

**# We too !**

**Die Zwangssterilisation bei erblicher Taubheit als  
„Therapievorschlag“ in den deutschsprachigen  
HNO-Lehrbüchern des „III. Reichs“**

**Forced Sterilisation Of The Hereditary Deaf As A “Therapy  
option” In The German ENT- Textbooks Of The “Third Reich”**

The Law for the Prevention of Genetically Diseased Offspring (enacted in Germany in 1934, in Austria in 1940) allowed the forced sterilisation of people with hereditary deafness. Doctors were required to report their patients who qualified under this law to the “Erbgerichte” and to cooperate in establishing the diagnosis. This study exemplifies only the ENT textbooks from the time of the “Third Reich”, which discuss the procedure for hereditary deafness.

**Kann sich die medizinische Wissenschaft darauf verlassen, dass mit ihren immer nur zeitbezogenen Erkenntnissen von politischer Seite verantwortungsvoll umgegangen wird und dass die Ergebnisse z.B. nicht etwa als Argumentationshilfe genutzt werden, um ein verhängnisvolles Gesetz umzusetzen? Im „Dritten Reich“ glaubten einige - durch die Theorien der „Rassenhygiene“ verblendete - HNO Ärzte, mit der Beteiligung an der Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in überbordendem Euphemismus neues Leiden zu verhindern. Sie glaubten der „Volksgesundheit“ mehr dienen zu müssen, als dem individuellen Erkrankten in seinem Schicksal.**

**Da die Quellenlage oft sehr widersprüchlich ist und teilweise in den Entnazifizierungsverfahren „geschönt“ wurde, wollen wir uns schwerpunktmäßig mit den HNO-Lehrbüchern, die im „III. Reich“ das Thema der erblichen Taubheit behandeln, beschäftigen.**

**Das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ (GzVeN)**

Nach langer - geheimer - Vorbereitung wurde am 14.7.1933 im Deutschen Reich das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (GzVeN)“ erlassen, welches am 1.1.1934 in Kraft

trat (Abb.1). Andere Länder, wie z.B. Schweden, Dänemark, Finnland, die Schweiz und Teile der USA, hatten ähnliche Vorschriften.

529		
<b>Reichsgesetzblatt</b>		
Teil I		
1933	Ausgegeben zu Berlin, den 25. Juli 1933	Nr. 86
<b>Inhalt:</b>		
Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Vom 14. Juli 1933 .....		S. 529
Fünfte Verordnung zur Durchführung der Verordnung über die Devisenbewirtschaftung. Vom 20. Juli 1933 .....		S. 531
Verordnung über die Errichtung einer vorläufigen Filmkammer. Vom 22. Juli 1933 .....		S. 531
Verordnung über Zolländerungen und Ausfuhrscheine. Vom 24. Juli 1933 .....		S. 533
Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Aufhebung der im Kampf für die nationale Erhebung erlittenen Dienststrafen und sonstigen Maßregelungen. Vom 25. Juli 1933 .....		S. 535

<p style="text-align: center;"><b>Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.</b> Vom 14. Juli 1933.</p> <p>Die Reichsregierung hat das folgende Gesetz beschlossen, das hiermit verkündet wird:</p> <p style="text-align: center;"><b>§ 1</b></p> <p>(1) Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.</p> <p>(2) Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. angeborenem Schwachsinn,</li> <li>2. Schizophrenie,</li> <li>3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein,</li> <li>4. erblicher Halluzin,</li> <li>5. erblichem Weitsinn (Huntingtonsche Chorea),</li> <li>6. erblicher Blindheit,</li> <li>7. erblicher Taubheit,</li> <li>8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung.</li> </ol> <p>(3) Ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet.</p> <p style="text-align: center;"><b>§ 2</b></p> <p>(1) Antragsberechtigt ist derjenige, der unfruchtbar gemacht werden soll. Ist dieser geschäftsunfähig oder wegen Geisteschwäche entmündigt oder hat er das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet, so ist der gesetzliche Vertreter antragsberechtigt; er bedarf dazu der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts. In den übrigen Fällen beschränkter Geschäftsfähigkeit bedarf der Antrag der Zustimmung des gesetzlichen Vertreters. Hat ein Volljähriger einen Pfleger für seine Person erhalten, so ist dessen Zustimmung erforderlich.</p>	<p>(2) Dem Antrag ist eine Bescheinigung eines für das Deutsche Reich approbierten Arztes beizufügen, daß der Unfruchtbarzumachende über das Wesen und die Folgen der Unfruchtbarmachung aufgeklärt worden ist.</p> <p>(3) Der Antrag kann zurückgenommen werden.</p> <p style="text-align: center;"><b>§ 3</b></p> <p>Die Unfruchtbarmachung können auch beantragen</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. der beamtete Arzt,</li> <li>2. für die Inzassen einer Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalt oder einer Strafanstalt der Anstaltsleiter.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>§ 4</b></p> <p>Der Antrag ist schriftlich oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle des Erbgesundheitsgerichts zu stellen. Die dem Antrag zu Grunde liegenden Tatsachen sind durch ein ärztliches Gutachten oder auf andere Weise glaubhaft zu machen. Die Geschäftsstelle hat dem beamteten Arzt von dem Antrag Kenntnis zu geben.</p> <p style="text-align: center;"><b>§ 5</b></p> <p>Zuständig für die Entscheidung ist das Erbgesundheitsgericht, in dessen Bezirk der Unfruchtbarzumachende seinen allgemeinen Gerichtsstand hat.</p> <p style="text-align: center;"><b>§ 6</b></p> <p>(1) Das Erbgesundheitsgericht ist einem Amtsgericht anzugliedern. Es besteht aus einem Amtsrichter als Vorsitzenden, einem beamteten Arzt und einem weiteren für das Deutsche Reich approbierten Arzt, der mit der Erbgesundheitslehre besonders vertraut ist. Für jedes Mitglied ist ein Vertreter zu bestellen.</p> <p>(2) Als Vorsitzender ist ausgeschlossen, wer über einen Antrag auf vormundschaftsgerichtliche Genehmigung nach § 2 Abs. 1 entschieden hat. Hat ein beamteter Arzt den Antrag gestellt, so kann er bei der Entscheidung nicht mitwirken.</p>
---	---

Reichsgesetzbl. 1933 I
146

Abb 1.

# Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses

vom 14. Juli 1933

mit Auszug aus dem Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher  
und über Maßregeln der Sicherung und Besserung vom 24. Nov. 1933

Bearbeitet und erläutert von

Dr. med. Arthur Gütt

Ministerialdirektor  
im Reichsministerium des Innern

Dr. med. Ernst Rüdin

o. ö. Professor für Psychiatrie an der Universität und Direktor  
des Kaiser Wilhelm-Instituts für Genealogie und Demographie  
der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München

Dr. jur. Falk Ruttke

Geschäftsführer des Reichsausschusses für Volksgesundheitsdienst  
beim Reichsministerium des Innern

Mit Beiträgen:

Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung des Mannes  
und zur Entmannung

von Geheimrat Prof. Dr. med. Erich Lexer, München

Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung der Frau

von Geheimrat Prof. Dr. med. Albert Döderlein, München

Mit 15 zum Teil farbigen Abbildungen



J. F. Lehmanns Verlag / München 1934

Abb 2. Gesetzeskommentar von Gütt, Rüdin, Ruttke, 1934

Die Eugeniker Arthur Gütt, Ernst Rüdin und Falk Ruttke führten in den Ausführungsverordnungen zum GzVeN „rassenhygienische“ Argumente an:

*„Ziel der dem deutschen Volk angemessenen Erb- und Rassenpflege ist: Eine ausreichende Zahl Erbgesunder, für das deutsche Volk rassisch wertvoller, kinderreicher Familien zu allen*

*Zeiten. Der Zuchtgedanke ist Kerngehalt des Rassegedankens. Die künftigen Rechtswahrer müssen sich über das Zuchtziel des deutschen Volkes klar sein.*“ (Abb 2.)

Als Erbkrankheit im Sinne des GzVeN galt auch die erbliche Taubheit. Den davon Betroffenen drohte die Zwangssterilisation. Ihre Behinderung musste (!) unter Strafandrohung an Amts- bzw. Kreisärzte gemeldet werden, die dann ihrerseits Anträge bei den „Erbgesundheitsgerichten“ stellten. Diese Gerichte entschieden - je nach gutachterlicher Lage des „Falles“ auch mit HNO-ärztlicher Beratung- über die Anordnung der Zwangssterilisation bei Frauen wie bei Männern und Kindern.

Nach Eugen Fischer (1874-1967) (Berliner Kaiser Wilhelm Institut für Anthropologie, Vererbungslehre und Eugenik und Richter am Erbgesundheitsgericht) wurde die Gesamtzahl der Gehörlosen 1933 auf 40- 45.000 geschätzt. Der Anteil der erblichen Taubheiten soll bei 23-30.000 gelegen haben. Diese Zahlen wurden auf der 18. Jahresversammlung der Gesellschaft Deutscher HNO-Ärzte 1938 von Otmar von Verschuer (1896-1969), dem Chef des Universitäts-Institut für Erbbiologie und Rassenhygiene Frankfurt am Main (Doktorvater des KZ Arztes Mengele!), weitgehend bestätigt. Von HNO-ärztlicher Seite berichtet Bernhard Langenbeck (1895-1964) auf der gleichen Versammlung von über 40% Fälle von vererbbarer Taubheit in seinem Krankengut von 518 begutachteten Fällen; Hans Eschweiler, Oberarzt der HNO Klinik in Leipzig, später in Bonn, spricht von knapp 50% unter 12 bis 15 jährigen Kindern des Samuel-Heinicke Instituts in Leipzig, und Helmut Loebell, damals noch in Marburg, von 22% in einem und in einem anderen Kollektiv von 76%. Wegen der absoluten Unsicherheit bei der Diagnosestellung sagt Erich Wirth *“So kommen wir bei der Stellung der Sterilisationsanträge oft in erhebliche Gewissenskonflikte“*.

### **Wissenschaftliche Vordenker, Mittdenker und Befürworter**

Es ist davon auszugehen, dass allen damaligen HNO Ärzten bewusst war, dass die Diagnose „erbliche Taubheit“ die Zwangssterilisation zur Folge hatte. Das GzVeN war öffentlich verkündet und der Vollzug wurde unter den Augen der Öffentlichkeit durchgeführt. Der Deutsche Ärztevereinsbund und Verband der Ärzte Deutschlands gaben 1934 bis 1945 sogar die Zeitschrift „Der Erbarzt“ heraus. Sonderabdrucke dieser Zeitschrift wurden oft den gängigen HNO-Zeitschriften beigelegt. Ein sehr breiter Widerstand gegen die damaligen Gedanken zur „Rassenhygiene“ war unter der Ärzteschaft wie in der Bevölkerung nicht festzustellen. Vonseiten des Gesetzgebers wurde aber schon bald festgestellt, dass die Meldungen von „niedergelassenen“ Ärzten an die Erbgerichte nur sehr spärlich eingingen. Offensichtlich wollten sich diese Ärzte durch die Nichtweitergabe von persönlichen Patientendaten (Bruch des Arztgeheimnisses!) ihren Ruf und ihren Patientenstamm erhalten. Von Seiten der Ärztekammern wurde auch die Nichtbezahlung der Meldungen moniert. Die meisten Meldungen kamen daher aus dem sozialpädagogischen Bereich der Gehörlosenschulen und -heime sowie aus den Kranken- bzw. Pflegeanstalten.

## **HNO Ordinarien mit dem Forschungsgebiet „erbliche Taubheit“**

In den Quellen finden sich zahlreiche Einzelveröffentlichungen (Fachartikel u. Bücher), Kongressbeiträge (Referate u. Diskussionsbeiträge), Dissertationen und Habilitationen, die wir hier nur sehr oberflächlich und zusammenfassend erwähnen wollen.

