Band über die Erbkrankheiten der Augen im Handbuch von Arthur Gütt [12], an dem mehrere Ordinarien für Ophthalmologie, darunter auch der NS-unbelastete Tübinger Ordinarius Wolfgang Stock (1874–1956), beteiligt waren, erlangte für die Sterilisationspraxis keine wesentliche Bedeutung mehr.

Eine grundsätzliche Schwierigkeit bei der Auslegung des GzVeN lag für die Augenärzteschaft darin, dass es sich bei der im Gesetz festgelegten „erblichen Blindheit“ nicht um eine gut definierte Entität, sondern um einen Sammeltopf verschiedenster ophthalmologischer Krankheitsbilder handelte, die sowohl von der Prognose als auch der funktionellen Beeinträchtigung für den Träger her nur sehr bedingt vergleichbar waren.

Die Erbkrankheiten des Auges stellten den Themenschwerpunkt der DOG-Tagungen von 1936 und 1938 dar [5, 6, 11] (☉ Tab. 1). Im Mittelpunkt der aus heutiger Sicht erstaunlich kontroversen Diskussionen stand dabei die Frage, ob bei einer kongenitalen Katarakt eine Sterilisation – diese erfolgte üblicherweise ab dem 14. Lebensjahr durch Vasektomie oder Tubenligatur – empfohlen werden sollte. Vor allem Bruno Fleischer und Karl Lisch vertraten den Standpunkt, dass die krank machenden Gene nur bei einer engen Auslegung des Gesetzes, also hoher Sterilisationsfrequenz, zu eliminieren seien. Dieser Ansicht widersprachen vor allem Ernst Engelking, aber auch Rolf Schmidt, Hugo Gasteiger, Walther Löhlein und sogar NSDAP-Mitglieder wie Adolf Jess und Wilhelm Clausen nicht ohne Vehemenz. Sie wiesen vor allem darauf hin, dass die Behandlungsergebnisse der kongenitalen Katarakt nicht grundsätzlich schlecht seien und sich die Therapiemöglichkeiten zukünftig noch verbessern würden, dass Menschen mit kongenitaler Katarakt wesentliche Beiträge für die Gesellschaft geleistet hätten, und dass man die „Qualität“ der Bevölkerung nicht maßlos zu Lasten seiner Quantität steigern dürfe [21].

Menschen, die nach dem GzVeN sterilisiert werden sollten, wurden vor allem durch Ärzte aus dem öffentlichen Gesundheitsdienst an die Erbgesundheitsgerichte (EGG) gemeldet. Hier entschieden zwei Ärzte und ein Jurist darüber, ob die Unfruchtbarmachung angeordnet wurde oder nicht, wobei das ophthalmologische Fachgutachten, welches vor allem von Klinikdirektoren verfasst wurde, sehr oft den Ausschlag gegeben haben dürfte. Insgesamt wurden etwa 2400 bis 2800 Menschen wegen ihrer „erblichen Blindheit“ sterilisiert [20], was etwa 0,7% aller Sterilisationen entspricht (mehr als 90% der Sterilisationen erfolgten aus „psychiatrischer“ Indikation). Möglicherweise hat die insgesamt eher moderate Einstellung der Ophthalmologen dazu beigetragen, dass nicht noch mehr Unfruchtbarmachungen erfolgten. Nach 1938 und insbesondere mit dem Kriegsbeginn traten die Fragen der Eugenik sowohl allgemein wie auch speziell in der Ophthalmologie sehr stark in den Hintergrund, und die Zahl der Sterilisationen ging erheblich zurück.

Es bleibt festzuhalten, dass die DOG vor allem 1936 und 1938 Fragen der Eugenik intensiv (und gegensätzlich) diskutiert und so vielleicht indirekt Einfluss auf die Sterilisationspraxis genommen hat. Sie hat als Institution nach bisherigem Kenntnisstand aber nicht in die Gerichtsverfahren und schon gar nicht in das Gesetzgebungsverfahren eingegriffen. Die Verantwortung für die Fachgutachten (und damit zumeist die Urteile der Erbgesundheits[ober]gerichte) lag letztendlich immer bei den einzelnen ophthalmologischen Gutachtern, die zumeist DOG-Mitglieder gewesen sein dürften, nicht aber im DOG-Auftrag handelten.

Geschichte muss als Kontinuum verstanden werden. Adolf Hitler kam keineswegs aus dem Nichts. Sein Aufstieg resultierte aus einem Gemenge verschiedener, von der Zeit geborener Umstände, die prinzipiell wiederholbar sind und sich, wie Massenarbeitslosigkeit und Perspektivlosigkeit, gerade wiederholen. Wir haben insofern wachsam zu bleiben, damit die Geschichte des Nationalsozialismus und die Geschichte der DOG in ihm ein für immer geschlossenes Kapitel bleiben.

Die „DOG im Nationalsozialismus“ ist ein Teilaspekt des Forschungsprojektes „Augenheilkunde im Nationalsozialismus“, dessen Ergebnisse Anfang 2007 als Buch veröffentlicht werden [21].

