

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin



INTERDISZIPLINÄRER
ARBEITSKREIS FÜR
FORENSISCHE
ODONTO-STOMATOLOGIE



NEWSLETTER

GERMAN ACADEMY OF FORENSIC ODONTOSTOMATOLOGY

Organ des Interdisziplinären Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie
der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und
der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin
A publication of the German Academy of Forensic Odontostomatology
of the German Society of Dental Oral and Craniomandibular Sciences
and the German Society of Legal Medicine
ISSN 1868-6176

AKFOS (2009)

Jahr 16: No.3

Lectori benevolentissimo salutem dicit

Editorial (Klaus Röttscher, Speyer)

Unser Newsletter erscheint nunmehr seit 16 Jahren. Die Deutsche Nationalbibliothek¹ vergab in diesem Jahr eine neue Kennzeichnung (ISSN 1868-6176) an uns.

Als Redakteur und Präsident der International Organization for Forensic Odontostomatology (IOFOS) schrieb ich 1991-1993 den IOFOS-Newsletter. Was lag näher, als im Anschluss daran dem Arbeitskreis ebenfalls einen eigenen Newsletter anzubieten, der die Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Mitgliedern intensiviert und die internationalen Kontakte fortsetzt. Er wendet sich an die interessierten Zahnärzte, Rechtsmediziner, Juristen, an die Ermittlungsbehörden, Identifizierungsgruppen, Kriminalisten, Staatsanwälte und Versicherungen. Er erscheint dreimal jährlich. Der Vorstand des Arbeitskreises beantwortet darin u.a. juristische Fragen, die immer wieder gestellt werden über das Anliegen und die Ziele des Arbeitskreises, seine Strukturen, die Möglichkeiten der Einflussnahme der Mitglieder aus den verschiedenen Berufen und Ländern sowie über die aktive Mitarbeit zum Nutzen des Arbeitskreises und damit auch für die Trägergesellschaften DGZMK und DGRM.

Alle Beiträge und Informationen des Arbeitskreises können im Internet abgerufen werden². Sie machen deutlich, wie elementar wichtig es heutzutage für den Zahnarzt geworden ist, sich neben seiner fachlichen Qualifikation auch mit forensischen Aspekten seiner Tätigkeit zu beschäftigen. Gleichwohl besteht diesbezüglich ein Ausbildungsdefizit. Hier liegt ein notwendiges Aufgabenfeld für die zahnmedizinische Hochschulausbildung. Das Konzept des Arbeitskreises hat sich als richtig erwiesen.

Die Probleme in unserer Zeit und in unserem Arbeitsgebiet werden nicht geringer.

¹ Nationales ISSN-Zentrum für Deutschland, Adickesallee 1, 60322 Frankfurt am Main (die Red.).

² www.akfos.org

Herausgeber:

Interdisziplinärer Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS)
der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)
und der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM)

Redaktion und Vorstand des Arbeitskreises:

1.Vorsitzender des Arbeitskreises Dr. med. Dr. med. dent. Klaus Rötzscher,
verantwortlicher Redakteur Wimpfelingstr.7, D-67346 Speyer Tel (06232) 9 20 85,
Fax (06232) 65 18 69 Phone int+49+6232+9 20 85
eMail: roetzscher.klaus.dr@t-online.de

2.Vorsitzender Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Ludger Figgner,
Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Zentrum für ZMK, Poliklinik für zahn-
ärztliche Prothetik und Werkstoffkunde,
Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
Tel (0251) 834 70 80, Fax (0251) 8347182
eMail: figgenl@uni-muenster.de

Sekretär Prof. Dr. med. Rüdiger Lessig,
Institut für Rechtsmedizin, Universität Leipzig, Johannisallee 28, D-04103 Leipzig,
Tel (0341) 97 15 118, Fax (0341) 97 15 109
eMail: ruediger.lessig@medizin.uni-leipzig.de

Schriftführer Dr. med. Dr. med. dent. Claus Grundmann,
Arnikaweg 15, 47445 Moers, Tel (02841) 40406, Fax (02841) 40407
eMail: clausgrundmann@hotmail.com

Redaktionsmitglied Dr. med. dent. Hans-Peter Kirsch,
Weissenburger Str. 60, 66113 Saarbrücken, Tel (06898) 63580
eMail: dr.hanskirsch@mac.com

Der Arbeitskreis verfügt über einen Internetzugriff: www.akfos.org

Hier können alle AKFOS Newsletter und Informationen eingesehen werden.



Dr. med. Dr. med. dent. Klaus Rötzscher, 1.Vorsitzender

Hinweis der Redaktion:

**The International Organisation of Forensic Odontostomatology (IOFOS) is
available: www.iofos.eu**

**L' Association Française d' Identification Odontologique (AFIO):
www.afioasso.org**

**The American Society of Forensic Odontology (ASFO):
www.asfo.org**

**Programm der 33. Jahrestagung
des Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie
Samstag, 10. Oktober 2009
Johannes-Gutenberg-Universität
Großer Hörsaal der Zahnmedizin, 55131 Mainz**

- 09.00 - 09.15** **Eröffnung**
Dr. Dr. Klaus Rötzscher, Speyer
- 09.15 –09.45** **Die Leitungsanästhesie. Aktuelle Rechtsprechung zu
Aufklärungspflicht und Alternativen**
Lothar Taubenheim
- 09.45 - 10.15** **Die intraligamentäre Anästhesie – Stand 2009.
Alternative zur Leitungsanästhesie**
Lothar Taubenheim
- 10.15 - 10.45** **Pause**
- 10.45 - 11.15** **Deutsche Zahnärzte 1933 – 1945**
Dr. Ekkhard Häussermann
- 11.15 – 12.00** **Hitlers Leibzahnarzt: Hugo Johannes Blaschkes Leben
zwischen Politik und Zahnheilkunde.**
Dr. Menevse Deprem-Hennen
- 12.00 – 13.30** **Mittagspause**
- 13.30 – 13.45** **Münchhausen by proxy**
Dr. Felicitas Dahlmann, München
- 13.45 – 14.15** **Der Schmerzensgeldanspruch im Gerichtsverfahren**
Reiner Napierala, Vizepräsident des Landgerichts Aachen
- 14.15 – 14.45** **Kann das Bundeswehr-Archiv bei ungelösten
Identifizierungen im Zivilbereich hilfreich sein?**
Dr. Dr. Claus Grundmann, Duisburg
- 14.45 – 15.00** **Bericht zum 1. Lehrgang Forensische
Odontostomatologie mit Schwerpunkt zahnärztliche
Identifizierung im Katastrophenfall.**
**KOR Lynn Aspinall, Wiesbaden, Prof. Dr. Rüdiger Lessig,
Leipzig, Oberstarzt Dr. Klaus-Peter Benedix, München**
- 15.00 – 15.30** **Mitgliederversammlung**



Das Tausendjährige Reich (1933- 1945)

Deutsche Zahnärzte 1933 – 1945

Dr. Ekkhard Häussermann

**Hitlers Leibzahnarzt:
Hugo Johannes Blaschkes Leben
zwischen Politik und Zahnheilkunde.**

Dr. Menevse Deprem-Hennen

Zm 94, Nr.19, 1.10.2004, S. 116

Deutsche Zahnärzte 1933 – 1945

Ein Beitrag von Dr. Ekkhard Häussermann

Die Geschichte der vertriebenen und ermordeten deutschen Zahnärzte zwischen 1933 und 1945 ist ein vergessener Friedhof mit Gräbern ohne Namen.

Dr. Hans Moral, Professor für Zahnheilkunde, Universität Rostock, als „Nicht-Arier“ vom Regierungskommissariat in Schwerin aufgefordert, seinen Lehrstuhl selbst zu räumen, andernfalls werde er durch das Kultusministerium abberufen, von Mitgliedern des Nationalsozialistischen Deutschen Studentenbundes angepöbelt und in seinem Wohnhaus belästigt, schrieb am 8. März 1933 an die Medizinische Fakultät folgenden Brief:

„Die Entwicklung in Deutschland geht einen Weg, der wahrscheinlich zur Folge haben wird, dass man mich aus meinem Amt entfernen wird. Ich habe zwar meine Pflicht getan und habe nichts getan, das als schlecht oder straffällig anzusehen wäre. Darauf aber kommt es im Augenblick nicht an. Ich bin Jude und habe nie ein Hehl daraus gemacht, ich bin aber meiner ganzen Einstellung nach Deutscher und bin immer stolz darauf gewesen, ein Deutscher zu sein, ein Deutscher, dessen Konfession die jüdische ist. Aber eben weil ich ein Jude bin, soll ich aus meinem Amt entfernt werden. Das kann ich, der ich meine Arbeit immer mit vollem Herzen getan habe, was gegen meinen Eid oder meine Pflicht gewesen wäre, nicht erleben. Ich werde also freiwillig gehen, nicht, um woanders meine Arbeit wieder aufzunehmen,

ich gehe dahin, wo Ruhe und Frieden ist, die Ruhe, die mir Elemente nicht gönnen, die meinen, dass ein Jude ein minderwertiger Mensch ist“.

In der Nacht vom 4. auf 5. August 1933 griff *Moral* zu Veronal und Zyankali und starb am 6. August, ohne das Bewusstsein wiedererlangt zu haben.

In diesem Abschiedsbrief widerspiegelt sich das Drama der deutschen Zahnärzte in besagtem Zeitraum, der „nichtarischen“ wie der „arischen“, welche letztere fast alle tatenlos zusahen, wie ihre jüdischen Kollegen aus ihren Praxen vertrieben, teils durch die Straßen gejagt, emigrieren, im keinesfalls gastfreundlichen Ausland unter demütigen Umständen, oft schon im gesetzten Alter, ihre Examina wiederholen mussten.

Es regierten, abgestützt durch das „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“, die Nürnberger Gesetze, Terror, Feigheit und Verblendung. Der Riss ging oft mitten durch die Familien, wie zum Beispiel der ehemalige *BDZ-Präsident Erich Müller-Altona* in einem erschütternden Bericht von der erzwungenen Trennung der Ehe eines jüdischen Freundes Ernst Wiegelmesser in Hamburg erzählt. „Arische“ Zahnärzte waren meistens gerne bereit, die freigewordenen Praxen ihrer „nichtarischen“ Kollegen zu übernehmen. Die genaue Zahl der Zwangs-Emigranten, Verfolgten, Untergetauchten und Ermordeten ist nicht bekannt; sie wird auf 1500 – 1800 geschätzt.

Es herrschte Intrigantentum. „Reichsdentistenführer“ Fritz Blumenstein zeigte seinen mit einer jüdischen Frau verheirateten Kollegen August Siebecke wegen angeblich staatsfeindlicher Äußerungen an. Siebecke, der zusammen mit *Fritz Linnert und Erich Müller-Altona* zu den Neu-Gründern der zahnärztlichen Selbstverwaltung nach 1945 gehörte, entging nur knapp dem Fallbeil.

