

ETYKA MEDYCZNA W NAZISTOWSKIM SYSTEMIE TOTALITARNYM: NIEMIECCY DENTYŚCI I TRZECIA RZESZA

Xavier Raud

Definicja

Pochodząca z języka greckiego *ethike* i łacińskiego *ethica*, etyka jest uważana za filozofię moralności. Według Arystotelesa (*Nicomachean Ethics*, Etyka Nikomachejska, 350 r. pn.e.), etyka jest „nauką praktyczną, której przedmiotem jest ludzka działalność jako rozsądnej istoty ludzkiej, a ostatecznym celem jest praktykowanie cnoty w życiu”.

Zasady etyki

Po 133 dniach długich debat, 21 sierpnia 1947 roku, zakończyła się w Norymberdze rozprawa dwudziestu trzech nazistowskich lekarzy¹. Siedmiu z nich zostało skazanych na śmierć, pięciu na dożywocie, dwóch na 20 lat więzienia, dwóch na 10 lat więzienia, a siedmiu zostało uwolnionych z zarzutów. W przeddzień ogłoszenia wyroków Trybunał w Norymberdze ogłosił publicznie 10 podstawowych zasad, które w przyszłości mają obowiązywać przy prowadzeniu eksperymentów na ludziach. Pojęcie etyki medycznej znajdowało się jeszcze w swoim wczesnym stadium. W swoim wyroku Trybunał zdefiniował jej fundamentalne zasady.

1. Należy uzyskać od badanego świadomą i dobrowolną zgodę, że jest on wolny od jakichkolwiek nacisków lub nie był pod wpływem mistyfikacji.
2. Eksperyment musi prowadzić do praktycznych skutków dla dobra ludzkości.
3. Podstawy eksperymentów muszą być oparte o poprzednie eksperymenty dokonane na zwierzętach, jak również w oparciu o wiedzę na temat genezy samej choroby.
4. Badany nie może cierpieć lub być krzywdzony podczas prowadzenia eksperymentu.
5. Jeżeli istnieje ryzyko śmierci lub niepełnosprawności dla badanego, eksperyment nie powinien być przeprowadzony.

¹ P. Aziz, *Les médecins de la mort*, t. 3, Famot (red), Genève 1975, s. 21-22.

6. Ryzyko podczas eksperymentu nie powinno przewyższać pozytywnych wartości problemu medycznego, który eksperyment próbuje rozwiązać.
7. Podczas eksperymentu powinno się unikać jakiegokolwiek możliwości spowodowania urazów, niepełnosprawności lub śmierci badanego.
8. Jedynie ludzie kompetentni i wykwalifikowani powinni przeprowadzać eksperyment.
9. Badany powinien móc przerwać eksperyment w każdej chwili.
10. Naukowiec może przerwać eksperyment, kiedykolwiek stwierdzi, że istnieje potencjalne ryzyko dla badanego.

W Niemczech, w Trzeciej Rzeszy, około 350 spośród 90 tys. praktykujących lekarzy popełniło zbrodnie medyczne.

W 1939 r., spośród 16 300 dyplomowanych stomatologów, nie więcej niż 100 pracowało w obozach koncentracyjnych, w tym także w administracji².

Organizacja stomatologii w Niemczech przed 1933 rokiem³

W 1930 r. było 10 tys. dentyków, z których 90% było członkami Stowarzyszenia Dentystów Trzeciej Rzeszy (12% było członkami partii nazistowskiej przed 1933 r.)⁴. Ponad 16% z nich zarabiała mniej niż 3 tys. marek niemieckich (Reichmarks) rocznie. Stawki za opiekę medyczną narzucone przez organizacje finansujące opiekę zdrowotną były o 40% niższe niż te obowiązujące w prywatnej opiece medycznej. Dentyści chirurdzy uczestniczyli w szkoleniach dentystrycznych oferowanych przez lokalne uniwersytety. Konkurowali z przychodniami departamentu rządu niemieckiego, który był odpowiedzialny za ubezpieczenie zdrowotne, i dentykami, którzy byli kształceni stomatologicznie przez akademie. Występował nadmiar w liczbie studentów, którzy byli coraz bardziej licniejszą grupą chirurgów dentystrycznych. Utrata dochodów mogła być tylko postępującym procesem. Akademickie kliniki dentystryczne rozprzestrzeniały się w kraju, (pierwsza została otwarta w 1902 r.; w 1932 r. 528 chirurgów stomatologów leczyło 6 mln członków firm ubezpieczeniowych w 126 klinikach akademickich).

