

M. Krischel¹ · F. Moll² · R. Engel³ · H. Fangerau¹

¹ Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, Universität Ulm, Ulm

² Urologische Klinik, Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Krankenhaus Holweide, Köln

³ W.P. Didusch Center for Urologic History, American Urological Association, Baltimore

Forschungsperspektiven zur Geschichte der Urologie in Deutschland, 1933–1945

Während der nationalsozialistischen Diktatur zwischen 1933 und 1945 passte sich die deutsche Ärzteschaft schnell und weitgehend widerstandslos an die neuen Machtverhältnisse an. Schon 1933 wurde die Gesellschaft Reichsdeutscher Urologen (GRU) gegründet. Jüdische Ärzte, deren Anteil in der 1907 gegründeten und durch die GRU ersetzten Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGfU) überdurchschnittlich hoch war, wurden aus den Herausgebergremien der Fachzeitschriften gedrängt und jüdische Hochschullehrer entlassen. Gleichzeitig schritt die Fachentwicklung der Urologie im Dritten Reich weiter voran.

Zwischen 1933 und 1945 wandte sich die breite Masse der Ärzte in Deutschland von persönlichen und standesethischen Prinzipien ab und wirkte an der Vertreibung jüdischer Mediziner, Zwangssterilisation von Patienten, Patientenmorden oder Menschenversuchen mit. Auch die Urologen haben sich nicht diesem allgemeinen Trend entzogen.

In der Medizingeschichte stellt die Aufklärung der Verbrechen der Nazizeit seit den 1980er Jahren einen Forschungsschwerpunkt dar [1]. Während zunächst 30 Jahre nach dem Ende des Nürnberger Ärzteprozesses mit der Verkündung des „Nuremberg Code of Medical Ethics“ (1947) v. a. die Grundausrichtung der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik als einer der Faktoren, die zu einer „Medizin

ohne Menschlichkeit“ [2] führen konnten, im Zentrum des Interesses stand, sind in den letzten 20 Jahren in Deutschland und Europa eine Reihe weiterer Themen und Facetten der Medizin im Nationalsozialismus aufgegriffen und erforscht worden. Dazu zählt die Gleichschaltung der deutschen Ärzteschaft und ihrer Standesinstitutionen, die oftmals keineswegs von außen erzwungen, sondern vielmehr aus der Ärzteschaft heraus betrieben wurde. Insbesondere zu einzelnen Universitäten [3], Fakultäten [4], Kliniken [5] und Fachgesellschaften [6] sind in den letzten Jahren fruchtbare Studien entstanden. Darüber hinaus entzündeten sich an der Stellung der Medizin und Ärzteschaft im Nationalsozialismus immer wieder Debatten zur mora-

lischen Bewertung von Einzelpersonen und Ereignissen, sowie zum Stellenwert historischer Erkenntnisse für ethische Fragen der Gegenwart. Der moderne historiographische Anspruch an solche Studien fordert sowohl begangenes Unrecht zu benennen, als auch die Opfer, soweit möglich, zu rehabilitieren [7]. Daher sollen in diesem Beitrag zur Geschichte der Urologie im Nationalsozialismus sowohl Täter- als auch Opferperspektiven vorgestellt werden.

Erst durch das Ausscheiden der direkten leiblichen und intellektuellen Nachkommen der in der Kriegs- und Nachkriegszeit aktiven Urologen ist in den letzten Jahren ein starker Drang nach Aufklärung der Geschichte des Fachs zwischen

Tab. 1 Chronik von Maßnahmen zur Verdrängung jüdischer Ärzte und Medizinstudenten