Der neue Chefredakteur der „Zahnärztlichen Mitteilungen“, *Eduard Schrickel*, deformierte zusammen mit dem „Reichszahnärztesführer“ Erich Struck das Hauptorgan der deutschen Zahnärzteschaft zu einem der übelsten Hetzblätter des Regimes, das sich in seiner Hasserfülltheit, in seinem ideologischen Terrorismus gegen die verfemte Minderheit und Plädoyers für „Blutreinheit“ und „völkische Ehre“ ohne weiteres mit Goebbels' „Angriff“ und Julius Streichers „Stürmer“ messen konnte und dem Leser heute noch die Schamröte ins Gesicht treibt. Schrickel forderte nach 1945 von der neuen Standesführung ein Ruhegehalt. Entgegen dem Protest des KZBV-Vorsitzenden und *BDZ-Präsidenten Dr. Erich Müller-Altona* wird nach mehreren Prozessen *Schrickel* aufgrund des Paragraphen 131 Grundgesetz eine monatliche Pension von 1800 DM zugestanden. Das Ruhegehalt muss teilweise von den zahnärztlichen Bundesorganisationen gezahlt werden.

In der bis jetzt einzigen offiziellen Darstellung der Jahre zwischen 1933 und 1945, „Die Geschichte des deutschen Zahnärzte-Standes“ von *Kurt Marezky und Robert Venter*, Köln 1974, werden diese Jahre verfälscht und beschönigt.

Am schlimmsten betroffen sind Berlin und die vom Regime besonders ins propagandistische Blickfeld gestellten „Grenzland“-Universitäten Bonn, Breslau und Freiburg/Breisgau. Die Entlassungen, „Säuberungen“ und der psychoterroristische Druck werfen die deutsche Zahnheilkunde um Jahrzehnte zurück. Den

Standeshistoriker quält immer wieder die Frage: Wie viele waren es, die gehen mussten? Wer und wie lebten sie weiter? Nach dem jetzigen Forschungsstand können nur eine Reihe von Einzelschicksalen ergründet werden. In einer Dissertation heißt es resigniert: „Weiteres konnte nicht ermittelt werden, ... verschollen“.

Die zahnärztlichen NS-Publizisten haben vertuscht, gelogen, und zentrale Dokumentenschätze der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands (KZVD) in Berlin vernichtet. So etwa heißt es in der „Zahnärztlichen Rundschau“ vom 13. August 1933 knapp: *Professor Moral* sei am 6. August dieses Jahres „einem plötzlichen Herzanfall erlegen, zwei Tage verstorben vor Antritt einer Reise nach Belgrad, wo er gerne einem Ruf an die dortige Universität gefolgt wäre“. Solche Unterschleifungen und bewusst geschlagene Breschen in das Standesgedächtnis durchziehen die gesamte Berufspresse. Beliebte Bezeichnungen waren auch „Beurlaubung“, „von den Aufgaben entbunden“, mit denen sich der Unterdrückungsapparat tarnte. „Beurlaubt“ wurden so etwa Gelehrte wie *Fritz Münzesheimer, Konrad Lipschütz, Fritz Trebitsch, Hans Sachs, Franz Perabo, Erich Knoche und Hans Türkheimer*. Für maßgebliche, dem Regime hörige Autoren wie Professor Hermann Euler ging – so in seinen Lebenserinnerungen – nach der „Machtergreifung“ das wissenschaftliche Leben „ungehemmt“ (wörtliches Zitat) weiter. Kein einziges Wort in diesen „Erinnerungen eines Lehrers der Zahnheilkunde“ von seinen Kollegen, die scharenweise Koffer packen, um ein Visum betteln, sehen mussten, wo sie und ihre Familien hingehen und bleiben konnten.

Einpeitscher in diesem Gemisch von Lügen und propagandistischem Trommelfeuer waren zum Beispiel *Professor Dr. Otto Loos*, Direktor der Freiherr Carl von Rothschild'schen Stiftung Carolinum in Frankfurt/Main, der in den „Zahnärztlichen Mitteilungen“ nach „Ausmerzungen“ schlecht begabter und unwilliger Studenten aus den Hörsälen drängte und forderte, die universitäre Ausbildung der „Zucht und Ordnung“ des Dienstes in der nationalsozialistischen „Sturmabteilung“ (SA) zu unterwerfen.

Man wollte Zucht und Ordnung haben, brave Studenten und vor allem seine Ruhe. Der Spurensucher nach den Lebensschicksalen der jüdischen Professoren der Zahnheilkunde in der NS-Zeit forscht vergeblich nach den Protestschreien und Solidaritätsbekundungen ihrer „arisch“ privilegierten Kollegen. Die deutsche Hochschul-Lehrer-, Professoren- und Dozentschaft an den höheren Bildungstätten, die bei allen Jubiläen, Senats- und anderen akademischen Feierlichkeiten in phrasengeladenen Ansprachen Solidarität, Fairness und europäischen Humanismus beschwört, versagt fast restlos. Kaum eine Hand regt sich für ihre von der völkisch-rassistischen Hetze betroffenen Kollegen, die den Pressionen der Studentengruppen und der Willkür der NS-Bürokraten ausgesetzt sind. Im Gegenteil: Unter Führung von Professor Loos vereinigt sich die Professoren- und Dozentschaft der Zahnheilkunde in Leipzig zur „Einheitsfront“ unter dem Zeichen des Führergedankens. Ihre von bornierter Hohlheit und der neuen Ideologie liebedienenden Ansprachen sind erschreckende Beispiele intellektueller Korruptheit.

Nicht mehr unterbietbare Tiefpunkte an Platttheit und rhetorischem Kriechertum vor dem Zeitgeist bot *Hochschulprofessor Dr. Johannes Reinmüller*, Leiter der zahnärztlichen Poliklinik der Universität Erlangen, als er in seinen Ansprachen

1934/35 das alt-germanische Sittengesetz beschwört, Runen und Raunen, und als höchstes Erleben den Heldentod fürs Vaterland pries. Mögen diese bombastischen Wortkaskaden heute nur noch Gelächter provozieren, ungläubiges Kopfschütteln über bodenlose Entgleisungen akademischer Erzieher ernten – ihre Wirkung musste damals auf die emotional aufgeheizte Stimmung der studentischen Jugend verheerend gewesen sein. Solche Tiraden arbeiteten dem Regime massiv in die Hände, auch wenn ihre Autoren damals nominell noch keine Parteigenossen waren.

Beispielhaft für das Lebens- und Forscher-Schicksal eines „nichtarischen“ Hochschullehrers ist die Karriere von *Professor Alfred Kantorowicz*, Universität Bonn. Beispielhaft ist auch der Jargon im Nachruf auf den 1962 verstorbenen Gelehrten, mit dem der politische Bruch in seinem Leben zurechtgeschminkt wird. Der Autor *Gustav Korkhaus*, Bonn, meint in zm 7/62 unter der Überschrift „Alfred Kantorowicz – Ein Kämpfer und gütiger Mensch ist tot“ unter anderem: „Leider brachte das Jahr 1933 eine jähe Unterbrechung dieser glanzvollen Entwicklung (seiner Karriere). Unter dem Zwang des politischen Umschwungs (! d. Autor) folgte Kantorowicz einem Ruf an die Universität Istanbul“. In Wirklichkeit gelang dem jahrelang schon vorher angefeindeten *Kantorowicz* gerade noch die Flucht in die Türkei.

Kantorowicz, Feldzahnarzt im Ersten Weltkrieg, gut genug, als jüdischer Kriegsteilnehmer mit seinem Leben einzustehen, aber dienstrechtlich Soldat zweiter Klasse, ist, wie seine Biographen übereinstimmend konstatieren, in der zahnärztlichen Wissenschaftsgeschichte der Initiator und Popularisator der Prophylaxe und Frühbehandlung, des Generalskonzepts, auf dem die gesamte moderne Zahnheilkunde basiert und wie sie derzeit von der Berufspolitik weiterentwickelt wird. Er ist der Nestor der Jugendzahnpflege.

Anfang der dreißiger Jahre erscheinen in den Instituten und Vorlesungen mehr und mehr Studenten im Braunhemd und mit Hakenkreuzbinde. Unter den Zielscheiben der Hetze sind nicht nur *Kantorowicz*, sondern auch seine jüdischen Assistenten namens *Kleinschmidt*, *Hardt* und *Liesel Stern*. Übel angekreidet werden ihm seine SPD-Mitgliedschaft; die Reisen nach Moskau tragen ihm den Ruf eines Kommunisten ein. Er ist Mitglied im Sozialistischen Ärztebund, aber kein Marxist. Er kämpft in den zwanziger Jahren gegen Separatisten, die das Rheinland zu Frankreich schlagen wollen. Zusammen mit anderen rheinischen Kommunalpolitikern verfasst er sogar ein Flugblatt, in dem er die „Regierungs“-Mitglieder der sogenannten rheinischen Republik als Zuhälter, Gauner und Diebe entlarvt. Das alles hätte ihm die Sympathien des neuen Regimes einbringen müssen, aber es hilft nichts. Er ist und bleibt in den Augen der NS-Propaganda ein „Marxist“ und Jude.

Ende September 1933 erreicht den „Ordentlichen Professor Herrn Dr. Alfred Kantorowicz aufgrund des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtenbundes vom 7. April 1933 die Nachricht: (Sie werden) „hiermit aus dem Staatsdienst entlassen. Bis Ende Dezember 1933 erhalten Sie noch Ihre bisherigen Bezüge. Ein Anspruch auf Ruhegeld oder Hinterbliebenenversorgung und auf Weiterführung der Amtsbezeichnung steht Ihnen nicht zu. Berlin, den 23. September 1933. Der Preussische Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung“.

Er wird eiskalt abgefertigt und als Staatsgefangener in das berüchtigte Konzentrationslager Börgermoor bei Meppen im Münsterland eingeliefert. Eine Weltkapazität der Zahnheilkunde, Verfasser vieler wissenschaftlicher Werke, muss unter den Augen von SS-Bewachern im Moor schuften, ist Zielscheibe der Demütigungen und reagiert mit Schock, Weinkrampf und Depression. Zweite Station seines Leidenswegs ist das Konzentrationslager Lichtenstein in Sachsen, wo ihn jedoch die NS-Behörden nach einer Intervention des schwedischen Königshauses entlassen.