Es sind einige HNO-Ordinarien zu erwähnen, die sich in ihren wissenschaftlichen Arbeiten mit dem Problem „Vererbbarkeit der Taubheit“ beschäftigten, woraus alleine sicher noch kein Vorwurf zu machen ist. Einige von ihnen waren aber auch sicher von den Gedanken des „Sozialdarwinismus“ beeinflusst und standen den nationalsozialistisch beeinflussten Gedanken zur Eugenik (Sir Francis Galton 1822-1911) bis hin zur Befürwortung der Euthanasie nicht gänzlich ablehnend gegenüber. Von einigen HNO-Ordinarien weiß man, dass sie neben der Mitgliedschaft in der NSDAP oder SS begeisterte Anhänger des NS Staates waren. Und gerade diese Ordinarien gaben mit ihrer wissenschaftlichen Autorität und Deutungshoheit dogmatisch vertretende „Lehrmeinungen“ vor, die dann von der breiten Schar der HNO Ärzte als wissenschaftlicher Standard akzeptiert wurden und die Skrupel der wenigen Zweifler (z.B. Wittmaack, Hamburg; Uffenorde, Marburg; Kahler, Freiburg) zerstörten. Als gut funktionierende Teile eines Räderwerks übten sie damit einen ungeheuren Einfluss auf HNO-ärztlichen Gutachter an den damaligen „Erbgerichten“ aus und haben ihnen damit sogar zugearbeitet und die Folgen billigend in Kauf genommen. Obwohl damals noch völlig unsicher und damit unbelegt, haben sie die Diagnosen zur „Erblichkeit“ sehr weit oder sehr eng gefasst, aber alle beteiligten Ärzte wussten auch, dass die Frage einer zwangsweisen Sterilisation drohte. In Zweifelsfällen entschied also der HNO-Gutachter, wer eine erbliche Taubheit hatte oder nicht, das heißt zwangssterilisiert wurde oder nicht. Somit konnte das System der Umsetzung der staatlich verordneten „rassenhygienischen Maßnahmen“ des GzVeN theoretisch von innen her gefördert oder aber auch sabotiert werden.

Zunächst gab es keine sicheren Hinweise, was unter einer „erblichen Taubheit“ zu verstehen sei. Insbesondere die Frage der „Erblichkeit“ war wissenschaftlich in der HNO-Ärztenschaft umstritten und löste Diskussionen auf den HNO-Kongressen der Jahre 1935 bis 1943 aus, besonders wenn das Studium der Ahnentafeln keine sicheren Hinweise gab. Was damals noch unbekannt war, konnte erst später relativ sicher beantwortet werden, als sich das Fach der medizinischen Humangenetik mit ihren Antworten zur genetischen Lokalisation der Taubheitsmerkmale etabliert hatte, und das war erst am Ende des 20ten Jahrhunderts! Die gutachterlichen Stellungnahmen waren daher nicht wissenschaftlich fundiert, teilweise sogar pseudowissenschaftlich und erschienen oft willkürlich in ihrer Begründung. Ebenso blieb die auch damals allgemein bekannte Erfahrung, dass auch taube Eltern hörgesunde Kinder haben, unberücksichtigt. Auch die Frage, was „Taubheit“ ist, musste beurteilt werden. Wie sollten „Hörreste“ / „Hörinseln“ beurteilt werden? So wurde damals ernsthaft diskutiert, ob auch die Otosklerose oder die Gehörgangsatresie unter das „Erbgesetz“ fallen (s.u.). Ein weites Feld der Unklarheiten mit schrecklichen Folgen für die betroffenen Gehörlosen.

Unter Prof. **Walter Albrecht (1881-1960)** war die HNO Universitätsklinik in Tübingen mit seiner Zwillings- und Stammbaumforschung federführend. Von W. Albrecht stammt der wichtige Vortrag auf dem 14. Jahrestagung unserer HNO-Gesellschaft in Würzburg mit dem

Thema: *Die erblichen Ohrenleiden und das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses*. Albrechts Nachfolger der HNO Professor **Max Schwarz (1898-1990)** hat sich in zahlreichen Publikationen und Kongressbeiträgen als „Experte“ in Fragen der vererbten Taubheit hervorgetan. Von ihm stammt das Standardwerk: *Erbte Taubheit* (Thieme Leipzig 1939). Es ist bekannt, dass gerade an der HNO Klinik Tübingen zahlreiche Erbgutachten erstellt wurden, die dann zur Sterilisation in der dortigen Universitätsfrauenklinik führten.

Von **Bernhard Langenbeck (1885-1964)** (Leipzig, später Bonn) stammt das 1936 veröffentlichte *Symmetriegesetz der erblichen Taubheit*. (*Z. HNO-HK* 39: 223-261) Er hat damit einen Leitfaden geschaffen, mit dem aus Organbefunden die Differentialdiagnose erblich/nicht erblich ermöglicht werden sollte. Kritisiert wurde das Symmetriegesetz von **Helmut Loebell (1894-1964)** (Marburg, später Münster). Als selbst Albrecht und Schwarz sich später ablehnend zu Wort meldeten, zog Langenbeck sein „Gesetz“ zurück und auch die Erbgerichte sahen sich zu einer differenzierten Betrachtung genötigt. Zur damaligen Zeit wurde auch diskutiert, ob die Otosklerose zu den erblichen Taubheiten zuzurechnen sei. Hier war der Widerstand in der Fachgesellschaft (z.B. von Wittmaack und Marx) so groß, dass auch unter dem Gesichtspunkt der drohenden Zwangssterilisation eine Erblichkeit von den meisten Ordinarien verneint wurde. **Otto Kahler (1878-1946)** aus Freiburg scheint einer der wenigen Ordinarien gewesen zu sein, die sich der weiten Fassung der Diagnose „Erbliche Taubheit“ entgegengestellt hatten: „*nun aber lesen wir, daß auch die Otosklerose, die Gehörgangsatresie, usw. unter das Gesetz fallen, was sicher zu weit geht*“. Fälle von sporadischer Taubheit sollten nach **Woldemar Tonndorf (1887-1957)** (Dresden) auch als „*Produkt erbkranker Familien*“ gesehen werden, um den „*gefährlichen Erbträger bei den tückischen rezessiver Erbgang durch die Sterilisation aus zu schließen*“. Dozent **Dr.med. Erich Wirth**, Universitätsklinik Heidelberg in Arch Ohren Nasen Kehlkopfheilkunde 1936 S. 212-216.: *Untersuchungen über erbliche Belastung, Seitenverteilung der Hörreste und Vestibulariserregbarkeit bei 100 Taubstummen ohne Mittelohrveränderungen ergaben folgendes: Beweisend für erbliche Taubheit sind gleiche Hörkurven bei taubstummen Geschwistern. Fast beweisend sind ferner seitengleiche Hörreste mit normaler Vestibulariserregbarkeit. Die übrigen Kombinationen kommen dagegen keineswegs nur bei erworbener sondern auch häufig bei erblicher Taubheit vor. Seitenverschiedene Hörreste und Störungen der Vestibulariserregbarkeit können daher, besonders bei erblicher Belastung, die Wahrscheinlichkeitsdiagnose „erbliche Taubheit“ nicht erschüttern.*