März 1933	Gleichschaltung der Ärzteverbände, Ausschluss jüdischer Mitglieder
April 1933	Boycott jüdischer Ärzte und Rechtsanwälte, Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums, Entzug der Kassenzulassung, Verbot der Neuzulassung, „Gesetz gegen die Überfüllung deutscher Schulen und Hochschulen“, NC für Juden
Mai 1933	„Gesetz über Ehrenämter“: Juden aus Positionen in Gremien enthoben
Juli 1933	Privatkassen übernehmen die Kosten jüdischer Ärzte nur bei jüdischen Patienten
Oktober 1933	Verbot von Praxisgemeinschaften „arischer“ und „nichtarischer“ Ärzte, Überweisungsverbot für deutsche Ärzte an „fremdrassige Ärzte“
Februar 1935	Ariernachweis für Approbation
September 1935	Nürnberger Gesetze, Reichsbürgergesetz
März 1936	Rassenhygiene Prüfungsfach
Juli 1938	Aufhebung der „Bestallung“ aller jüdischen Ärzte, es gibt noch 709 jüdische „Krankenbehandler“ in Deutschland, die nur noch Juden behandeln dürfen
Dezember 1939	Doktoranden müssen Zitate von Juden rot markieren
September 1941	Judenstern wird Pflicht im Reichsgebiet
Oktober 1941	Schutzhaft von 6 Monaten „wer freundschaftlich mit Juden in der Öffentlichkeit verkehrt“

Urologe 2010 · 49:1188–1193
 DOI 10.1007/s00120-010-2351-3
 © Springer-Verlag 2010

M. Krischel · F. Moll · R. Engel · H. Fangerau
**Forschungsperspektiven
 zur Geschichte der Urologie
 in Deutschland, 1933–1945**

Zusammenfassung

Während der nationalsozialistischen Diktatur zwischen 1933 und 1945 passte sich die deutsche Ärzteschaft schnell und weitgehend widerstandslos an die neuen Machtverhältnisse an. Obwohl der Anteil jüdischer und jüdischstämmiger Mediziner in der 1907 gegründeten Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGfU) überdurchschnittlich hoch war, ließ sich die Gesellschaft schnell gleichschalten und im Sinne der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik vereinnahmen. Bereits 1933 wurde die Gesellschaft Reichsdeutscher Urologen (GRU) gegründet und jüdische Ärzte wurden aus den Herausgebergremien der Fachzeitschriften gedrängt und jüdische Hochschullehrer entlassen. Gleichzeitig schritt die Fachentwicklung der Urologie im Dritten Reich weiter voran.

Schlüsselwörter

Geschichte der Urologie · Medizin im Nationalsozialismus · Gleichschaltung · Sterilisationsforschung · Fachentwicklung

**Research perspectives
 on the history of urology
 in Germany, 1933–1945**

Abstract

Between 1933 and 1945, German medical practitioners were easily persuaded to align themselves with Nazi ideology. Jewish urologists were forced out of academia, editorial boards of medical journals and medical practice. Like most German physicians, urologists quickly accepted their new role as caretakers of public health instead of individual patients' wellbeing. The specialty of urology profited from this collaboration with Nazi policies as it gained further independence.

Keywords

History of urology · Medicine in Nazi Germany · Gleichschaltung · Sterilization research · Disciplinary development



Abb. 1 ▶ Leopold Casper (1859–1959). (Bild: Museum der DGU, Düsseldorf, Repro Keyn, mit freundl. Genehmigung)

1933 und 1945 entstanden. Eine erste Stellungnahme zur bewegten Geschichte der Urologie im 20. Jahrhundert finden sich für Deutschland im dem Werk *Urologie in Deutschland. Bilanz und Perspektiven*, das zum hundertjährigen Bestehen der Deutschen Gesellschaft für Urologie 2007 erschienen ist [8]. Es bestehen jedoch weiterhin wichtige Fragen zur Geschichte der deutschen Urologie zwischen 1933 und 1945. Dazu zählen insbesondere:

1. die Gleichschaltung der urologischen Fachgesellschaften und der Umgang mit jüdischen Ärzten sowie Fragen der Nazifizierung und Entnazifizierung,
2. das Verhältnis der Urologie zur Rassenhygiene und die Ausrichtung auf die Volksgesundheit anstatt auf das Wohl des individuellen Patienten und
3. die Fachentwicklung der Urologie im Dritten Reich.