Er hat schließlich, wie nicht viele, Glück im Unglück. Die in der Schweiz sich organisierende „Notgemeinschaft deutscher Wissenschaftler im Ausland“ hat guten Kontakt zu Gelehrten in Istanbul, die unter der Ägide ihres *Staatschefs Kemal Pascha Atatürk* das Universitäts- und Bildungswesen ihres Landes reformieren. Ein Diplomat der türkischen Botschaft in Berlin besucht ihn persönlich und lädt ihn ein, nach Istanbul zu emigrieren. Er nutzt die Gelegenheit und hat unter Zurücklassung von Habe und Vermögen sein Leben gerettet.

Ein Beispiel, wie berufspolitisch und wissenschaftlich unantastbare Größen durch entlarvende Dokumentenfunde in abgelegenen Archiven dem Verdikt der Standesgeschichte zum Opfer fallen, bietet die Stück für Stück erhellte vita des Breslauer Dekans der Medizinischen Fakultät *Professor Dr. Hermann Euler*, Ordinarius für Zahnheilkunde, während der gesamten NS-Zeit Präsident der dem „Reichszahnärztesführer“ untergeordneten Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Primus der deutschen Zahnheilkunde, international renommiert. Der Autor einer 1996 in den „Zahnärztlichen Mitteilungen“ veröffentlichten Serie „Deutsche Zahnärzte 1933 bis 1945“ hatte die Erinnerungen der zahnärztlichen Protagonisten dieser Zeit ausgewertet und stieß in den 1985 veröffentlichten Memoiren des 1997 verstorbenen ehemaligen Rektors der Düsseldorfer Universität und Euler-Schülers *Professor Carl-Heinz Fischer* auf die Bemerkung, seinem Mentor seien in den Jahren 1933/34 „die unerfreulichen Säuberungsaufgaben“ zugefallen. Man konnte sich leicht vorstellen welcher Art.

Kenner, denen schon die von allen politischen Aktivitäten sauber dekontaminierten „Lebenserinnerungen“ Eulers seltsam vorkamen, stellten weitere Recherchen an, an deren Ende nach enger Kooperation mit der polnischen Zahnärztin *B. Miklaszewska* die beiden Autoren *Hans-Jörg Staehle* und *W.U. Eckart* in der „Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift“ 12/05 nach Aktenstudium in Breslauer Archiven schlichtweg aufdeckten, dass Euler bei seinen „Säuberungen“ – direkt ausgedrückt - 16 jüdische Kollegen ans Messer geliefert hat. Unter den Namen der von ihm beurteilten Hochschullehrer heißt es knapp: „Entziehung der *venia legendi* kommt bedingungslos in Frage“, „Vorzeitige Pensionierung“, „Vorzeitiges Ausscheiden“, „Verbleiben zweifelhaft“, „Versetzung in den Ruhestand“, „Die Entscheidung über die Entlassung soll dem Ministerium anheim gestellt werden“, „Soll eventuell bleiben“, einigermal heißt es gnädig: „Kann bleiben“. Es ist bis heute nicht bekannt, was aus diesen vertriebenen und geächteten Hochschullehrern geworden ist. Anderen Arbeiten „zufolge stand die Universität Breslau innerhalb der deutschen Universitäten an der Spitze der Entlassungen, was das prozentuale Verhältnis der Mediziner zum Gesamtlehrkörper betrifft. Von 51 entlassenen Wissenschaftlern waren allein 17 Mediziner“ (zitiert nach Staehle/Eckart).

Diese Angaben werden gestützt durch ein kürzlich in einem englischen Archiv entdecktes Verzeichnis von 330 Ärzten und Zahnärzten, die Unterkommen in England suchten und abgewiesen wurden. 23 davon waren Breslauer. Das Schicksal von fast allen dort aufgeführten Flüchtlingen, die ins United Kingdom kommen wollten, ist unbekannt. Nur hinter dem Namen Curt *Ehrlich* heißt es „Deported Auschwitz“. Hinter anderen steht „died in prison“, „Suicide“ ...

Eine ebenfalls im Breslauer Fakultätsarchiv entdeckte, 1940 erschienene Dissertation eines Euler-Schülers namens *Viktor Scholz* mit dem Titel „Über die Möglichkeit der Wiederverwendung des Goldes im Munde der Toten“ liefert ebenfalls ein irritierendes Bild von der damaligen aufgeheizten Stimmung, von Sprache und Milieu dieser Universität.

So etwa heißt es unter „1. Vierjahresplan und zahnärztlicher Goldverbrauch“:
„Der gewaltige Kampf, den das deutsche Volk in unseren Tagen um den Wiederaufbau und die Selbstbehauptung seiner Wirtschaft führen muss, hat Maßnahmen notwendig gemacht, deren Folgen auch für das Gebiet der Zahnheilkunde manche Veränderungen hervorgerufen haben. Die Zuweisung von Gold durch die Devisenstelle wird immer mehr eingeschränkt und damit die Beschaffung von Gold für den technischen Bedarf des zahnärztlichen Berufs immer schwieriger. Es ist bekannt, dass Goldfüllungen, soweit sie aus Feingold hergestellt werden, nicht mehr angefertigt werden können, weil dieses Gold nicht mehr geliefert werden darf. Ebenso dürfen Kronen- und Brückenarbeiten nicht mehr aus 22 karätigem, sondern nur noch aus 20 karätigem Gold gearbeitet werden; dasselbe gilt für Gussfüllungen“.

Der Autor spekuliert weiter über die „Entfernung des Goldes aus der Asche ... handelt es sich doch um die Erhaltung von Gold, dem mächtigsten Faktor im wirtschaftlichen Existenzkampf der Völker. Es ist deshalb auch die Überlegung – und das Staatsinteresse ist wichtig genug – ob nicht durch Aufklärung die Rettung von herausnehmbarem Gold in größerem Umfang herbeigeführt werden könnte“. Scholz fasst schließlich zusammen: „Eine endgültige Lösung werden wir freilich in unseren Tagen nicht erreichen. Wir können nur Wegbereiter sein; aber auch das ist eine Verpflichtung für unseren Einsatz, damit in einer späteren Zeit die Frage nach dem Golde im Mund der Toten einer endgültigen Lösung zugeführt werden kann“. Der Autor und sein Mentor haben sicher noch nicht an den Goldraub in den Konzentrationslagern gedacht. Aber die Themenstellung und die Diktion wirken auf den Leser unheimlich. Der Autorin *Miklaszweska* ist recht zu geben, dass das sich anschließende Verhängnis an dieser Stelle „angedacht“ worden ist.

Die nach dem Krieg verliehene „Hermann-Euler-Medaille“ galt als Primat der Auszeichnungen für hervorragende wissenschaftliche Leistungen. Sie wurde vom Vorstand der DGZMK 2005 annulliert, eine mit standespolitischer Diskretion vollzogene Aufräumarbeit.

Wohin die „endgültige Lösung“ in der Frage der Sicherung des Goldes im Mund der Toten führte, offenbarte sich in der Geschichte der NS-Konzentrationslager, wo Zahnärzte im Dienst der Waffen-SS durch „Leichenjuden“ das begehrte Edelmetall aus

dem Mund der lebenden und toten Häftlinge brachen, sich bereicherten, es ihren Dienststellen zur Verfügung stellten, es an die Reichsbank weiterleiteten, es zu Schmuckstücken verarbeiteten und ihre Damen damit beschenkten. Es ist ein Kapitel der zahnärztlichen Standesschande, das auch hier im Interdisziplinären Arbeitskreis angeprangert worden ist.

Das lange Schweigen der zahnärztlichen Chronisten ist wieder bezeichnend, obwohl *Eugen Kogon* in seinem 1946 veröffentlichten Standardwerk „Der SS-Staat“ das Thema der Zahn-„Behandlung“ der Häftlinge deutlich aufgerissen hatte. Die auf der Anklagebank im Auschwitzprozess in den sechziger Jahren sitzenden Zahnärzte waren begrifflicherweise kein Thema für die damaligen Redakteure der Standespresse. Es folgte 1989 die Dissertation von *Zahnarzt Wilhelm Schulz* über die Rolle der Waffen-SS in den Mordstätten des NS-Staates, unseres Wissens bis dahin die einzige diesbezügliche deutsche Arbeit. Es folgten 2001 die Erinnerungen des Polen *Benjamin Jacobs* „Zahnarzt in Auschwitz“, eine grauenerregende Chronik dieses von Menschen gestifteten Infernos; der junge französische Medizinhistoriker und Zahnarzt *Dr. Dr. Xavier Riaud* erhellte 2002 und 2005 mit zwei umfangreichen Untersuchungen „La pratique dentaire dans les camps du III.Reich“ und „Les dentistes allemands sous le troisième Reich“ diese trübe Zeit weiter. Aufschlussreich auch der Beitrag zur deutschen Zahnmedizin zwischen 1933 und 1945 des Ehrenpräsidenten der Fédération Dentaire Internationale“ (FDI) *Dr. Jean Jardiné* in seinen im Selbstverlag erschienenen Erinnerungen „Un Itinéraire Alsacien“ (2000). Die Arbeiten des Schweizer Historikers und Soziologen *Jean Ziegler* über Geld und (Zahn-)Gold in der Schweiz und die einschlägigen Kooperationen zwischen NS-Staat und der Schweiz sind allerdings heftig umstritten.

Riaud schätzt, dass etwa 100 deutsche Zahnärzte sich für den „Dienst“ in den Lagern hergaben, wo die „pratique“ auf grausamste Weise praktiziert wurde. „Experimentiert“ wurde etwa mit den abgeschnittenen Köpfen junger Zigeuner, mit hilflosen Häftlingen, denen man zur „Erforschung“ von Herdkrankheiten sämtliche Zähne entfernte.

Deutsche Zahnärzte „arbeiteten“, standen an der Rampe, selektierten, ihre inhaftierten Kollegen, meist Osteuropäer, versuchten, für ihre Leidensgenossen wenigstens eine Spur Humanität zu erhalten. Es gab sie tatsächlich, die „cabinets de consultation“, wo Häftlinge auch behandelt wurden, aber freilich nicht aus Menschlichkeit; Strafgefangene mit Zahnschmerzen sind bekanntlich schlechte Arbeiter in kriegswichtigen Werkstätten. SS-Offiziere legten sogar großen Wert darauf, sich von jüdischen Zahnärzten therapieren zu lassen, eine Arbeit, die ihnen im Privatleben bei Strafe verboten war.