Danksagung



Der Autor dankt Herrn Prof. Dr. H.-E. Völcker, Direktor der Universitätsaugenklinik Heidelberg und ehemaliger Schriftführer der DOG, für die Auskunft zu den (nicht mehr vorhandenen) DOG-Unterlagen aus der NS-Zeit sowie Herrn Dr. Thomas Gerst vom Deutschen Ärzteblatt, Köln, für die Übersendung einer Kopie der Karteikarte von Karl Wessely aus dem Reichsarztregister. Gedankt wird auch den drei (unbekannten) Gutachtern, die noch einzelne, wesentliche Informationen lieferten, welche in das Manuskript einfließen.

Literatur

- 1 Amm M, Holubar K. Eine Spurensuche, die in Wien begann: Der Berliner jüdische Augenarzt Oskar Fehr (1871–1959). *Wiener Klin Wochenschr* 1999; 111 (12): 488–491
- 2 Asbury T. A condensed history of ophthalmology in Cincinnati (1827–1999). *Surv Ophthalmol* 2000; 44: 442–449
- 3 Bietti GB. Aurel von Szily. Leben und Werk. *Klin Monatsbl Augenheilkd* 1973; 162: 107–110
- 4 Burian HM. Karl Wolfgang Ascher. *Trans Am Ophthalmol Soc* 1971; 60: 6–9
- 5 Clausen W. Die Aufgaben des Augenarztes bei der Verhütung erbkranken Nachwuchses. In: Wagenmann A. Bericht über die einundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1936. München: JF Bergmann Verlag, 1936: 91–102
- 6 Engelking E. Bericht über die zweiundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1938. München: JF Bergmann, 1938
- 7 Engelking E. Bericht über die dreiundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Dresden 1940. München: JF Bergmann, 1940
- 8 Engelking E. Bericht über die vierundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1948. München: JF Bergmann, 1949
- 9 Esser A. Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. München: JF Bergmann, 1957
- 10 Fahrenbach S. Ausgegrenzt und vertrieben – Jüdische Ärzte 1933 bis 1941. In: Röhr W (Hrsg). *Faschismus und Rassismus: Kontroversen um Ideologie und Opfer*. Berlin: Akademie Verlag, 1992: 168–178
- 11 Fleischer B. Schliesst die Behandlungsmöglichkeit eines Erleidens die Anwendung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses aus? In: Engelking E (Hrsg). Bericht über die zweiundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1938. München: JF Bergmann Verlag, 1938: 203–209
- 12 Gütt A. Handbuch der Erbkrankheiten, Band 5. Leipzig: Georg Thieme, 1938
- 13 Harms H. Walther Löhlein †. *Münch Med Wochenschr* 1955; 97: 1157–1158
- 14 Kaufmann AK. Alfred Bielschowsky (1871–1940). Ein Leben für die Strabologie. *Med Diss Gießen* 1993
- 15 Joki A. The life of Oscar Fehr. *Am J Ophthalmol* 1962; 54: 1011–1019
- 16 Klee E. *Deutsche Medizin im Dritten Reich*. Frankfurt/Main: Fischer, 2001

- 17 *Mitscherlich A, Mielke F.* Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses. 15. Auflage. Frankfurt/Main: Fischer, 2001
- 18 *NN.* Schicksale jüdischer Ärzte. Spätes Gedenken. Dtsch Ärztebl 1999; 96: B-119
- 19 *Remky H.* 50. Jahrestag der „Neugründung“ der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. Ophthalmologe 1999; 96: 51
- 20 *Richter G.* Blindheit und Eugenik. Eugenische Forderungen und nationalsozialistische Rassenpolitik in der Praxis und die Haltung der Blindenorganisationen in der Öffentlichkeit (1918–1945). Augenarzt 1991; 25: 27–35
- 21 *Rohrbach JM.* Augenheilkunde im Nationalsozialismus. Stuttgart: Schattauer, 2007
- 22 *Rüther M.* Ärzte im Nationalsozialismus. Dtsch Ärztebl 2001; 98: B-2756–2758
- 23 *Schmidt D.* Did Hitler suffer from giant cell arteritis (temporal arteritis)? Neuro-ophthalmology 1997; 17: 115–116
- 24 *Schmidt D.* Das wissenschaftliche Werk des Professor Aurel von Szily aus Budapest, Freiburg i. B. und Münster i. W. (1880 bis 1945). Historia Ophthalmologica Internationalis 1998; 4: 57–95
- 25 *Seidler E.* Kinderärzte 1933–1945. Entrechtet – geflohen – ermordet. Bonn: Bouvier, 2000
- 26 *Speer A.* Erinnerungen. Berlin: Propyläen, 1969
- 27 *Wagenmann A.* Bericht über die fünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1934. München: JF Bergmann, 1934
- 28 *Wagenmann A.* Bericht über die einundfünfzigste Zusammenkunft der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg 1936. München: JF Bergmann, 1936