Es sind Kontinuitäten und Diskontinuitäten, die es zu untersuchen gilt, gera-

de auch, weil das Fortleben der Fachgesellschaften und ihrer Fachvertreter in den Epochen der Weimarer Republik, des sog. „Dritten Reichs“ und den beiden Nachkriegsdeutschlands vor dem Hintergrund verschiedener politischer Kontexte Raum für vergleichende Analysen bietet. Aus diesen Gründen hat die Deutsche Gesellschaft für Urologie Anfang des Jahres 2009 ein Forschungsprojekt in enger Zusammenarbeit mit Medizinhistorikern aus Dresden, Ulm, Wien und der American Urological Association begonnen, um sowohl die Schicksale der vertriebenen Ärzte als auch die Verstrickung der Mitglieder der alten Deutschen Gesellschaft für Urologie und der Gesellschaft Reichsdeutscher Urologen in den Nationalsozialismus und seine Ideologie zu untersuchen und aufzuklären.

Prof. Dr. A. Scholz und J. Bellmann von der TU Dresden analysieren hierbei die „Opferseite“, während die „Täterseite“ von Prof. Dr. H. Fangerau und M. Krischel aus dem Institut für Geschichte,



Abb. 2 ◀ Alexander von Lichtenberg (1880–1949). (Bild: Museum der DGU, Düsseldorf, Repro Keyn, mit freundl. Genehmigung)



Abb. 3 ◀ Paul Rosenstein (1875–1964). (Bild: Museum der DGU, Düsseldorf, Repro Keyn, mit freundl. Genehmigung)

Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm analysiert wird. Dozent Dr. M. Skopec und F. Butta-Bieck der Nitzsche-Forschungsgesellschaft Wien leisten Beiträge zur Österreichischen Urologie und Dr. R. Engel vom Didusch Center for Urological History in Linthicum, USA, zu Schicksalen nach der Emigration. Die Koordination dieser Gruppen und Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Urologie erfolgt durch Prof. Dr. D. Schultheiss, Archivar der DGU, und Dr. F. Moll, Vorsitzender des Arbeitskreises für Geschichte der Urologie.

Gleichschaltung und Vertreibung jüdischer Ärzte

Ab 1933 wurden als solche bezeichnete Nicht-Arier seitens des nationalsozialistischen Regimes gezwungen, Ämter als Hochschullehrer, Herausgeber wissenschaftlicher Zeitschriften sowie in wissenschaftlichen Gremien, als Kassenärzte und Krankenhausbelegärzte aufzugeben. Die Vertreibung der jüdischen und jüdischstämmigen Mediziner erfolgte jedoch in vielen Fällen nicht gegen den Widerstand ihrer deutschstämmigen Kollegen, sondern wurde von diesen häufig aus ideologischen und ökonomischen Gründen begrüßt [9]. Für die Urologie in Deutschland ist dieser Umstand insbesondere wegen des hohen Anteils jüdischer Mediziner in der alten Gesellschaft für Urologie (DGfU) und ihrem Vorstand von besonderer Bedeutung.

■ **Tab. 1** zur Chronik der formalen Maßnahmen zur Verdrängung jüdischer Ärzte und Medizinstudenten kann das erlittene Unrecht nur bruchstückhaft wiedergeben:

Obwohl Einzelbiographien jüdischer Ärzte unter dem Aspekt der Disziplinentwicklung bereits untersucht wurden [10], fehlen hier immer noch Analysen zur Einbindung der Urologen in den Exodus jüdischer Wissenschaftler aus dem Wissenschaftsbetrieb und deren weitere Schicksalsklärung. Auch bei Untersuchungen über einzelne Kliniken und universitäre Abteilungen ist die Urologie, von einigen Ausnahmen abgesehen [11], kaum erforscht.