Am schlimmsten war es in den letzten Kriegsjahren, als Mangelkrankheiten wüteten, Mundhöhlenkrebs, Hungerödeme, stomatitis ulcerosa und zu Gewebszerfall führende Krankheiten der Mundhöhle, denen die einfach ausgerüsteten Praxen nicht mehr gewachsen waren. Zahngold und der aus Verzweiflung in der Mundhöhle versteckte Schmuck waren das Edelwild der Leichenräuber. Gold machte sie alle zu Mördern – Akademiker, Kalfaktoren und SS-Offiziere. Der Weg des auf entsetzlichste Art den Toten und Lebenden entzogenen Edelmetalls von der Sammelstelle zur Reichsbank, Deutschen und Dresdener Bank, zur Degussa und schließlich zur Schweizer

Nationalbank wird genau rekonstruiert. Dieses Raubgold war – neben den anderen jüdischen Plünderungsgütern – Zahlungsmittel der deutschen Rüstungsindustrie, mit dem Erz aus Schweden, Chrom aus der Türkei und Wolfram aus Portugal für die Luft- und Panzerwaffe finanziert wurden. Mit am Tisch dieses ekelhaften Geldkreislaufs saßen auch die Herren von der Bank für Internationalen Zahlungsausgleich (IZB), in dessen Direktorium seit Kriegsbeginn auch US-Amerikaner, Schweizer und Briten. Geschäfte mit dem Feind wurden hüben und drüben gemacht. Die genaue Menge des geraubten Zahngoldes wird nie exakt feststellbar sein, weil zwischen Herausbrechen der Füllungen und Kronen und „praktischer“ Zahlungsanwendung Häftlinge, Ärzte, Zahnärzte, SS-Offiziere, Kuriere, Bankiers und Hehler unterschlugen, stahlen und beiseite schafften. Zu den maßgeblichen deutschen Zahnärzten in leitender Funktion in den NS-Konzentrationslagern, oft in hoher SS-Charge, und deren vita von Schulz und Riaud eruiert wurde, gehörten:

Dr. Willy Frank (1903 - ?) war SS-Lagerzahnarzt in Auschwitz, Oberinstanz aller in Auschwitz existierenden Neben- und Außenlager, nahm an der Selektion von Häftlingen teil, d.h. an der Einteilung in „arbeitsfähige“ Sklaven und Gaskammer-Kandidaten. Im Frankfurter Auschwitz-Prozess 1964/65 wurde er zu sieben Jahren Zuchthaus verurteilt. Aus der Haft in Butzbach gab er seine Approbation als Zahnarzt zurück. Sein weiteres Schicksal ist nicht bekannt, wahrscheinlich ist er mit Hilfe des SS-Hilfs-Netzwerks „Odessa“ untergetaucht. Frank war ursprünglich 1947 aus US-Gefangenschaft entlassen und von der Spruchkammer München als „Mitläufer“ eingestuft worden.

Dr. Willy Schatz (1905 -?) war ebenfalls SS-Lagerzahnarzt in Auschwitz, unmittelbar Dr. Frank unterstellt. Vorwürfe, an der Rampe selektiert und Vergasungen überwacht zu haben, konnten – so im Urteil – trotz „dringenden Verdachts“ nicht exakt nachgewiesen werden. „Mangels ausreichender Beweise“ wurde er freigesprochen. Jacobs schildert ihn recht ausführlich in seinen Erinnerungen. Sein weiteres Schicksal ist nicht bekannt, wahrscheinlich wieder abgedeckt durch „Odessa“.

Eduard Wirths (1909 – 1945), SS-Obersturmbannführer: Ab September 1942 Standortarzt in Auschwitz und Chef der dort eingesetzten Ärzte und Zahnärzte. Wirths sei ein großer Kinderfreund gewesen. Er nahm sich 1945 das Leben. Seine Funktion wurde von dem Historiker *Konrad Beischl* in einer 2005 erschienenen Dissertation genau rekonstruiert. Grundlage der Arbeit sind Dokumente im Lager-Archiv Auschwitz, das die polnischen Behörden freigegeben haben.

Dr. Paul Reutter (1911 - ?) Lagerzahnarzt in Dachau und Hauptsturmführer der SS. Nach 1945 wurde er von einer alliierten Spruchkommission in die Gruppe der „Mitläufer“ ohne Sühnemaßnahmen eingereiht und entlassen. Anschließend arbeitete er in eigener Praxis; von seinem weiteren Schicksal ist nichts bekannt (Carl-Heinz Fischer berichtet in seinen Erinnerungen um 1939 von einem Informationsbesuch im KZ Dachau, als der dortige „Betrieb“ bereits in vollem Gange war und jeder sich ein Bild aus eigener Anschauung machen konnte).

Dr. Hermann Pook (1901 – 1983) war nach seinem Studium 1925 in Berlin-Lichterfelde 1941 Sturmbannführer im SS-Sanitätsamt. 1948 wurde er in Nürnberg zu

zehn Jahren Freiheitsstrafe verurteilt, nach etwa mehr als der Hälfte seiner Strafe aber entlassen.

Professor Dr. Hugo Blaschke (18881 – 1960), über den wir nach diesen Ausführungen noch ausgiebig hören werden, war behandelnder Zahnarzt von Adolf Hitler, Heinrich Himmler und Hermann Göring, organisierte den gesamten zahnärztlichen Dienst der SS, war Senkrechtstarter in deren Hierarchie offenbar tief in die Zahngoldgeschäfte der Lager verwickelt und gehörte, wie *Xavier Riaud* recherchierte, zu den „dirigeants dentistes SS“.

Es sollen in dieser düsteren Chronik nicht vergessen werden die zahnärztlichen Widerständler mit Zivilcourage wie *Ewald Fabian*, *Helmut Himpel* und manche andere, die nicht schwiegen und ihren Mut mit Vertreibung, Tod in der Fremde und Hinrichtung bezahlten, deren Leidensweg Wolfgang Kirchhoff herausstellte. Es gab deutsche „arische Zahnärzte“, die, wie einige kürzlich veröffentlichte Praxischroniken berichten, für untergetauchte jüdische Patienten nächtliche Praxisstunden einrichteten und sie ständig unter Gefahr der Denunziation behandelten. Es sollen nicht vergessen werden die unbekanntesten Zahnärzte, die unter den eingeschränkten Kriegsverhältnissen gewissenhaft ihre Praxen versorgten. Aber der von der Spitze installierte und geduldete Pöbel bestimmte die Standes-Geschichte und maßgebliche Hochschullehrer und gesundheitspolitische NS-Prominenz waren Helfershelfer durch ideologische Aufmunterung, personelle Disqualifizierung und Schweigen.

In der (zahn)medizinischen Forschung, Literatur und Publizistik herrschte platter Biologismus und Rassismus, Rassenhass, eine Entwicklung, Jahrzehnte vorher angetrieben, mit Namen wie *Arthur de Gobineau*, *Alfred Ploetz*, *Gustav Carus* und anderen Autoren verbunden. Der Freiburger Psychiater und der Leipziger Strafrechtler *Karl Binding* plädierten für die „Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. „Minderwertige, Schwächlinge und Krüppel“ hatten nichts zu sagen, „Wehrhaftigkeit, Ehre, Blutreinheit“, nach braunem Weihrauch dunstende Anbetungsriten der Wehrhaftigkeit und gesundheitliche Kraftprotzerei stellten sich in Dienst des germanischen Imperialismus, auch die „Zahnärztlichen Mitteilungen“, an vorderster Stelle.

Eine unter der Ägide von *Hans Jörg Staehle* und *Wolfgang U. Eckart* erarbeitete Dissertation von *Bettina Wünderlich* (2000) ist eine verdienstvolle, überfällige Darstellung dieser „Neuen Deutschen Zahnheilkunde“, in deren menschenverachtender Diktion sich eine irrationale schwärmerische Naturphilosophie und Phraseologie mengte, gegen das „zersetzende Judentum“ polemisierte und gleichzeitig von Kräutertee, Luft-, Licht- und Sonnenbaden und Taulaufen schwärmte. Auch *Hermann Euler* kommentierte die Vorteile des Vollkornbrotens und machte sich Gedanken über die Schädigung des Gebisses durch Vermischung der Rassen, „auch wenn ein abschließendes Urteil noch nicht möglich sei“.

Ein ganzer Wust von Broschüren, Fachzeitschriften und Traktaten befassten sich mit dem „Gebissverfall als Ausdruck einer unorganischen Lebensordnung“; die Anwälte der „ganzheitlichen Zahnheilkunde“ wie *Erich Heinrich* (noch 1971 mit der Euler-Me-

daille ausgezeichnet), *Walther Klussmann, Otto Steiner, Paul Neuhäuser*, im Bunde mit dem NS-Chef-Ideologen *Alfred Rosenberg* agierten und folgten dem Ausspruch von *Hans Schemm*: „Nationalsozialismus ist angewandte Biologie“. Einige Beispiele aus dem Schatz dieser Forderungen und Erkenntnisse:

Paul Neuhäuser: „Was sind wir in unserer körperlichen Erscheinungsform? 1. Erbmasse, das was wir von unseren Ahnen an körperlichen und seelischen Veranlagungen ererbt haben“ („Wegweiser für eine neue klinische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Ganzheitsbehandlung“. München-Berlin 1938).

Walther Klussmann: „Auch die Heilkunde bricht auf zu neuen Zielen auf neuen Wegen. Ich habe an anderer Stelle gesagt, dass der Gedanke der Aufartung durch Auslese den, welchen er einmal gefasst hat, nicht wieder loslässt“, in die Auslese müsse das Gebiss mit einbezogen werden („Biologisch-zahnärztliches Taschenbuch“ 1937). Die Autoren beziehen sich ausdrücklich auf *Reichsärztführer Dr. Gerhard Wagner*: „Das Fundament der neuen deutschen Heilkunde kann nicht die exakte Naturwissenschaft sein, sondern allein die nationalsozialistische Weltanschauung von den natürlichen, den biologischen Grundgesetzen allen Geschehens“. *Otto Steiner*: „Mit diesem neuen Weg und Ziel steht und fällt auch die neue Mund-, Zahn- und Kieferheilkunde“.

Otto Steiner weiter: „Gewiss, der Zahnarzt muss auch Priesterarzt sein, denn Seelenführung ist noch viel wichtiger als Seelenbehandlung“. Letztlich gehe es durch die Anordnung von Diätvorschriften und ähnlichem darum, den Parodontosekranken „zum Gesundheitwillen praktisch und planmäßig zu erziehen (zitiert nach *Bettina Wünderlich* „'Biologische' Zahnmedizin im Nationalsozialismus“). Der Weg von diesem im Hohepriesterstil präsentierten Sprachschwulst bis hin zu Nötigung, Misshandlung und Folter war nicht weit, getarnt unter dem Namen „Konstitutionsprophylaktische Aufartung“, zunächst praktiziert an wehrlosen Kreaturen; ein Beispiel, wie schnell auf Erlösung basierende Ideologie in Verbrechen abkippt.