### **Deutschsprachige Lehrbücher der HNO-Heilkunde von 1933 bis 1950**

Wir wollen uns in unserer Studie primär und deutlich ausführlicher mit den Veröffentlichungen zur erblichen Taubheit und deren „Therapievorschläge“ in den damals allgemein zugänglichen Lehrbüchern beschäftigen.

Lehrbücher bezwecken das zusammengestellte Wissen der Zeit den Lesern umfassend zu vermitteln. Es wird, anders als durch Kongressbeiträge und einzelne Artikel in Fachzeitschriften, eine sehr breite Leserschaft erreicht: Fach- und Allgemeinärzte, Studenten, Interessierte aus Pädagogik und Justiz sowie Angehörige der Heil- und Pflegeberufe können

sich durch einen Griff in die Bibliothek informieren. Veröffentlichungen in Lehrbüchern haben auch dem Nimbus des Bewährten und allgemein Gültigen. Was in ihnen steht, wird als der Stand der Wissenschaft und des absolut glaubhaften anerkannt. Leider haben Lehrbücher wegen der langen Zeit der Erarbeitung und des Druckverfahrens oft nicht die erforderliche Aktualität, da zwischenzeitlich gewonnene Erkenntnisse nicht sofort eingearbeitet werden können. Dennoch: Lehrbücher erwecken immer den Eindruck, fundiertes Wissen weiterzugeben. Deswegen unsere Beschränkung auf diese Quellen, da die Verfasser wie ihre Ansichten sicher zuzuordnen sind.

Wir haben die wichtigsten HNO-Lehrbücher, die in der Zeit von 1933 bis 1950 auf die in ihnen wiedergegebenen „Therapieempfehlungen“ bei erblicher Taubheit, bzw. bei „Taubstummheit“ auf Hinweise zur Sterilisation oder dem Verweis auf das „Erbgesetz“ untersucht und chronologisch nach dem Erscheinungsjahr zitiert.

Eine Wertung, ob es sich bei dem Vorschlag Sterilisation/Erbgesetz nur um die Wiedergabe der damaligen Gesetzeslage (Anzeigespflicht!) oder um die von eigener Erkenntnis getragenen medizinischen Therapievorschläge der Verfasser handelt, möchten und können die Autoren nicht abgeben. Dennoch ist es interessant, dass vor 1933 kein deutsches HNO-Lehrbuch, (auch nicht das 9 bandige HNO-Handbuch von Denker und Kahler, 1930) die Zwangssterilisation erwähnt, die in anderen Staaten schon lange durchgeführt wurde. Es fanden sich nur wenige Hinweise dafür, dass manche Autoren an diesem Gedanken noch festhielten, obwohl das GzVeN 1945 in Deutschland aufgehoben wurde.

### **Zitate zur erblichen Taubheit / Sterilisation in HNO-Lehrbüchern (nach dem Erscheinungsdatum)**

**Denker-Brünings (Lehrbuch von 1920)** Lehrbuch der Krankheiten des Ohres und der Luftwege, 4.u.5 Auflage 1920 Jena. *Keine Hinweise auf Sterilisation als „Therapie“ bei erblicher Taubheit*

**Kayser, Richard (Lehrbuch von 1923)** Anleitung zur Diagnose und Therapie der - Kehlkopf-, Nasen- und Ohrenkrankheiten / Vorlesungen gehalten in Fortbildungskursen für praktische. 13.und 14. Aufl. – 1923 *Keine Hinweise zur Sterilisation*

**Knick, Arthur (Lehrbuch von 1937)** HNO-Chefarzt einer Privatklinik in Leipzig, nach 1933 Rektor der Universität Leipzig, Sein Taschenbuch: Ohren-Nasen-Rachen und Kehlkopfkrankheiten 1.u.2 Auflage 1921,.....13 u. 14 Auflage 1936 und 15 u. 16.Auflage, Berlin 1937 war extrem weit verbreitet. Zitat von 1937 :*„Die erbliche Taubheit fällt unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchs“*

**Marx Herrmann (1877-1953) (Lehrbuch von 1938 und 1947)** Professor und Vorstand der Universitäts-HNO-Klinik Würzburg Amtszeit 1928-1947), sein „Kurzes Handbuch der Ohrenheilkunde“, von 1938 und die zweite Auflage von 1947 galten schon wegen des Volumens (846 S.!) als die „Bibel“ für jeden HNO-Arzt. Marx widmet dem Thema Taubstummheit und dem GzVeN einen ganzen Abschnitt (1938, S 481)