Erste Forschungen weisen darauf hin, dass 1933 etwa jeder vierte Urologe in

Deutschland jüdischer Herkunft war, was einen höheren Anteil ausmacht als in der Gesamtärzteschaft, in der der Anteil jüdischer und jüdischstämmiger Ärzte ein Sechstel ausmachte. Andererseits war der erste deutsche Lehrstuhlinhaber für Urologie Otto Ringleb (1875–1946) Mitglied der SS¹. Weitere Vorstandsmitglieder in der Nachkriegszeit waren in höheren Rängen der NSDAP sowie der SS und weiterer Organisationen aktiv und als potentielle Anwärter auf neu zu besetzende Lehrstühle nach einem möglichen „Endsieg“ seitens ranghoher Parteistellen im Gespräch².

Viele Persönlichkeiten der Urologie in Deutschland und Österreich, die Mitglied der nationalsozialistischen Partei und ihrer weiteren Gliederungen waren, überstanden den Krieg unbeschadet zumeist als Truppenärzte oder Leiter von größeren Lazaretten. Sie erhielten später führende Stellungen innerhalb der nationalen und internationalen Fachgesellschaften und an Krankenhäusern. Den vielen jüdischen und anderen dem Regime missliebigen Mediziner erging es deutlich schlechter.

Exemplarische Beispiele für Schicksalswege jüdischer Urologen, die bereits aufgearbeitet wurden, sind Leopold Casper (1859–1959; **Abb. 1**), Nestor der deutschen Urologie und Präsident des dritten Kongresses der alten DGfU, dem es noch gelang über Südfrankreich 1941 in die USA auszuwandern und dort auf erheblichen Widerstand seitens der „American Urological Association“ stieß ([10], s. auch Beitrag Moll et al. in diesem Heft). Der österreichische Urologe Viktor Blum (1877–1954), der nach Chicago auswanderte, erhielt wahrscheinlich Hilfestellung durch die AUA. Alexander von Lichtenberg (1880–1949; **Abb. 2**), Inaugurator der Ausscheidungsurographie, ging nach Zwischenstation in Budapest, wo er erneuten antijüdischen Diskriminierungen ausgesetzt war, nach Mexiko [12]. Paul Rosenstein (1875–1964; **Abb. 3**), langjähriger Leiter des Berliner jüdischen

Krankenhauses und ausgewiesener Urochirurg, emigrierte nach Brasilien. Eugen Joseph (1879–1933; **Abb. 4**), der die Urologie an der Friedrich-Wilhelms-Universität in Berlin vor der Gleichschaltung vertrat, nahm sich Weihnachten 1933 das Leben. Viele andere, wie etwa der Berliner Praktiker Felix Opfer (1865–1943), kamen im KZ um. Ihr Gedenken sollte Urologen eine besondere Verpflichtung bleiben.

Rassenhygiene

Zu den Leitlinien nationalsozialistischer Gesundheitspolitik zählten die Biologisierung des Sozialen und eine Orientierung am Volkskörper anstatt am individuellen Patienten. In ihrer extremsten Form schloss diese auch die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ ein, wie sie dann mit der Ermordung psychisch kranker Menschen Wirklichkeit wurde. Die Belastung des Volkes durch die Kosten für „Erbkranke“ wurde in der Öffentlichkeit auf Plakaten und im Schulunterricht thematisiert (**Abb. 5**).



Abb. 4 ► Eugen Joseph (1879–1933). (Bild: Museum der DGU, Düsseldorf, Repro Keyn, mit freundl. Genehmigung)

Für die Urologie besonders relevant war das nationalsozialistische Programm zur Zwangssterilisationen von 300.000–400.000 Menschen im Rahmen des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ aufgrund von „Erbkrankheiten“ oder sozialer Unangepasstheit an das NS-Regime [13]. Wer an „angeborenem Schwachsinn, Schizophrenie, zirkulärem (manisch-depressivem) Irrsein, erblicher Fallsucht (Epilepsie), erblichem Veitstanz (Huntington'sche Chorea), erblicher Blindheit, erblicher Taubheit, schwerer erblicher körperlicher Missbildung“ oder „schwerem Alkoholismus“ litt, konnte durch ein Erbgesundheitsgericht zur Zwangssterilisation verurteilt werden. Während Personen aus der Mittel- und Oberschicht nur selten vor Erbgesundheitsgerichte zitiert wurden und sich von Anwälten vertreten ließen, die häufig eine Verurteilung verhindern konnten, war die überwiegende Mehrheit der nach Gerichtsbeschluss zwangssterilisierten Menschen arm, suchtkrank und sozial benachteiligt. Stets wurden auch soziale Faktoren

¹ Vgl. Bundesarchiv ehem. BDC G-Z R3-00/S-483 Otto Ringleb, SS Nr. 284656.