² X. Riaud, *La pratique dentaire dans les camps du IIIème Reich*, L'Harmattan (ed.), Collection Allemagne d'hier et d'aujourd'hui, Paris, 2002, s. 54.

³ G.I. Cagerodcev & A. Thom, *Medizin unterm Hakenkreuz*. VEB Verlag und Gesundheit, Belin, 1989, s. 308-327.

⁴ E. Haüsserman, *NS-Zeit – ein Kapitel der Verdrängung*, in *Zahnärztliche Mitteilungen*, 1996 und 1997, Köln, p.14

W 1920 r., dentysta, który zamierzał praktykować w departamencie rządu niemieckiego, zajmującym się ubezpieczeniem zdrowotnym, musiał zdać specjalny egzamin, aby zostać przyjętym. Od 26 lipca 1930 r. pacjent miał możliwość wybrania lekarza, którego zechciał.

Okres od 1933 roku

24 marca 1933 r. Ernst Stück należał do przodujących w tym zawodzie. Od 23 maja 1933 r. każdy powiat i region posiadał swojego reprezentanta politycznego. 2 października 1933 r. E. Stück został mianowany Reichzahnärztführerem (główny dentysta Rzeszy)⁵. 1 października 1934 r. oświadczył, iż każdy dentysta, który nie miał jeszcze swojego gabinetu, powinien przejść ośmiotygodniowe szkolenie ideologiczne, wojskowe i zawodowe, aby uzyskać akceptację przez organizację finansującą opiekę zdrowotną. W 1935 r. stowarzyszenie Dentystów Niemieckich zmieniło nazwę na Zakon Niemieckich Dentystów i zaakceptowało politykę aryacji reżimu. Reichzahnärztführer Stück oświadczył, że „Każdy dentysta musi stać się narodowym socjalistą”.

Pierwsza mobilna klinika dentystyczna, zamontowana na ciężkim samochodzie transportowym, została wprowadzona na kongresie NSDAP w Norymberdze w tym samym roku. W 1935 r., chirurg stomatolog był na ogół odpowiedzialny za średnio 18 tys. ludzi. Na początku wojny Stück zadeklarował:

„Cokolwiek się stanie nie ma wśród nas nikogo, kto nie byłby gotów podążać za Führerem z niezachwianym zaufaniem i ślepą lojalnością. Nieważne, gdzie niemiecki dentysta się znajdzie, będzie robił wszystko aby pomóc Führerowi odnieść zwycięstwo. Zniesiemy nieuniknione ofiary i trudy. Zaakceptujemy to, ponieważ jest to nasz obowiązek do wypełnienia”.

W pierwszych miesiącach wojny 6 tys. dentystów zostało powołanych do armii.

Dentyści i antysemityzm

Od 1933 r. *Reinrassigkeit* (czystość rasy) stała się ideologiczną doktryną zjednoczonego zawodu. *Arische abstammung* (aryzacja rasy) była głównym kryterium kwalifikującym. W

⁵ G.I. Cagerodcev & A. Thom, op. cit., s. 308-327.

kwietniu 1933 r. zostało przegłosowana ustawa zabraniająca żydowskim dentystom prowadzenie praktyki w celach zarobkowych. 17 stycznia 1939 r. przyjęto ósme rozporządzenie wykonawcze do ustawy o obywatelstwie Rzeszy z 1935 r. Chirurdzy stomatolodzy żydowskiego pochodzenia mieli zakaz praktykowania. Od tej pory jedynie niemieccy dentyści zostali uprawnieni do leczenia ludności niemieckiej. Pierwszego stycznia 1934 r. na 11332 chirurgów stomatologów przypadało 1064 Żydów. Do 1 stycznia 1938 r. pozostało ich już tylko 579, a 372 do 1 stycznia 1939 r.

Dentystyka i ideologia

W 1933 r. została utworzona akademia ustawicznego szkolenia dentystycznego. Od 1939 r. była ona prowadzona przez Georga Axhausena.⁶ Jej głównym celem było wywieranie wpływu na chirurgów stomatologów i ich kontrolowanie. Od 1933 r. ustanowiono służbę zdrowia dla *Hitlerjugend* (Młodzież Hitlerowska). W 1938 r. 7 mln młodych ludzi zostało przeleczonych przez 800 chirurgów stomatologów.