**Marx 1938** : *Jeder verantwortungsbewusste Ohrenarzt,.....,kennt das bedrückende Gefühl der eigenen Ohnmacht diesem Gebrechen gegenüber, wenn er die bange Frage der Eltern ....abklären muß, ob denn die ärztliche Kunst hier ganz versage, bejahen muß. Mit der Mitteilung der Diagnose spricht er ja zugleich das schwerwiegendste Urteil über die Zukunft eines Menschen! Wir Ohrenärzte können es wohl am besten würdigen, welchen Segen es für unser Volk bedeuten würde, wenn die Taubstummheit zum Verschwinden gebracht werden könnte. Leider ist dies ja nicht möglich, aber schon die Verminderung der Zahl mit diesem Gebrechen behafteten wäre ein großer Fortschritt in der Gesundung unseres Volkes. Das Mittel dazu ist die Verhütung erbkranken Nachwuchses, wie sie durch das Gesetz vom 14.Juli 1933 erstrebt wird.....Es ist zu hoffen, daß nach der weiteren Erbauflklärung die Widerstände, die uns heute noch begegnen.....mehr oder weniger verschwinden werden und das mit dem Gesetz auch auf dem Gebiete der Otologie der von uns angestrebte Erfolg beschieden ist. Auf dieses Ziel hinzuarbeiten, ist eine dankbare Aufgabe und unbedingte Pflicht jedes Ohrenarztes.*

Zeigt sich hier das ganze Dilemma einer euphemisch verblendeten Ärzteschaft, die aufgrund des eigenen Unvermögens dem Wunsch nach „Volksgesundheit“ den individuellen Heilauftrag für ihre Patienten vernachlässigten und durch Meldungen und Begutachtungen staatliche Zwangsmaßnahmen wie die Zwangssterilisation bis hin zur „Euthanasie“ erst ermöglichten?

**Marx 1947:** Aber auch in der 2.Ausgabe von 1947 schreibt Marx auf Seite S.497: *„ Ich bin der Ansicht, daß der Arzt die Pflicht hat, bei absolut sicherer erblicher Taubheit, wenn die Familie schwer belastet ist, den Taubstummen bzw. dessen Angehörige über die Gefahr, die den Nachkommen droht, aufzuklären und ihnen darzulegen, dass das sicherste Mittel zur Verhütung kranker Nachkommenschaft die Sterilisation ist*

Nach dem Anschluss der „Ostmark“ galt das GzVeN seit dem 1.1.1940 auch in Österreich.

**Wessely E A (1887-1954) (Lehrbuch von 1940)** war als Nachfolger des von den Nationalsozialisten aus dem Amt vertriebenen Markus Hajek, ab 1939 Direktor der II. Ohren-, Nasen- und Halsklinik in Wien. In seinem 578 Seiten starken Lehrbuch von 1940, das bis 1957 insges. 6 Auflagen erlebte, gibt er genaueste Anleitung zur HNO Untersuchung und zur Anfertigung des „Erbgutachtens“ mit zahlreichen Fallbeispielen (Abb.3). Auffällig ist, dass er das Wort „Sterilisation“ oder „Zwangssterilisation“ vermeidet und stattdessen die Euphemisierung „fällt unter das Erbgesetz“ wählt.

An das

Bezirksgesundheitsamt  
der Bezirkshauptmannschaft für den 16. Bezirk,

Wien XVI.

## Gutachten

über die Taubstumme Marie H., 29 Jahre.

Otologischer Befund: Trommelfelle: o. B. (mäßige Hyperostose in beiden Gehörgängen), Cochlearis: praktisch Taubheit. Es bestehen geringe symmetrische Hörreste. Vestibularis: Bds. normale kalorische Erregbarkeit.

Röntgen: Beide Schläfebeine zeigen normale Verhältnisse bei sehr guter Pneumatisation. Auch das Innenohr röntg. o. B.

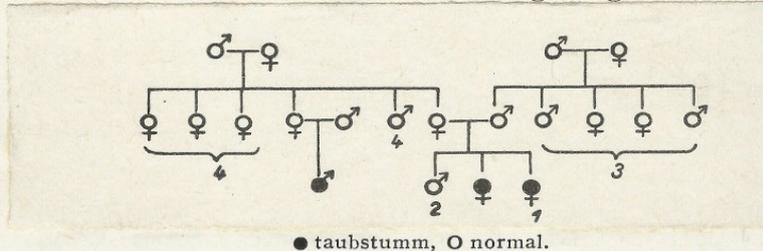
Augenbefund: o. B.

Neurologischer Befund: Ein Anhaltspunkt für eine in der Kindheit durchgemachte Encephalitis oder Meningitis ist nicht feststellbar. Keinerlei path. Befund.

Interner Befund: keine Besonderheiten.

Wassermann: negativ.

Stammbaum: Der Stammbaum zeigt folgendes Bild:



1. Proband,
2. starb als Kind mit 3 Jahren,
3. alle verheiratet, alle haben normal hörende Kinder,
4. sind alle verheiratet und haben normale Kinder.

Über das Vorkommen einer Blutsverwandtschaft ist nichts bekannt. Wir haben die taubstumme Schwester der Prob. Marie H. zur Untersuchung vorgeladen.

Zusammenfassung: Auf Grund der obigen Untersuchung (Stammbaum und Organbefund) kann bereits mit größter Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, daß es sich um eine rezessive (sporadische) Taubstummheit handelt, die unter das Erbgesetz fällt.

Wien, 7. 5. 1940.

Abb. 3, Anweisungen zur Erstellung von Erbgesundheitsgutachten aus Wessely, 1940

**Kaiser, Paul (1902 - ??) (Lehrbuch von 1943)** Schüler von Stenger in Königsberg, niedergelassen bis 1934 in Marienwerder, Westpreussen, dann Chefarzt eines Kriegslazarets Berlin-Tempelhof, nach dem Krieg niedergelassener HNO Arzt in Wuppertal-Elberfeld. Sein Taschenbuch war extrem weit verbreitet und erlebte von 1939 bis 1960 zehn Auflagen. Zitat aus der uns zugänglichen Auflage von 1943 S.97 : *Die Taubstummheit besteht beim Fehlen der Sprache in Folge Taubheit a) die vererbare; sie ist anzeigepflichtig; Sterilisation kommt in Frage.....b).....*

**Paul Falk, (1906-1984) (Lehrbuch von 1943)** (Marburg / Homburg Saar) In seinem Buch „Einführung in die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde“ (171 Seiten) , das noch zu seiner Zeit als Oberarzt bei Uffenorde 1943 in Marburg erschienen ist, wird die Zwangssterilisation mit keinem Wort erwähnt. Es wird nur betont, dass eine sorgfältige Untersuchung bei *„Verheimlichung einer Schwerhörigkeit oder Taubheit z.B. bei Einstellungsuntersuchungen für gewisse Berufs- oder Militärverhältnisse“* erforderlich ist.