² Vgl. Bundesarchiv, ehm. BDC, Hans Boeminghaus (1893–1979), Nr. R3-00/S-483, WI, PK; RS.



Abb. 5 ◀ Nationalsozialistisches Propagandaplatkat zur Akzeptanzberei-tung für Eugenik und Euthanasie um 1938. (Aus dem Deutschen Historischen Museum, mit freundl. Genehmigung)



Abb. 6 ◀ Offizielles Präsidentenfoto Otto Ringlebs mit Partei-abzeichen der NSDAP, um 1936. (Bild: Mu-seum der DGU, Düs-seldorf, Repro Keyn, mit freundl. Genehmi-gung)

wie die eigene Arbeit oder die Arbeit der Eltern zum Urteil herangezogen [14].

Während die Rolle der Gynäkologen [15] und Psychiater [16] bei Zwangssterilisationen seit Jahren relativ gut erforscht ist, stehen Arbeiten zur Rolle und Funktion der Urologen im System der Zwangssterilisation bisher aus und sollen im Rahmen des Forschungsprojekts erarbeitet werden. Dass eine Untersuchung zur Rolle der Urologie in der Forschung und medizinischen Praxis der Sterilisation und Zwangssterilisation ein Desiderat darstellt, zeigt sich an dem Umstand, dass der prominente Urologe Hans Boeminghaus zusammen mit dem Gynäkologen Hans Naujoks 1934 ein „Standardlehrbuch zur Sterilisation und Kastration“ herausgegeben hatte, das bisher nur wenig in der Forschung zum Nationalsozialismus beachtet wurde [17]. Auch seine Arbeiten in verschiedenen Zeitschriften zur Sterilisierung sind bisher nicht im Kontext der Zwangssterilisation historisch thematisiert worden [18, 19, 20].

Fachentwicklung

Nach dem Krieg wurde zunächst v. a. von der Ärzteschaft die Sichtweise vertreten, die medizinischen Verbrechen im Nationalsozialismus seien nur von einigen wenigen gewissenlosen Ärzten begangen worden, die sich von der NS-Ideologie hatten verführen lassen. Dabei wurde häufig aus den Augen verloren, dass der Organisationsgrad der Ärzteschaft in der NSDAP und anderen NS-Organisationen sehr hoch war und sie die ihnen vom NS-Regime angedachte Rolle als Wächter der Volksgesundheit nur zu bereitwillig annahm [21]. Nach der Ernennung Hitlers zum Reichskanzler kam es folgerichtig zu wenig Widerstand gegen eine Gleichschaltung der Ärzteschaft im folgenden NS-Regime. Schon im Jahr 1933 wurden die beiden größten ärztlichen Standesorganisationen, der Hartmann-Bund und der Deutsche Ärztevereinsbund, mit dem Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund (NSDÄB) zusammengeschlossen. Die Gründung der Kassenärztlichen Vereinigung im gleichen Jahr und die durch das „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“ von 1934 installierten Amtsärzte und Gesundheitsämter ban-

den die Ärzteschaft noch enger an staatliche Vorgaben und in die Gesundheitsfürsorge ein, die gleichzeitig immer mehr auf „Erbgesundheit“ und Rassenhygiene ausgerichtet wurde.