Dentystyka i społeczeństwo

Kliniki dentystyczne zostały utrzymane. W 1938 r. było 88 mobilnych jednostek konsultacji dentystycznych; w 1940 było ich już 140.

W 1942 r. obie grupy zawodowe (chirurdzy stomatolodzy i dentyści) zostały połączone. Nowe stowarzyszenie przyjęło nazwę „Wspólnota Robocza Dentystów i Chirurgów Stomatologów”. Celem jego było rozwiązanie katastrofy zdrowia publicznego, która wyłaniała się na horyzoncie. W 1943 r. stowarzyszenie było upoważnione do wydawania zezwolenia dentystom i chirurgom stomatologom na prowadzenie praktyki dla organizacji finansujących opiekę zdrowotną. 12 kwietnia Stücker zarządził konieczność dokonywania kontroli sprawdzianów dentystycznych i systematyczne leczenie jam ustnych szesnastolatków (urodzonych w 1927 r.). W 1944 r. podobny schemat został zastosowany w stosunku do urodzonych w 1928 i 1929 r. (wszyscy podlegali poborowi do wojska). W sierpniu 1944 r. Stücker ustalił liczbę konsultacji dla chirurgów stomatologów dla populacji cywilnej na 49 w ciągu tygodnia.

⁶ Ibidem, s. 308-327.

Akcja T4 i zaangażowanie chirurgów stomatologów w eutanazję psychicznie chorych i fizycznie upośledzonych

T4 było kodem nadanym akcji eutanazji. Siedziba główna akcji znajdowała się na Tiergartenstraße 4 w Berlinie⁷. Cała operacja posiadała bardzo złożoną strukturę. SS interweniowała na każdym szczeblu organizacji, ale nie zarządzała nią. Obowiązywała absolutna tajność. W 1933 r. ogłoszono ustawę o sterylizacji. W 1935 r. Minister Sprawiedliwości, Dr Gürtner,⁸ opublikował kodeks karny, który zabraniał przeprowadzania eutanazji, z wyjątkiem tych, którzy byli u kresu życia. Od 1939 r. wszystkie przedsięwzięcia narodowe były podporządkowane wysiłkowi wojennemu. Hitler ustanowił 600 tys. łóżek szpitalnych, 300 tys. dla niepełnosprawnych, co oznaczało koszt 350 bilionów marek rocznie dla personelu i wyżywienia dla niepełnosprawnych. Dyrektywa Hitlera o eutanazji z października 1939 r. została następnie antydatowana na 1 września 1939 r. i stała się wojennym rozporządzeniem, co czyniło ją niepodważalną. Dekret trafił do biura Dr Gürtnera w sierpniu 1940 r.

W styczniu 1940 r. pierwsza komora gazowa została testowana w Brandenburgu. Według sądu w Norymberdze operacja T4 pochłonęła 200 tys. ofiar. Niemieccy dentyści byli zaangażowani w tym przestępstwie na trzy różne sposoby:

a) Ustawiczne szkolenia

W 1939 r. we wszystkich uniwersytetach niemieckich obowiązywała lektura na temat zdrowia rasowego⁹. Była ona wykładana lekarzom i denty stom przez Profesora Otto Loosa. W 1933 r. opublikowano na ten temat 15 artykułów, 45 w 1935 r. – nie wspominając o 70 artykułach dla propagandy politycznej¹⁰. Drukiem ukazały się także książki poruszające ten problem. Oto próbka z publikacji: *Nowe podstawy dla badań rasowych*:

⁷ Feral T., *Le national-socialisme : vocabulaire et chronologie* [*National socialism : vocabulary and chronology*], L'Harmattan (ed.), Collection Allemagne d'hier et d'aujourd'hui [« Past and present Germany » collection], Paris, 1998, p. 47, 64, 115.

⁸ P. Aziz, op.cit., t.4, 1975, p. 112-114, 130.

⁹ G.I. Cagerodcev & A. Thom, op. cit., s.313.

¹⁰ M. Köhn, *Zahärzte 1933 – 1945, Berufsverbot. Emigration. Verfolgung.*, Hertrich (ed.), Berlin, 1994, s. 35.

Wśród narodów północnych ruch przeżuwania, który rozdrabnia pożywienie i jest zorientowany poziomo, pozwala żuć z zamkniętymi ustami; jednak u ludzi innych ras, podobni jak wśród zwierząt, ruchy które przyciskają pożywienie i są przez to bardziej równoległe, zmuszają usta do otwierania podczas żucia i wywołują wynikające z tego odgłosy i ślinienie.