**Steurer Otto (1883-1959) (Lehrbuch von 1944)** hat das bekannte Lehrbuch von Otto Körner (1895-1935), Rostock, bearbeitet und als 14. Auflage 1944 unter seinem Namen heraus gebracht. Das 540 Seiten starke Lehrbuch der Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten setzt sich ausführlichst mit der Frage der Begutachtung von Schwerhörigkeiten und dem „Gesetz zur Verhütung Erbkranken Nachwuchses“ auseinander. Steurer, der sich bei W. Albrecht in Tübingen habilitiert hat, bezieht sich in seiner Argumentation auf das von Albrecht 1934 gehaltene Referat auf der Würzburger Tagung der Gesellschaft Deutscher Hals-Nasen-Ohrenärzte erstattet hat (S.235). Demnach kommt für die Otoklerose und die kretinische Taubheit keine Sterilisation in Frage, bei der hereditären Taubheit hängt es vom Grad der Schwerhörigkeit ab, ob die Empfehlung zur Sterilisation ausgesprochen wird. Für die sporadische oder rezessive Taubstummheit führt er aus: *Um die Weiterverbreitung der sporadischen Taubheit zu verhüten, genügt es aber nicht, die recessiv Tauben unfruchtbar zu machen, sondern es muß auch verhindert werden, daß die große Zahl der nichttaubstummen latenten Erbträger die Anlage zu dieser Erkrankung weiter vererben.....Nach Albrecht soll eine Verwandtenehe in Familien mit Taubstummheit auch dann vermieden werden, wenn eine Verwandtschaft erst im 10. Glied (also gemeinsamer Ur-ur-ur-Großvater) besteht.*

**Lüscher Erhard (1894–1979) (Lehrbuch von 1952)** war von 1941 bis 1965 Professor der HNO-Heilkunde an der Universität HNO Klinik Universität Basel. In der Schweiz wurden bis in die 1980er Jahre Zwangssterilisationen durchgeführt - hauptsächlich an Frauen. Das für diese Sterilisationen juristisch erforderliche „Einverständnis“ verschafften sich die Behörden mitunter durch Überredung oder Erpressung. Fürsorgeempfängerinnen wurde beispielsweise mit dem Verlust der Unterstützung gedroht, anderen mit einer Anstaltsverwahrung; Abtreibungen wurden oft nur bewilligt, wenn die Frauen gleichzeitig einer Sterilisation zustimmten. Am 24. März 2000 erklärte der Nationalrat diese Vorgänge einstimmig als rechtswidrig und sprach den Opfern das Recht auf Entschädigungen zu. <sup>(Wikipedia)</sup>

Aus Lüschers Lehrbuch der Ohrenheilkunde Springer Wien 1952 (! sic ), S. 371

*In Anbetracht der Aussichtslosigkeit der Taubstummenbehandlung hat sich das Interesse von jeher der Verhütung der Taubstummheit zugewendet. Bei den vererbten Taubheiten, die allerdings in praxi gegen die erworbenen Taubheiten nur zum Teil mit Sicherheit abzugrenzen sind, bildet die Verhütung erbkranken Nachwuchses eine wirksame Handhabe..... Durch Verhinderung ....der ziemlich häufigen Ehen zwischen Taubstummen ....., Verhütung des Nachwuchses in solchen Ehen, freiwillige oder vorgeschriebene Sterilisation wird in den meisten Ländern ein Herabsetzung der Taubstummzahl angestrebt.*

**Grehl W . Lehrbuch von 1951**, Ohren-Nasen-Rachen und Kehlkopfkrankheiten, Freiburg 1951 „bei „erblicher Taubheit“ *frühzeitiger Unterricht in einer Taubstummenanstalt.*“ Kein Hinweis auf Sterilisation.

## **Zusammenfassung**

Nach dem Quellenstudium ergibt sich die Frage, ob die Lehrbuchautoren im „Dritten Reich“ die „Therapie-Option Sterilisation“ bei erblicher Taubheit nur der Ordnung halber erwähnt haben - es war ja Gesetzeslage -, oder ob sie sich selber auch innerlich zu den Gedanken der Eugenik und Rassenhygiene bekannt haben und so die Zwangssterilisation -entgegen aller heutigen Auffassungen von ärztlicher Ethik- befürwortet haben. Wir haben primär die HNO-Lehrbücher des Dritten Reiches als Quellen herangezogen und die Texte zur erblichen Taubheit zitiert. Eine historische Wertung können wir als Nicht-Historiker nicht vornehmen. Auch juristische Einlassungen, die Erklärungsversuche im Sinne eines Rechtspositivismus in Feld führen, können wir nicht teilen. Aber als Ärzte haben wir 70 Jahre nach Ende des Nazi Regimes keinerlei Verständnis mehr für die Ideologienähe unserer wissenschaftlichen „Vorfahren“, die das Prinzip der „Volksgesundheit“ höher bewertet haben, als das Prinzip der individuellen Krankenfürsorge. Hier haben sich auch die Grundsätze einer ärztlichen Ethik heute erfreulicherweise weiterentwickelt.

Bei aller Kritik an den HNO-Ärzten, die in der Zeit des „Dritten Reiches“ ohne gesicherte und fundierte wissenschaftliche Basis dem Zeitwissen und den autoritären Lehrmeinungen einiger HNO Ordinarien folgend, Urteile zur Erblichkeit von Taubheit abgegeben haben und somit „Handlanger“ einer menschenverachtenden „Recht“sprechung waren. Es ist der nächsten Generation von HNO-Ärzten Jahrzehnte später selber gelungen, durch die Erfindung und Anwendung der Cochlear Implantate erfolgreiche Therapieoptionen zu entwickeln, die Wege aus dem lähmenden therapeutischen Nihilismus bei hochgradiger Schwerhörigkeit aufzeigen. Dies soll aber die individuelle Schuld einzelner HNO-Ärzte im III. Reich weder nivellieren noch relativieren.