Die DGfU, in der jüdische Mediziner wichtige Rollen einnahmen, ruhte ab 1933. Stattdessen wurde die Gesellschaft Reichsdeutscher Urologen gegründet, aus der bis zum Anschluss 1938 auch die Österreicher ausgeschlossen blieben, die seit 1909 fester Bestandteil der DGfU gewesen waren. Die Gründung erfolgte auf Initiative Ludwig Kielleuthners (1876–1972). Otto Ringleb (Abb. 6) wurde zum 1. Vorsitzenden, Kielleuthner zum 2. Vorsitzenden und Karl Heusch (1894–1986) zum Schriftführer bestimmt. Im Schreiben Karl Heuschs zur Gründung der GRU nennt er „die Belange der Volksgesundheit und des selbst-erwählten Faches“ [22] als Gründe dem neuen Fachverband beizutreten. In seinem Beitrag „Urologie und Volksgesundheit“ zur ersten Tagung der GRU 1936 in Eisenach verbindet Heusch die beiden Begriffe erneut. Er stellt die Frage [23]: „Wieviel Millionen könnten an Rentenverfahren, an Rentenzahlungen, an nutzlosen Behandlungskosten, an Krankengeldern und Ähnlichem jährlich gespart, wieviel sinnlose Schmerzen und Leiden könnten aus der Welt geschafft, wieviele Simulanten und unwürdige Nutznießer der öffentlichen Gesundheitspflege könnten entlarvt werden; auf der anderen Seite: wieviel mehr Soldaten- und Arbeiterbataillone könnten in unserem Vaterland antreten, kurz, wie sehr könnte die Lebensleistung des gesamten deutschen Volkes gesteigert werden, bei einer Planung der Urologie in Deutschland, die ihren Aufgaben und Möglichkeiten angemessen wäre?“

Aus diesem Zitat wird deutlich, dass klassische Ziele des ärztlichen Handelns, wie das Vermeiden von Schmerzen und Leid, gleichberechtigt neben neue, wie etwa das Ausheben von Soldaten und Arbeitern, gestellt werden. Darüber hinaus weist Heusch auf die im internationalen Vergleich schwache Stellung der Urologie in Deutschland hin und fordert eine Stärkung des Fachgebiets in Deutschland, weil daraus eine Stärkung des Volkes folgen würde.

In beiden Fällen wird deutlich, dass zum einen die Führungsspitze der GRU bereit war, sich in den Dienst der neuen Gesundheitspolitik zu stellen und ihr Handeln an der Volksgesundheit statt am Wohl des einzelnen Patienten auszurichten. Gleichzeitig erwartete sie als Gegenleistung eine Stärkung des Fachgebiets Urologie. Vor diesem Hintergrund erscheint es nicht zufällig, dass Otto Ringleb 1937 den ersten ordentlichen Lehrstuhl für Urologie erhielt und Karl Heusch sich 1942 zum ersten Mal in Deutschland im Fach Urologie habilitieren konnte. Es hat den Anschein, dass die Urologie in Deutschland durchaus davon profitiert hat, sich in den Dienst des NS-Regimes gestellt zu haben.

Fazit für die Praxis

Während die Geschichte der Urologie im Nationalsozialismus 60 Jahre lang kaum aufgearbeitet wurde und führende deutsche Urologen auch nach 1945 in Amt und Würden blieben, sollen die auf diesem Gebiet bestehenden Forschungslücken nun geschlossen werden. In den kommenden Jahren plant die Arbeitsgruppe zur Geschichte der Urologie im Nationalsozialismus, Forschungsergebnisse zur Institutionengeschichte der Urologie im Dritten Reich, zur Gleichschaltung und Vertreibung jüdischer und anderer dem System missliebiger Ärzte und zur Verstrickung der Urologie in die Rassenhygiene vorzulegen. Ziel dabei ist nicht nur, begangenes Unrecht bekannt zu machen und den Wert moralischen Handelns in politischen und klinisch-praktischen Handlungssituationen aufzuzeigen, sondern auch die Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung zu rehabilitieren und ihre Lebensleistung zu würdigen.