Diese „Maßnahmen zur Aufartung“ schildert Autorin Wünderlich in ihrer Arbeit an folgendem „Experiment“(S. 41/42):

(Zur Aufartung) „geeignet hielten *Frenzel und Hannemann* ein Präparat namens Condossan. Es handelte sich um ein Kalkpräparat in Form von Phosphat, Laktat und Karbonat, das außerdem Jod, Arsen, die Vitamine C und D sowie Extrakte innersekretorischer Drüsen, alles in homöopathischen Dosen, enthielt. Sie postulierten durch dieses ‚biochemische‘ Präparat einen günstigen Einfluss auf die Dentinbildung, was wiederum den Schmelz resistenter gegen Karies machen sollte.

Die Autoren verabreichten insgesamt 46 Kindern im Alter zwischen dem 6. und 12. Lebensjahr dieses Präparat für die Dauer von 6 Monaten und führten zu Beginn und am Ende der Studie diverse Untersuchungen durch. Sie teilten die Probanden in verschiedene Gruppen auf und differenzierten die Kinder, die in Familien aufwuchsen und Heimkindern. Während bei allen Kindern Speichelproben gewonnen wurden, wurde bei 28 Heimkindern zusätzlich auch Zahnmaterial herangezogen.

Um die Schmelz- und Dentinproben zu erhalten, frästen *Frenzel und Hannemann* zu Beginn der Studie meist an bleibenden Molaren der Kinder entweder die bukkalen oder lingualen Höcker an und sprengten sie nachfolgend mit einem Meißel ab, ein

nicht immer ganz schmerzloser Vorgang, der aber von den schulzahnärztlich Kindern mit bewundernswürdigem Gleichmut ertragen wurde', wie die Autoren vermerkten. Allerdings sei es in einigen Fällen ‚trotz peinlichster Sorgfalt‘ nicht gelungen, das Zahnmark lebend zu erhalten, weshalb dann jeweils auf der gegenüberliegenden Seite weitere Zähne gezogen wurden. War im ersten Durchgang ein linguale Höcker geopfert worden, wurde beim zweiten Durchgang der bukkale abgetragen und umgekehrt. Zur Auswertung kamen neben klinischen Befunden u.a. Calcium- und Phosphatbestimmungen im Speichel sowie makroskopische wie mikroskopische Untersuchungen am Zahnmaterial.“ Es ist nicht bekannt, ob für diese zerstörerischen Eingriffe vorher die Zustimmung der Eltern und Heimleitungen eingeholt wurde.

Eiskalt fassen die beiden „Forscher“ die Ergebnisse zusammen: „So zeigt also die Prüfung im Laboratorium am in vivo gewonnenen Versuchs-Material eine deutlich kalkanspeichernde Bereitschaftsreaktion im Zahn auf und stellt die pharmakologisch benannte Aufartungsmöglichkeit des biochemischen Präparats wirkungsvoll deutlich hervor“.

Martin Heidegger, Chef der Universität Freiburg/Breisgau, postulierte in seiner Rektoratsrede am 27. Mai 1933 im ersten Satz: „Sich selbst das Gesetz geben, ist höchste Freiheit ... Der Begriff der Freiheit des deutschen Studenten wird jetzt zu seiner Wahrheit zurückgebracht. Aus ihr entfalten sich künftig Bindung und Dienst der deutschen Studentenschaft“. Am 8. November des gleichen Jahres legt er nach: „Seid hart und echt in Euerem Fordern. Bleibt klar und sicher in der Ablehnung“. Heidegger, seit Veröffentlichung seines Hauptwerks „Sein und Zeit“ 1927 wichtigster Denker und unantastbares Vorbild der deutschen Bildungs- und Universitätsjugend offenbarte sich als Säulenheiliger des Regimes und legte so den Grund für Enthemmung und Verfolgung.

Wie *Bernd Martin*, Historiker für neuere Geschichte; *Eduard Seidler*, Historiker der Freiburger Universitätsgeschichte, die beiden Medizinhistoriker und Zahnärzte *Ilan Golan* und sein Berliner Kollege *Michael Köhn* nachwiesen, zeigte sich die Freiburger Studentenschaft besonders offen für antisemitische und rechtsradikale Tendenzen, im Gegensatz zum Schweigen der Medizinischen Fakultät, die Sympathien einem Regime gegenüber zeigte, das nach dem Versagen der Republik „auf drastische Weise kundtat, wie sehr es gewillt war, durchzugreifen“ (Seidler). Die Phrasen Heideggers und seiner Kalfaktoren gingen wie ein Lauffeuer durch die Seminare der medizinischen deutschen Akademien, Seminare und Studierstuben. Im Dokumenten- und Literaturstudium schält sich immer deutlicher heraus, daß die im geistigen und politischen NS-Sold stehenden Zahnärzte wie in Breslau und Berlin für das Regime nicht nur ideologische, rhetorische und bürokratische Arbeit leisteten, sondern sich auch aktiv an der Verdrängung ihrer jüdischen Kollegen aus ihrer beruflichen und privaten Existenz beteiligten. Und in Freiburg und im südbadischen Bereich spielten sich die brutalsten, unmenschlichsten Übergriffe gegen die von den sogenannten Nürnberger Gesetzen betroffenen Zahnärzte ab.

Der systematisch regulierte Terror gegen die jüdischen Zahnärzte und Dentisten beginnt In der Ausgabe des NS-Boulevardblattes „Der Alemanne“ vom 31. März 1933. Unter den Schlagzeilen „Die Kriegserklärung Alljudas an Deutschland“ und „Boykottiert folgende Freiburger Juden“ werden Namen von Zahnärzten und Besitzer

von Dentaldepots genannt. Drohend heißt es weiter: „Die jüdischen Lehrkräfte und Ärzte an den Universitätsinstituten und Kliniken werden noch besonders aufgeführt“. Die „Aufgeführten“ wurden vertrieben, starben oder wurden ermordet in Auschwitz, kamen in das am Rande der Pyrenäen gelegene Lager Gurs, ließen sich in der Fremdenlegion anwerben oder schlugen sich wie viele andere im Ausland kärglich durch. Der alte standespolitische Gegensatz offenbarte sich wieder in widerwärtiger Weise. Ein Zahnarzt ließ seinen jüdischen dentistischen Kollegen von einem Rollkommando überfallen und stellte ihn vor ein „Femegericht“. Der israelische Zahnmedizinstudent Ilan Golan, der dem „Schicksal der jüdischen Zahnärzte und Dentisten aus Freiburg und Umgebung aus der Zeit des III. Reiches“ (Dissertation 1994) nachging und erschütternde Ergebnisse zu Tage förderte, berichtet, dass die Angst einiger Befragter und Nachkommen der Vertriebenen nach sechs Jahrzehnten noch so groß war, dass sie um die Geheimhaltung ihres Familiennamens baten.

Die Freiburger jüdischen Häftlinge, Ärzte, Zahnärzte und Bürger, lebten im Flüchtlingslager Gurs unter erbärmlichen Umständen, die Winterwinde aus den nahen Bergen wehten eisig, in den primitiven Lagerstraßen versanken die Inhaftierten bis zum Knöchel im Morast. Für die Öfen fehlte Brennmaterial, die Bretterwände der Hütten waren morsch und undicht. Es fehlten Betten, Instrumente, Medikamente, es fehlte an den einfachsten medizinischen Vorrichtungen. Der französische Dichter *Louis Aragon*, aktives Mitglied der Résistance, schrieb: „Gurs, une drole de syllabe comme un sanglot qui ne sort pas de la gorge“ (Gurs, eine merkwürdige Silbe, wie ein Schluchzen, das einem in der Kehle steckenbleibt). Es zeigten sich dort, wie an so vielen Stätten, die Folgen, wenn man sich selbst das Gesetz gibt.

Die zahnmedizinische Forschung deckt überall zwischen 1933 und 1945 die trübsten Kapitel auf. *Michael Köhn*, Autor der Geschichte der Berliner Zahnärzte: Von 591 „nichtarischen“ Berliner Zahnärzten (40 Prozent aller dortigen Zahnärzte) emigrierten 232, wurden 100 ermordet, das Schicksal von 199 ist unbekannt. Der englische Medizinhistoriker *John Zamet* fasst am Ende seiner Studie „Aliens or colleagues? Refugees from Nazi oppression 1933 -1945“ (British Dental Journal, Volume 201 No. 6 Sep 23 2006) zusammen: „Between 1933 and 1939, 962 German and Austrian dentists attempted to migrate to Britain, of whom only 240 were successful“. Sie standen abgewiesen vor verschlossenen Toren und mussten sehen, wie sie zurechtkamen.

Die Reaktionen der nachfolgenden Generationen des zahnärztlichen Berufs sind unterschiedlich. Junge geschichtsbewusste Zahnärzte schrieben schon eine Serie von Dissertationen, ein Museum mit Ehrentafel im Foyer des Hauses der KZV Berlin erinnert an das Schicksal ihrer jüdischen Berliner Kollegen, aber eine eindeutige klare Distanzierung der Bundesorganisationen vom Geschehen ist bis heute ausgeblieben.

Kontaktadresse: Dr. Ekkhard Häussermann, Greifswalder Str. 9, 50737 Köln

Hitlers Leibzahnarzt Hugo Johannes Blaschke. Ein Leben zwischen Politik und Zahnheilkunde

Ein Beitrag von Frau Dr. Menevse Deprem-Hennen



Hugo Johannes Blaschke wurde am 14. November.1881 in Neustadt/Westpreußen geboren.

Er übersiedelte als kleines Kind mit seiner Familie nach Berlin. Die Schule besuchte er bis zur Untersekunda. Von 1908-1911 studierte er an der Universität Pennsylvania in den USA Zahnmedizin. Da im deutschen Reich seine Approbation als Zahnarzt aus dem Studium in den USA nicht anerkannt wurde, ließ er sich 1912 in Berlin als Dentist nieder.

Anfang der 1930er Jahre machte er Bekanntschaft mit Hermann Göring, der von diesem Zeitpunkt an eine lange Zeit zu seinem Patienten wurde. Bereits 1931 trat er der NSDAP bei. Darauf folgten Mitgliedschaften bei SA und NSKK. Auf Görings Empfehlung hin wurde auch Hitler ab 1933 Blaschkes Patient. Nach und nach folgte diesem Beispiel ein Großteil der Naziprominenz. So legte Blaschke im Dritten Reich den Grundstein zu einer rasanten Karriere.

Hitler verlieh ihm den Titel Dr. med. dent. und verschaffte ihm damit den Status eines Zahnarztes. Reichsarzt Grawitz warb Blaschke für eine Beratertätigkeit bei der Gründung des zahnärztlichen Dienstes der SS an. Das gab Blaschke die Veranlassung, 1935 Mitglied der SS zu werden, was seiner Karriere förderlich war.