## **Nachbemerkung**

Der Autor hat mit erschrecken feststellen müssen, dass hochgeehrte HNO-Ordinarien, die tief in die Geschehnisse des III.Reiches eingebunden waren, nach kurzfristiger Suspendierung ihre Arbeit wieder aufgenommen haben und ihre Äußerungen zu rassenhygienischen Themen als „Falschinterpretationen“ dargestellt haben. Auch haben einige dieser Lehrstuhlinhaber (z.B. Langenbeck, Schwarz, Steurer, Wessely) nach 1945 Standard-Lehrbücher verfasst, aus denen nachfolgende Generationen von HNO-Ärzten gelernt haben.

Wie heute allgemein üblich sind einige Quellen aus dem Internet und besonders aus Wikipedia übernommen worden, ohne dass sie speziell gekennzeichnet wurden. Bei den Zitaten wurde der heute nicht mehr zeitgemäße Ausdruck „Taubstumm“ beibehalten.

Eine wichtige Quelle für diese Arbeit war der leider wenig beachtete Artikel von Weichbold und Zorowka von 2008 und die Dissertation aus 1988 von Andreas Liebner, die Original Akten des Erbgerichtes Leipzig ausgewertet hat. Bedrückend sind auch die von Deutschen Schwerhörigen Bund im Internet veröffentlichten Berichte über die allgemeine Lage der Gehörlosen im III.Reich und die der zwangssterilisierten Opfer des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, denen bis heute keinerlei Wiedergutmachung zu teil wurde.

### **Literatur:**

**Albrecht W (1934)** Die erblichen Ohrenleiden und das Gesetz zur Verhütung des erbkranken Nachwuchses. Vortrag bei der 14. Jahresversammlung der Gesellschaft Deutscher HNO-Ärzte, Würzburg, 17.–19.05.1934. Kurzbericht in: Zentralblatt Hals Nasen Ohrenheilkd 23: 195

**Albrecht W (1938)** Familiäre Häufung kretinischer Taubstummheit, ein erbliches Leiden vortäuschend. Vortrag bei der 18. Jahresversammlung der Deutschen HNO-Ärzte, Bonn, 2.–04.06.1938. Kurzbericht in: Zentralblatt Hals Nasen Ohrenheilkd 30: 575–576

**Aussprachen (1934)** zum Vortrag von Albrecht bei der 14. Jahresversammlung der Deutschen HNO-Ärzte, Würzburg, 17.–19.05.1934. Zentralblatt Hals Nasen Ohrenheilkd 23: 195–197

**Aussprachen (1938)** zu den Vorträgen von Verschuer, Schwarz, Lange, Albrecht, Weber und Uffenorde bei der 18. Jahresversammlung der Deutschen HNO-Ärzte, Bonn, 2.–04.06.1938. Zentralblatt Hals Nasen Ohrenheilkd 30: 576–579

**Bastian T (1995)** Furchtbare Ärzte. Medizinische Verbrechen im Dritten Reich. Beck, München

**Blecker J, Jachertz (Hrsg) (1993)** Medizin im „Dritten Reich“ 2.erw. Auflage DÄV Köln 1993

**Buresch H (1944)** Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Taschenbuch

**Emmerig E (1939)** Statistisch-ätiologische Untersuchungsergebnisse an der Landesgehörlosenschule München. Monatsschrift Ohrenheilkd Laryngol Rhinol 74: 425–438

**Eschweiler H (1938)** Hundert Erbgutachten aus der Taubstummenanstalt Leipzig. Zentralblatt Hals Nasen Ohrenheilkd 43: 231–249

**Fahrenschon S, Liebner, A. (1990) Zum Schicksal Gehörloser im "Dritten Reich".** In: Aly, G. [u.a.] (Hg.): Arbeitsmarkt und Sondererlaß: Menschenverwertung, Rassenpolitik und Arbeitsamt. Rotbuch Verlag Berlin 1990, S. 205-211 (Beitr. z. nationalsoz. Gesundheits- u. Sozialpol.; 8). S 205-211.

**Falk P (1942)** Einführung in die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, 1. Aufl. , Thieme Leipzig 1942, 2.Auflage 1950

- Fischer E (1933)** Taubstummheit und Eugenik. BI Wohlf Gehörlose 7: 1–6
- Fleischer; Naumann (1996)** Akademische Lehrstätten und Lehrer der Oto-Rhino-Laryngologie in Deutschland im 20.JahrhundertSpringer, 1996
- Forsbach R (2006)** Die Medizinische Fakultät der Universität Bonn im „Dritten Reich“. Wissenschaftsverlag, Oldenburg, S 287
- Gütt AJ, Rüdin E, Ruttke F (1934)** Zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Gesetz und Erläuterungen. Lehmanns, München
- Jütte R (1997)** Geschichte der deutschen Ärzteschaft, DÄV Köln 1997
- Klee E (1985)** Euthanasie im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Fischer Taschenbuch, Frankfurt am Main,1985
- Klee E (1986)** Was sie taten-was sie wurden, Ärzte, Juristen und andere Beteiligte am Judenmord, Fischer, Frankfurt 1986
- Knick A; Höger E; Heindl A; Kaiser P (1944).** Ohren-, Nasen, Rachen- und Kehlkopfkrankheiten. Wie verhütet, behandelt und heilt man Erkrankungen von Nase, Rachen und Nase, Rachen und Mittelohr? Therapie der Mund-, Rachen- und Kehlkopf-Krankheiten; Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde – 1944
- Lange W (1938)** Über den Stand der histologischen Erforschung der Taubstummheit. Erbarzt (Sonderbeilage Dtsch Ärztebl 16) 5: 52–53
- Langenbeck B (1936)** Symmetrische Hörreste und Erblichkeit. Z Hals Nasen Ohrenheilkd 39: 486–495
- Langenbeck B (1936)** Das Symmetriegesetz der erblichen Taubheit. Z Hals Nasen Ohrenheilkd 39: 223–261
- Langenbeck B (1938)** Die Feststellung und Ausnutzung der Hörreste. Vortrag, auszugsweiser Abdruck in: Baldrian K (1939) Bericht über die Feier des 150jährigen Bestehens der Staatlichen Gehörlosenschule zu Berlin-Neukölln und die mit derselben verbundene Internationale Taubstummenlehrertagung (17.–20.10.1938). Monatsschr Ohrenheilkd Laryngol Rhinol 73: 785–793
- Liebner A (1988)** Zur Lage der Gehörlosen in den Jahren 1933-1945 und deren Einbeziehung in die Zwangssterilisationspraxis- eine Fallstudie anhand von Erbgesundheitsgerichtsakten aus Leipzig. Med. Diss. Leipzig 1988
- Loebell H (1930)** Die Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde mit Auswahl und besonderer Berücksichtigung der Grenzgebiete für Studierende der Zahnheilkunde und Zahnärzte, 1930
- Loebell H (1938)** Zur Erbtaubheit. 1. Teil: Untersuchungen an der Taubstummenanstalt Homburg. 2. Teil: Erbgesundheitsgutachten. Erbblätter (Sonderbeilage Hals Nasen Ohrenarzt 29) 1/2: 1–33