Korrespondenzadresse

M. Krischel



Institut für Geschichte,
Theorie und Ethik der Medizin,
Universität Ulm,
Frauensteige 6, 89075 Ulm
matthis.krischel@uni-ulm.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Bleker J, Jachertz N (1993) Medizin im „Dritten Reich“. Deutscher Ärzte, Köln
2. Mitscherlich A, Mielke F (Hrsg) (1978) Medizin ohne Menschlichkeit: Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses. Fischer, Frankfurt
3. Hoßfeld U (2003) Kämpferische Wissenschaft. Studien zur Universität Jena im Nationalsozialismus. Böhlau, Wien
4. Koppitz U, Halling TH, Fangerau H (2009) Nazifizierung und Entnazifizierung am Beispiel der Medizinischen Akademie Düsseldorf. In: Schleiermacher S, Schagen U (Hrsg) Wissenschaft macht Politik. Steiner, Stuttgart, S 149–169
5. Al-Fartwsky H (2007) Die Entwicklung der Klinik Golzheim (1926–2006). Shaker, Aachen
6. Seidler E (2000) Kinderärzte 1933–1945, entrechtet, geflohen, ermordet. Bouvier, Bonn
7. Fangerau H, Krischel M (2010) Der Wert des Lebens und das Schweigen der Opfer: Zum Umgang mit den Opfern nationalsozialistischer Verfolgung in der Medizinhistoriographie. (im Druck)
8. AK Geschichte der Dt. Gesellschaft für Urologie (2007) Urologie Bilanz und Perspektiven. Springer, Berlin
9. Werner K (1985) Die Ausschaltung rassisch und politisch mißliebiger Ärzte. In: Kudlien F (Hrsg) Ärzte im Nationalsozialismus. Kiepenheuer & Witsch, Köln, S 56–81
10. Moll F, Rathert P, Fangerau H (2009) Urologie und Nationalsozialismus am Beispiel von Leopold Casper (1859–1959). Urologe 48:1094–1102
11. Al-Fartwsky H (2007) Die Entwicklung der Klinik Golzheim (1926–2006). Shaker, Aachen
12. Rathert P, Rathert I (2002) Alexander von Lichtenberg (1880–1949). Legitimation der Urologie durch klinische Forschung. In: Schultheis D, Rathert P (Hrsg) Wegbereiter der Urologie. Springer, Berlin Heidelberg New York, S 135–146
13. Beck C (Hrsg) (1995) Sozialdarwinismus, Rassenhygiene, Zwangssterilisation und Vernichtung „Lebensunwerten“ Lebens: eine Bibliographie zum Umgang mit behinderten Menschen im „Dritten Reich“ – und heute, 2. Aufl. Psychiatrie-Verlag, Bonn
14. Westermann S, Kühl R, Groß D (Hrsg) (2009) Medizin im Dienst der „Erbgesundheit“. Beiträge zur Geschichte der Eugenik und „Rassenhygiene“. LIT, Münster
15. Ley A (2004) Zwangssterilisation und Ärzteschaft. Hintergründe und Ziele ärztlichen Handelns 1934–1945. Campus, Frankfurt
16. Schmuhl HW (1987) Rassenhygiene, Nationalsozialismus, Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, 1890–1945. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
17. Naujoks H, Boeminghaus H (1934) Die Technik der Sterilisierung und Kastration. Enke, Stuttgart
18. Boeminghaus H (1934) Nochmals zur Sterilisation des Mannes. Zentralblatt Chir 61:996–999
19. Boeminghaus H (1935a) Zur Sterilisationsoperation. Begründung der Spermientötenden Instillation der Samenleiter. Zentralblatt Chir 62:9–20
20. Boeminghaus H (1937) Die Sterilisierung des Mannes. Z Urol 31:84–89
21. Bastian T (2001) Furchtbare Ärzte: Medizinische Verbrechen im Dritten Reich. Beck, München
22. Heusch K (o J) Brief an die potentiellen Mitglieder der GRU, aus der Personalakte Heuschs. Archiv und Museum der DGU, Düsseldorf
23. Heusch K (1936) Urologie und Volksgesundheit. Z Urol Bd XXX, Heft 12:829
24. Moll FH, Krischel M, Rathert P, Fangerau H (2010) Urologie und Nationalsozialismus. Alexander von Lichtenberg 1880-1949. Urologe 49 (im Druck)