Blaschke organisierte den gesamten zahnmedizinischen Dienst bei der SS. Im Verlauf der Jahre stieg er in stets höhere Ränge auf und 1941 erfolgte dann sein Beitritt in die Waffen-SS. Hitler verlieh ihm am 25. Juni 1943 in Anerkennung seiner Verdienste für die SS den Professorentitel. Blaschke bekam weitere hohe Ernennungen; er wurde u.a. „oberster Zahnarzt“ im SS-Sanitätsamt, Reichsarzt-SS und Polizei. 1945 war er Brigadeführer und Generalmajor der Waffen-SS und der Allgemeinen-SS.

(Foto aus: zm, Blaschke zum 60. Geburtstag)

Bis zum 20. April 1945 blieb er in Berlin in der Nähe von Hitler. Nach dem Krieg wurde er von der amerikanischen Besatzung festgenommen. Nicht zuletzt spielte er eine wichtige Rolle bei der Identifizierung des Schädels von Hitler.

Er wurde in Nürnberg vor Gericht gestellt, wurde in erster Instanz als Hauptschuldiger in die Gruppe I eingereiht. Trotz seiner Nähe zu den Führern des Dritten Reiches, seiner Mitgliedschaften in den für verbrecherisch erklärten Organisationen und seiner hohen militärischen Ränge wurde er Dank seiner guten Verteidigung und weil ihm persönlich keine Verbrechen nachgewiesen werden

konnten, in der Berufungsverhandlung in die Gruppe III der Minderbelasteten eingereiht. Auf ein Gnadengesuch seines Anwalts hin wurde er dann sogar in einem Nachverfahren in die Gruppe IV der Mitläufer eingereiht.

Blaschke hat nach seiner Entlassung aus der dreijährigen Haft zum zweiten Mal geheiratet und mit fast siebzig Jahren eine neue Praxis gegründet, in der er bis zu seinem Tod am 15. 09. 1960 in Nürnberg als Zahnarzt praktiziert hat.

BLASCHKES SS-KARRIERE IM ÜBERBLICK

- 01. Februar 1931 Eintritt in die NSDAP mit der Mitgliedsnummer 452 082
- 01. März 1931 Eintritt in die SA
- Oktober 1931 Scharführer in der SA
- 01 Juni 1932: Sturmbannführer im NSKK
- 9. September 1932 Sturmbannführer im NSKK
- 11. August 1932 Oberstaffelführer im NSKK
- 2. Mai 1935 Übernahme in SS, als SS-Sturmbannführer im SS- Sanitätsamt, Stab Reichsführer-SS, mit der SS-Nummer 256 882
- 1. April 1936 SS-Sturmbannführer, Führer beim Stab in SS-Hauptamt
- 20. April 1937 SS-Obersturmbannführer, Führer beim Stab in SS-Hauptamt
- 20. April 1939 SS-Standartenführer, Führer beim Stab in SS-Hauptamt
- 1. Januar 1941 Übernahme in die Waffen-SS als SS-Standartenführer, aktiver Führer der Waffen-SS, SS-Sanitätsamt
- 20. April 1941 SS-Oberführer, Führer beim Stab Reichsführer-SS, SS-Sanitätsamt, Dienststelle Reichsarzt-SS
- 1941: Hauptabteilungsleiter der Abteilung IV
- 30. Januar 1942 Oberführer der Waffen-SS, SS-Sanitätsamt, Reichsarzt-SS und Polizei
- 1. März 1942 Versetzung in SS-Sanitätsamt, Reichsarzt-SS und Polizei
- 31. August 1943 SS-Oberführer, zum „Obersten Zahnarzt“ ernannt, SS-Sanitätsamt, Reichsarzt-SS und Polizei
- 1. Oktober 1944 SS-Brigadeführer der Allgemeinen-SS, SS-Sanitätsamt, Reichsarzt-SS und Polizei
- 9. November 1944 Brigadeführer und Generalmajor der Waffen-SS, SS-Sanitätsamt, Reichsarzt-SS und Polizei

Wer ist Hugo Johannes Blaschke? Dies ist die Frage, mit der sich diese Arbeit im Wesentlichen beschäftigt. Er ist eine historische Figur, allerdings weniger wegen eigener Taten, sondern eher wegen seiner Nähe zu bestimmten historischen Größen wie Hitler, Göring, Bormann, Goebbels und Himmler, um nur ein paar dieser Personen zu nennen. „Historische Größen“ – ein im Zusammenhang mit den oben genannten Namen des Dritten Reiches mit erheblicher Vorsicht zu gebrauchendes Attribut, wie *Jochen von Lang* treffend formuliert:

„Größe misst die Geschichte nach schwer fassbaren, eher willkürlich anmutenden Regeln zu ... Ruhm und Erfolg können Größe bewirken, doch Schande und Misserfolg auch. Die Geschichte wertet ohne Skrupel, und moralische Kategorien haben keinen Rang vor ihr.“

Blaschke wurde in der Nachkriegszeit oft im Zusammenhang mit der Identifikation des Schädels von Hitler erwähnt, da er als *Hitlers Leibzahnarzt* dessen Zahnstatus

zeichnen und die Identifikation von Hitlers Schädel ermöglichen konnte. Er war eine – außer in Fachkreisen – wenig bekannte Persönlichkeit. In Fachkreisen weiß man zwar, dass er Hitlers Zahnarzt war, aber nicht, was für eine Persönlichkeit sich hinter diesem ungewöhnlichen Titel verbarg. So finden eher die Berühmtheit seiner Patienten und die Organisation und Leitung des gesamten zahnärztlichen Dienstes der SS Erwähnung. So ist wohl zu erklären, dass über ihn bisher keine umfassenden Veröffentlichungen gemacht wurden.

Blaschke war *Hitlers Leibzahnarzt* – mehr weiß man von ihm nicht. Während ihrer Recherchen hat die Verfasserin auch die Gelegenheit bekommen, sich mit dem Historiker Dr. Ekkhard Häussermann zu unterhalten. Seine Aussage zu den Verstrickungen Blaschkes war folgende: „*In einem Freudenhaus bleibt keiner Jungfrau.*“

Die Verfasserin wurde oft gefragt, ob sie Blaschke ein Denkmal setzen wolle, oder doch wenigstens vor einer solchen Möglichkeit gewarnt, die sich unbeabsichtigt ergeben könne. Nein, es ist nicht Absicht dieser Arbeit, einen SS-General auf den Sockel zu heben. Es geht eher um die Suche nach den Menschen hinter den Fassaden. Während dieser Arbeit bestätigte sich die Überzeugung der Verfasserin, dass nicht alles *Braun* oder *Weiß* ist. Weder im Jahre 1933 noch im Jahre 1945 haben die Menschen in Deutschland eine plötzliche Metamorphose erlebt und waren auf einmal ganz andere Wesen.

Die bisher nicht veröffentlichten Originaldokumente haben für diese Arbeit den Anstoß gegeben. Sie ermöglichten einen Einblick in die Praxis von Blaschke als Zahnarzt. Auch einzelne Beispiele seiner Korrespondenz mit Ämtern oder wichtigen Persönlichkeiten des Dritten Reiches machten auf ihn neugierig. Nach dem Gespräch mit *Prof. Dr. Schadewaldt* über die Originaldokumente, riet er der Verfasserin, das Thema zum Inhalt einer medizinhistorischen Dissertation zu machen. Danach begannen die Recherchen. Die Staatsarchive in Nürnberg und München stellten Spruchkammerakte zu Hugo Johannes Blaschke zur Verfügung. Gemeinsam mit der Einbeziehung von Dokumenten aus dem Amtsgericht Nürnberg, den National Archives Washington, dem Archiv der University of Pennsylvania konnte so der Lebensweg von Hugo Johannes Blaschke nachgezeichnet werden. Als sinnvolle Ergänzung erwies sich auch das Interview mit der zweiten Ehefrau Blaschkes, Erna Blaschke, in Nürnberg.

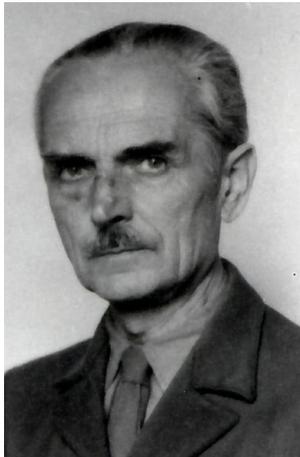
Obwohl die Mehrheit der Untersuchungen und Quellen stärker von Blaschkes nationalsozialistischer Vergangenheit, seiner Beteiligung am Zeitgeschehen und seiner Person als „Hitlers Zahnarzt“ handelte, wobei seine Bedeutung bei der Identifizierung des Schädels von Adolf Hitler hervorgehoben wurde, wurde hier auch versucht, seinen Lebenslauf nachzuzeichnen, ohne jedoch einen Anspruch auf Vollständigkeit erheben zu können.

Es konnten auch Fotos gefunden werden, die Blaschke in unterschiedlichem Alter zeigen: als junger Mann in seiner Studienzeit, als Oberführer der SS mit sechzig Jahren und als alter Mann nach dem Zweiten Weltkrieg in Nürnberg.

Mit der Untersuchung der zum ersten Mal veröffentlichten Dokumente sowie den Akten aus den unterschiedlichen Archiven, und den Artikeln in den Zahnärztlichen Mitteilungen (ZM), soll versucht werden, Hugo Johannes Blaschke als Person und in seinem Wirken in den verschiedenen Ämtern präziser als bisher darzustellen.

Blaschke hatte einen starken Lebenswillen und war sehr fleißig. Dadurch erreichte er, was er wollte. Ein Beispiel dazu ist sein Zahnmedizinstudium. Ohne Abitur in Amerika als einer der Besten das Studium abzuschließen, ist eine beachtliche Leistung. Es ist

auch zu beachten, dass er nach seiner Verurteilung mit einem ganz neuen Leben hat anfangen können.



Blaschke war, als er am 15.12.1948 aus der Haft entlassen wurde, 67 Jahre alt. Nach einem mit Höhen und Tiefen gelebten Leben ganz von vorne anzufangen, ist eine enorme Leistung und zeugt von einem ungebrochenen Lebenswillen. Ab diesem Zeitpunkt kämpfte Blaschke erneut um seinen Beruf und seine Existenz, gründete eine neue Praxis und arbeitete anschließend noch zwölf Jahre in seinem Beruf.

Blaschkes Person hatte viele Facetten: Er war ein Zahnarzt, der seinen Beruf gerne ausübte, ein Opportunist, der das Angebotene nicht ablehnte und ein *hilfsbereiter* Mensch, der half, wo es möglich war, ohne dabei eigene Risiken einzugehen. (Foto: Blaschke im Arbeitslager Langwasser)

Zugleich nahm er die Verbrechen in seiner näheren Umgebung offenbar widerspruchslos hin. Sein Leben hat er nicht riskiert, weil er gerne gelebt hat, wie seine zweite Ehefrau Erna Blaschke mitzuteilen wusste.