**Marx, H (1938)** Kurzes Handbuch der Ohrenheilkunde, G.Fischer Jena 1.Auflage 1938 ; 2.Auflage 1947

**Müller E (1937)** Der Organbefund bei der ererbten Taubheit. Arch Ohren Nasen -Kehlkopfhk 143: 376–381

**Reichskanzlei (1933)** Erste Verordnung zur Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. RGBI I, 05.12.1933, 1021

**Reichskanzlei (1933)** Reichsgesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. RGBI 1, 25.07.1933, 86, abgedruckt unter: <http://www.verfassungen.de/de/de33-45/euthanasie33.htm>

**Scheideler J (1937)** Beitrag zur Differentialdiagnose der erworbenen und erblichen Taubheit. Arch Ohren-Nasen Kehlkopfhk 142: 336–341

**Schütz W (1939)** Die Taubstummheiten in Deutschland. Diagnostik, Ursachen und Verbreitung der erblichen und erworbenen Formen. Barth, Leipzig

**Schwarz M (1935)** Ererbte Taubheit. Thieme, Leipzig, 1935

**Schwarz M (1936)** Erbliche Innenohrschwerhörigkeit und Presbycusis. Vortrag, Kurzberichtabdruck in: Zentralbl Hals Nasen Ohrenheilkd 25: 556

**Schwarz M (1938)** Die erbliche Taubheit und die deutschen Maßnahmen zu ihrer Bekämpfung. Vortrag, auszugsweiser Abdruck in: Baldrian K (1939) Bericht über die Feier des 150jährigen Bestehens der Staatlichen Gehörlosenschule zu Berlin-Neukölln und die mit derselben verbundene Internationale Taubstummenlehrertagung (17.–20.10.1938). Monatsschr Ohrenheilkd Laryngol Rhinol 73: 785–793

**Schwarz M (1938)** Die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Begutachtung der erblichen Taubheit. Vortrag bei der 18. Jahresversammlung der Deutschen HNO-Ärzte, Bonn, 2.–04.06.1938. Kurzberichtabdruck in: Zentralbl Hals Nasen Ohrenheilkd 30: 575

**Stein C (1922)** Diagnostik und Therapie der Ohrenkrankheiten. Ein Hilfsbuch für den praktischen Arzt. 1922

**Steurer O ; Körner O (1944)** Lehrbuch der Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, 15. Auflage -1944

**Tonndorf W (1937)** Die Sterilisation der Einzelfälle von sporadischer recessiver Taubstummheit, Vortrag. Kurzberichtabdruck in: Zentralbl Hals Nasen Ohrenheilkd 27: 665

**Uffenorde W (1936)** Zur Beurteilung der erblichen Taubheit. Erbblätter (Sonderbeilage Hals Nasen Ohrenarzt 27) 4: 43–53

**Uffenorde W (1938)** Induzierte Labyrinthentzündung und Taubstummheit. Vortrag bei der 18. Jahresversammlung der Deutschen HNO-Ärzte, Bonn, 2.–04.06.1938. Kurzberichtabdruck in: Zentralblatt Hals Nasen Ohrenheilkd 30: 576

**Verschuer O von (1938)** Die Begutachtung der erblichen Taubheit. Allgemeine erbbiologische Grundlagen. Vortrag bei der 18. Jahresversammlung der Deutschen HNO-Ärzte, Bonn, 2.–04.06.1938, Kurzbericht: Zentralblatt Hals Nasen Ohrenheilkd 30: 575

**Weber M (1938)** Erfahrungen bei der Begutachtung von Taubstummheit für Erbgesundheitsgerichte. Vortrag bei der 18. Jahresversammlung der Deutschen HNO-Ärzte, Bonn, 2.–04.06.1938. Kurzbericht : Zentralbl Hals Nasen Ohrenheilkd 30: 576

**Wessely, Emil A. (1942)** Klinik der Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen, 1938 (1. Auflage); 1942 (2. und 3. Auflage), 1944 (4. Auflage) 1947 (( 5. Auflage) 1957 (6. Auflage) Urban und Scharzenberg /Berlin u. Wien

**Wirth E (1936)** Erbliche Belastung, Seitenverteilung der Hörreste und Vestibularisierbarkeit bei Taubstummen und ihre Bedeutung für die Erbbegutachtung. Arch Ohren Nasen Kehlkopfhk 141: 212–216

**Wittmaack K (1937)** Über die Pathogenese der angeborenen Taubstummheit. Dtsch Med Wochenschr II: 1469–1471

**Weichbold V ; Zorowka P; (2008)** Zwangssterilisation bei erblicher Taubheit im Dritten Reich, Auswirkung auf die wissenschaftliche Diskussion innerhalb der HNO-Ärzteschaft, HNO 2008, 1-8

Stand der Recherche Febr. 2018

**Verfasser:**

Dr.med. Wolf Lübbers

HNO-Facharzt, Hannover