Er war einerseits, wenn man nur auf seine eigenen Handlungen schaute, das, wozu er durch den Gnadenerweis des Bayerischen Ministeriums für Sonderaufgaben eingestuft wurde: ein Mitläufer; andererseits war er ganz offensichtlich auch ein berechnender Opportunist, der, um in seinem Berufsspektrum die höchsten Positionen zu erreichen, mit Leuten paktiert hat, die Verbrechen gegen die Menschlichkeit veranlasst und begangen haben. Dank geschickter Verteidigung gelang es ihm in seinem Berufungsverfahren, seine schweren Verstrickungen in ein verbrecherisches Regime zu verharmlosen.

Man hat ihn, nachdem die Identifikation von Hitlers Schädel erfolgt war, einfach vergessen, so dass in der Fachliteratur der Zeitgeschichte sein Todesdatum nur selten, und wenn überhaupt, dann falsch erwähnt wird.

Kontaktadresse: Dr. Menevse Deprem-Hennen, Uerdinger Str. 636, 47800 Krefeld

DER SCHMERZENGELDANSPRUCH IM GERICHTSVERFAHREN

Ein Beitrag von Reiner Napierala, Vizepräsident des Landgerichts Aachen

Der Anspruch auf Schmerzensgeld ist, obgleich der Gesetzgeber ihn formal als bürgerlich-rechtlichen Schadensersatzanspruch ausgestaltet hat, kein Schadensersatzanspruch im üblichen Sinne, sondern ein Anspruch eigener Art mit einer doppelten Funktion: Er soll dem Geschädigten einen angemessenen Ausgleich für diejenigen Schäden bieten, die nicht vermögensrechtlicher Art sind, und zugleich Genugtuung gewähren. Der Schmerzensgeldanspruch ist trotz seines persönlichen Charakters wie jeder andere Zahlungsanspruch abtretbar, vererblich, pfändbar und insolvenzmassefähig. Streitig ist, ob der Schmerzensgeldanspruch am Zugewinnausgleich teilnimmt. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat dies im Grundsatz bejaht (BGH IVb ZR 577/80).

Die einschlägige Schmerzensgeldvorschrift im Bürgerlichen Gesetzbuch findet sich in § 253 Abs. 2 BGB. Die Vorschrift lautet:

„Ist wegen der Verletzung des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit oder der sexuellen Selbstbestimmung Schadensersatz zu leisten, kann auch wegen des Schadens, der nicht Vermögensschaden ist, eine billige Entschädigung in Geld verlangt werden.“

Das Gesetz nennt in § 253 Abs. 2 BGB insgesamt 4 Fälle, in denen Schmerzensgeld geschuldet sein kann. Voraussetzung ist eine Verletzung des Körpers, der Gesundheit, der Freiheit oder der sexuellen Selbstbestimmung. Eine Körperverletzung liegt vor, wenn die körperliche Integrität beeinträchtigt wird. In aller Regel werden mit einer Beeinträchtigung der körperlichen Integrität auch Beeinträchtigungen der Gesundheit einhergehen. Zwingend ist das nicht. Auch das Abschneiden von Haaren oder das Anspucken, beides führt nicht zu gesundheitlichen Nachteilen, beeinträchtigt die körperliche Integrität und kann daher ein Schmerzensgeld auslösen. Eine Verletzung der Gesundheit liegt vor, wenn körperliche oder geistige Lebensvorgänge eines Menschen gestört werden. Die Rechtsprechung legt dabei einen medizinischen Krankheitsbegriff zugrunde, der weder die Behandlungsfähigkeit noch die Behandlungsbedürftigkeit, wohl aber Erheblichkeit der Störung voraussetzt. Eine Gesundheitsbeeinträchtigung kann mit, aber auch ohne unmittelbare körperliche Misshandlung eintreten, etwa durch Verabreichung von Gift, Ansteckung mit einer Geschlechtskrankheit oder in Form einer pathologischen nervlichen Zerrüttung angesichts des unmittelbaren Anblicks vom Unfalltod eines nächster Angehöriger. Das Tatbestandsmerkmal der Freiheitsverletzung meint insbesondere die persönliche Fortbewegungsfreiheit, die durch das tatsächliche Einschließen, aber auch durch Drohung, Zwang oder Täuschung entzogen werden kann. Zu denken ist u.a. an das widerrechtliche Festhalten eines Patienten in einer geschlossenen Anstalt oder an die Einweisung eines vermeintlich Kranken aufgrund eines unrichtigen psychiatrischen Gutachtens. Zum Tatbestandsmerkmal der Verletzung der sexuellen Selbstbestimmung bedarf es keiner näheren Erläuterung.

Auf der Rechtsfolgenseite spricht § 253 Abs. 2 BGB von einer „billige Entschädigung in Geld“. Das ist nicht präzise. Gemeint ist natürlich keine möglichst niedrige Entschädigung, sondern eine Entschädigung, die der Billigkeit entspricht. Treffender wäre also die Formulierung „angemessene Entschädigung“. Nach der Rechtsprechung ist dabei regelmäßig ein Kapitalbetrag geschuldet. Daneben kann ein Teil des Schmerzensgeldes aber auch als Rente gewährt werden. Eine Rente kommt neben einem Kapitalbetrag allerdings nur bei schweren oder schwersten Dauerschäden in Betracht. Die „billige Entschädigung“ in Geld kann nur einzelfallbezogen ermittelt werden. Bei der Ermittlung ist die bereits eingangs erwähnte doppelte Funktion des Schmerzensgeldes zu berücksichtigen: Ausgleich und Genugtuung. Für den Ausgleich sind Art und Ausmaß der Verletzung, der Folgen und der Behandlung von ganz zentraler Bedeutung. Ein Kläger muss hier im wohlverstandenen Eigeninteresse um besonders sorgfältige Darlegung bemüht sein. Dazu wird er sich medizinischen Sachverständigen bedienen müssen. Das Bedürfnis nach Genugtuung hängt vom Verhalten des Schädigers, gelegentlich auch des Schadensregulierers, ab. Es macht einen Unterschied, ob jemand einen anderen vorsätzlich und in krimineller Absicht schädigt oder ob ihm nur ein Fehler unterläuft, der jedem passieren kann. Das Gerechtigkeitsgefühl erfordert es, das man das Maß

des Verschuldens zur Kenntnis nimmt und einfließen lässt. Übrigens ebenso wie ein Mitverschulden des Geschädigten. Ausgleich und Genugtuung stehen eigenständig nebeneinander. Ihr Verhältnis zueinander ist nicht mathematisch festgelegt. Die Einzelfallumstände bestimmen es. Problematisch in der Beurteilung sind Fälle, in denen der Verletzte verstirbt. In diesen Fällen ist Beurteilungszeitraum die tatsächliche Lebensdauer des Verletzten, nicht die normalerweise zu erwartende Lebensdauer. Das bedeutet unter Ausgleichsgesichtspunkten in der Konsequenz, dass kein Schmerzensgeld entsteht, wenn der Verletzte sofort oder ohne Wiedererlangung des Bewusstseins verstirbt. Hier kann nur noch der Gesichtspunkt der Genugtuung herangezogen werden.

Abschließend noch einige Beispiele aus dem zahnärztlichen Bereich:

1. OLG Düsseldorf 2002 (8 U 195/01): Es wurden behandlungsfehlerhaft drei Zähne gezogen, die ansonsten als Stütze für eine Teilprothetik hätten dienen können. Eine prothetische Neuversorgung des Kieferbereichs war erforderlich.

(1.000 €)

2. OLG Köln 2003 (5 U 52/02): Der Patient wurde vom Zahnarzt vor einer Operation der Weisheitszähne nicht darüber aufgeklärt, dass die Extraktion der Zähne eine Entzündung hervorrufen kann, die sich zu einer Osteomyelitis entwickeln kann. Die aufgetretene Osteomyelitis ist alsbald behandelt worden und nach wenigen Wochen ausgeheilt. Bleibende gesundheitliche Nachteile sind nicht aufgetreten.

(1.500 €)

3. OLG Köln 2005 (5 U 96/03): Der Zahnarzt hatte bei 4 Zähnen Füllungen falsch vorgenommen. Hierdurch wurde die Pulpa verletzt. Alle 4 Zähne gingen verloren.

(3.500 €)

4. OLG Nürnberg 1999 (5 U 1739/99): Bei der Entfernung von Weisheitszähnen kam es zu einer Schädigung des Kiefernervs. Als Dauerschaden verblieb ein „Pelzigkeitsgefühl“ zwischen Unterlippe und Kinn. Der Arzt hatte seine Aufklärungspflichten verletzt. (3.500 €)

5. OLG Schleswig 1998 (4 U 80/97): Bei einer Weisheitszahnoperation rutschte ein Zahn in die Kieferhöhle. Behandlungsfehlerhaft wurde er dort erst 4 Tage später entfernt. Es kam zu einer Kieferhöhlenentzündung, die einen 5-tägigen stationären Aufenthalt erforderlich machte. Als Dauerschaden verblieben Sensibilitätsstörungen („taubes Gefühl“ im Bereich der linken Oberlippe), Druckschmerz und Missempfindungen (verstärkt beim Kauen und bei Kälte) aufgrund von Nervschädigungen. (4.000 €)

6. OLG Oldenburg 1999 (5 U 176/98): Einem 17 Jahre alten Mädchen, dessen Gebiss durch starken Kariesbefall erheblich vorgeschädigt war, wurden 14 Zähne im Oberkiefer und vier im Unterkiefer gezogen, ohne dass eine Erhaltungstherapie versucht wurde oder hierüber aufgeklärt worden wäre. Die erheblichen Vorschädigungen fanden Berücksichtigung. (9.000 €)

7. OLG Koblenz 2000 (1 U 1295/98): Die 57 Jahre alte Patientin war beim Zahnarzt wegen anhaltender Beschwerden im Unterkieferbereich in Behandlung. Der Zahnarzt klärte nicht über eine konservative Behandlung (Aufbohren des Zahnes mit Wurzelkanalbehandlung) als Alternative zum chirurgischen Eingriff (Wurzelspitzenresektion) auf. Als Folge des Eingriffs wurde die linke Gesichtshälfte dauerhaft nahezu taub und empfindungslos. (25.000 €)

Anschrift des Referenten: Reiner Napierala, LG Aachen, Adalbertsteinweg 92, 52070 Aachen

Workshop der Arbeitsgemeinschaft Forensische Anthropologie (AGFA) der Gesellschaft für Anthropologie (GfA) am 6. und 7. März 2009 in Düsseldorf

Ein Bericht von Marcel A. Verhoff, Gießen

Nach dem erfolgreichen Workshop 2008 in Genf konnten der Sprecher der AGFA, *Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Huckenbeck* und sein Stellvertreter *Dr. Carsten Witzel* (Hildesheim) in diesem Jahr nach Düsseldorf in das dortige Institut für Rechtsmedizin einladen. Die 28 Teilnehmerinnen und Teilnehmer stammten etwa zu gleichen Teilen aus Anthropologie und Rechtsmedizin. An beiden Tagen wurde das Programm von kleineren Vorträgen begleitet, u. a. über die Opferidentifikation bei Massenkatastrophen und Gewaltverbrechen, die Grundlagen der Identifizierung und die wissenschaftliche Auswertung des letzten Workshops.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung stand die Arbeit an den Knochen. Aus den Sammlungen der Institute Düsseldorf und Frankfurt wurden 16 rezente Schädel sowie zusätzlich Zähne von altersbekannten Individuen für die Untersuchungen zur Verfügung gestellt. Die Überprüfung der Anwendbarkeit und Zuverlässigkeit von Methoden, die in der Forensik zum Einsatz kommen, war neben allgemeinen Trainingseffekten durch replikatives Anwenden von Verfahren erneut primäres Ziel des Workshops. Im Vorfeld wurde innerhalb der AG eine Wunschliste elaborierter und überprüfungsbedürftiger Methoden diskutiert und ausgewählt. Bei der Veranstaltung fanden sich die Teilnehmer in 2er-Gruppen zusammen und absolvierten am zur Verfügung gestellten Material ein von den AG-Sprechern in Kooperation mit *Dr. Frank Ramsthaler* (Frankfurt) konzipiertes Untersuchungsprogramm: Morphologisches Schema zur Geschlechtsdifferenzierung, Klassifizierung der Gaumennaht zur Differenzierung der Bevölkerungsgruppen, Vermessung der für das Programm Fordisc[®] verwendeten anthropometrischen Parameter, Aufnahme des vollständigen Zahnstatus. Die Schätzung des Sterbealters sollte von den Gruppen, nach ihnen jeweils geeignet erscheinenden Altersmakern, nicht systematisiert vorgenommen werden. Darüber hinaus wurden an 20 Zähnen die metrische Bestimmung der Wurzeltransparenz – eine Methode zur Altersschätzung (nach Lamendin et al. (1992) J. Forensic Sci. 37: 1373-1379) – durchgeführt. Für viele Teilnehmer war diese Technik neu. Einige Teams haben gezielt auch Mehrfachuntersuchungen an gleichem Material durchgeführt.

Zum Abschluss des Workshops wurden Geschlecht und Lebensalter von allen Schädeln bekannt gegeben, so dass jeder Teilnehmer ein persönliches Feedback erhalten konnte. Insbesondere bezüglich des Lebensalters folgten für einige Schädel intensive Diskussionen. Eine wissenschaftliche Auswertung der einzelnen Ergebnisse, u.a. zur Frage der Untersucherunabhängigkeit der Methoden ist geplant.

Das Meinungsbild der Teilnehmer war ähnlich positiv wie nach dem Workshop im vergangenen Jahr in Genf. Neben einem intensiven Training bekannter Methoden wurden weitere, weniger verbreitete Methoden an identifiziertem Material erprobt und hinsichtlich ihrer Praktikabilität getestet. Als erfreulich wurde empfunden, dass der Workshop wieder ohne einen Teilnahmebeitrag auskommen konnte – dafür noch einmal ein Dank an die Düsseldorfer Gastfreundschaft.

Für das nächste Jahr ist eine weitere Auflage geplant. Als Schwerpunkt ist die Altersschätzung gewünscht. Der Veranstaltungsort wird beim nächsten Treffen der

Arbeitsgruppe während der GfA-Tagung Mitte September 2009 in München bekannt gegeben.

Kontaktadresse: Prof. Dr. med. Marcel A. Verhoff, Institut für Rechtsmedizin der Julius-Liebig-Universität, Frankfurter Str. 58, 35392 Gießen

12th Meeting of the Study Group on Forensic Age Diagnostics (AGFAD), 20. März 2009 in Berlin

Ein Bericht von Marcel A. Verhoff, Gießen

Erstmals waren der Titel der Veranstaltung und ausnahmslos alle Vorträge in englischer Sprache. Dies ist die konsequente Folge des Bemühens um eine Internationalisierung der Arbeitsgruppe. Am diesjährigen Treffen nahmen 44 Wissenschaftler aus 10 Ländern teil.

Der Vorsitzende der Arbeitsgruppe *Prof. Dr. G. Geserick* begrüßte die Teilnehmer wie im letzten Jahr im Hörsaal am neuen Standort der Berliner Rechtsmedizin auf dem Gelände des ehemaligen Krankenhauses Berlin-Moabit. Dieser Veranstaltungsort scheint sich zu etablieren und wird ebenfalls für das nächste Jahr erste Wahl sein.

Zu Beginn des wissenschaftlichen Programms stellte *PD Dr. A. Schmeling* die Ergebnisse des aktuellen Ringversuchs vor. Die 27 Teilnehmer aus 7 Ländern hatten 2 Fälle zu bearbeiten. Alle Teilnehmer absolvierten den Ringversuch erfolgreich. Nach Besprechung dieser Fälle wollten einige der Anwesenden gerne das tatsächliche Alter der beiden Probanden wissen. Dies konnte jedoch nicht bekannt sein, da es sich um echte Fälle handelte. Diesbezüglich wurde wieder die alte Diskussion entfacht und u. a. vorgeschlagen, das Material für den Ringversuch an geeigneten Verstorbenen zu gewinnen.

Frau *Dr. S. Tangmose* (Kopenhagen/Dänemark) berichtete über die Situation der forensischen Altersdiagnostik an Lebenden in Dänemark. In unserem nördlichsten Nachbarland sind nur die Vollendung des 14. und des 18. Lebensjahres forensisch relevant. Die Diagnostik erfolgt wie in Deutschland durch Kombination mehrerer Methoden. Die Anzahl der Gutachten in Kopenhagen erreichte einen Peak im Jahre 2001, ist jedoch seitdem tendenziell eher wieder rückläufig. Offenbar gibt es dafür politische Gründe.

Die Arbeitsgruppe um *Prof. Dr. M. A. Verhoff* (Gießen) untersuchte mithilfe eines modernen digitalen Sonografen beide medialen Claviculaepiphysenfugen von 77 männlichen Probanden um das 21. Lebensjahr herum. Problematisch war, dass bei 3 Probanden ein vollständiger Verschluss beidseits und bei drei weiteren einseitig festgestellt wurde, obwohl das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet war.

M. Kellinghaus (Münster, Arbeitsgruppe Schmeling) hatten CT-Datensätze aus der Thorax-Traumatologie mit Schichtdicken von 1,25 mm und sogar 0,6 mm zur Verfügung gestanden. Hieran gelang es, für die bislang etablierten Stadien 2 und 3 jeweils drei Unterstadien zu definieren und zu verifizieren, die insbesondere zur Abgrenzung des 18. Lebensjahres von praktischer Bedeutung sind.

Prof. Dr. F. W. Rösing (Ulm) verglich an Skeletten aus einem Gräberfeld den Ossifikationszustand der 1. und 2. Rippen mit anderen skelettalen Altersparametern und stellte dabei keinen Zusammenhang fest.

M. Boguslawski (Düsseldorf) führte die Probleme vor Augen, wenn z. B. bei im Zusammenhang mit kinderpornographischen Straftaten beschlagnahmten Computern große Mengen digitaler Fotos dahingehend zu beurteilen sind, ob Minderjährige

abgebildet sind oder nicht. Sie berichtete über den aktuellen Stand des EU-Projektes, an dem das Düsseldorfer Institut für Rechtsmedizin beteiligt ist. Aus Deutschland, Litauen und Italien wurden bislang 600 Mädchen und Jungen im Alter von 3 bis 7 Jahren sowie 2160 Jungen und 2190 Mädchen im Alter von 10 bis 21 Jahren untersucht. Von jedem Individuum wurden 5 standardisierte Fotos angefertigt und daran 20 anthropometrische Messungen durchgeführt. Daraus sollen Kriterien für die jeweiligen Altersstufen entwickelt werden, die für die automatisierte Bildanalyse eingesetzt werden können.

Ebenfalls aus dem Düsseldorfer Projekt stammt *Z. Obertová*, die über die Problematik des neuen Straftatbestandes des Pseudo-Minderjährigkeit bei kinderpornographischen Delikten berichtete, also auf Bild- oder Filmdokumenten abgebildete Personen, die in Wirklichkeit 18 Jahre oder älter sind, durch gezielte Manipulationen ihres Äußeren (ggf. im Nachhinein durch Bildbearbeitung), Verhalten, Sprache, Kleidung oder die Szenerie für den Betrachter den Anschein der Minderjährigkeit erwecken.

Dres. B. und G. Gelbrich (Leipzig) widmeten sich in einem Doppelvortrag der Methode der Untersuchung der 3. Molaren nach Demirjian zur Frage der forensischen Altersdiagnostik. Hierbei wurden interessante mathematische Ansätze mit dem Modell der nicht linearen Regression vorgeschlagen.

In einem weiteren Beitrag aus dem Institut für Rechtsmedizin Düsseldorf bot *Dr. F. Mayer* zunächst einen Überblick über die aktuellen Methoden der Altersdiagnostik. In seinem speziellen Teil widmete er sich den molekularen Methoden, insbesondere der mtDNA-Analyse (5-Kilo-Basenpaar-Deletion), Asparaginsäure-Razemisierung an Weichgewebe und Seneszenz-Marker.

Im letzten wissenschaftlichen Vortrag des Programms widmete sich *S. Hardt* (Gießen) den Möglichkeiten der Lebensaltersschätzung anhand der Ossifikation der Schädelnähte im Querschnitt nach Scan mit dem Flat-Panel-CT. Dabei berichtete er über einen auf einem Ossifikationskoeffizienten und einen weiteren auf Extremwertbetrachtungen für jedes Nahtsegment basierenden Ansatz. Insgesamt waren die Ergebnisse nur wenig besser als bei den konventionellen Altersschätzungen mittels Schädelnahtossifikation, wenngleich die neu vorgestellte Methode der Extremwertbetrachtungen in Einzelfällen Altersspannen von etwa 10 Jahren ermöglichte.

Das nächste AGFAD-Treffen wird an einem Freitag in der 2. Märzhälfte 2010 in Berlin stattfinden (in Absprache mit der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Verkehrsmedizin). Am darauf folgenden Samstag wird als weitere Neuerung ein Workshop angeboten. Bei diesem ersten AGFAD-Workshop wird die mediale Claviculaepiphysenfuge im Mittelpunkt stehen.

Kontaktadresse: Prof. Dr. med. Marcel A. Verhoff, Institut für Rechtsmedizin der Julius-Liebig-Universität, Frankfurter Str. 58, 35392 Gießen