W szczęce człowieka północy kły nie są tak duże jak inne zęby. W innych rasach możemy generalnie zauważyć szersze korzenie zębowe z przerwami pomiędzy nimi, jak również często podzielone. Tak jak u zwierząt, ludzkie kły są generalnie większe niż inne zęby; odpowiadają kształtowi szczęki i tworzą pyskopodobny kształt, zęby są generalnie dłuższe, okrągłejsze i większe.

Odbyły się dwie dysertacje dentystyczne. Gottfried Burstedt przedstawił dysertację w Monachium w 1940 r., zatytułowaną *Anomalie zębów i szczęk wśród umysłowo niedorozwiniętych osób (badania z pacjentami z instytucji psychiatrycznych z Wittekindshof koło Bad Oeynhausen)*. Druga została zaprezentowana przez Hermanna Nienhaus w 1940 r. : *Anomalie zębów i szczęk pomocne przy diagnozie opóźnionych przy porodzie*.¹¹

Oto fragment z listu:

„Jeżeli porównuję moje eksperymenty z przeprowadzonymi w innych instytucjach, zauważam uderzające podobieństwo pomiędzy wynikami. Jednakże w oparciu o moje badania pragnę podkreślić częstą obecność wysokiego podniebienia i przodozgrzyzu wśród umysłowo chorych ludzi. Mam nadzieję, iż moja praca pozwoliła przedstawić rozstrzygający dowód wagi fizycznych charakterystyk w stawianiu diagnozy wśród psychicznie chorych ludzi w Niemczech. Należy uzasadnione wdrożenie prawa do sterylizacji wymaga dokładnej diagnozy chorób dziedzicznych, do których wrodzone choroby psychiczne również należą. Biorąc pod uwagę wiarygodne charakterystyki fizyczne byłoby to wielce pomocne, gdyż mogłoby zwolnić specjalistów od ciężkiego obowiązku odpowiedzialności”¹².

b) oszacowanie i ocena pacjentów z rozszczepem podniebienia i górnej wargi

¹¹ W. Schulz, *Zur Organisation und Durchführung der zahnmedizinischen Versorgung durch die Waffen-SS in der Konzentrationslagern während der Zeit des Nationalsozialismus*, Dissertation, Bonn 1989, s. 107.

¹² W. Schulz, *Zur Organisation und Durchführung der zahnmedizinischen Versorgung durch die Waffen-SS in der Konzentrationslagern während der Zeit des Nationalsozialismus*, Dissertation, Bonn 1989

W tamtych przypadkach sterylizacja była dozwolona, jak to przedstawiono w artykule opublikowanym w 1935 r. w z „Zahnärztliche Mitteilungen”¹³.

Według ustawy z 14 sierpnia 1933 r. służba zdrowia dziedzicznego z Rostoku uznawała użycie sterylizacji jako uzasadnione w przypadku rozdzielonej wargi i podała przykład: N. spłodził dwoje dzieci, które miały rozszczepione wargi; te same wady były obecne w zmarłym dziecku. Zgodnie z artykułem 1 ustawy zapobiegającej urodzeniom dzieci dotkniętych przez choroby dziedziczne, N. musi być rozpoznany jako nosiciel choroby dziedzicznej; jego sterylizacja jest zarządzona.

W tym samym artykule Profesor Astel dodał:

„Na pytanie, czy 27 letni mężczyzna który ma rozszczep podniebienia i górnej wargi powinien spłodzić dzieci, kategoryczne „nie” powinno być odpowiedzią. Rozszczep podniebienia i górnej wargi należą do najpoważniejszych dziedzicznych deformacji i według ustawy osoby nimi dotknięte powinny być sterylizowane. Prośba o sterylizację powinna być przedłożona jedynie przez pacjenta lub miejscowego lekarza.

Jak wszyscy profesjonaliści medyczni, dentysta miał legalny obowiązek zadenuncjować każdego dotkniętego wrodzoną deformacją”¹⁴.

c) Usunięcie dentystycznego złota od zmarłych ludzi

23 września 1942 r. Reichsführer SS Heinrich Himmler rozkazał lekarzom SS, aby usuwać złote zęby z trupów i od żywych ludzi, których zęby „nie mogły być wyleczone”.¹⁵ Pierwszy dekret ogłoszony jako część akcji T4 nie był konsekwentnie egzekwowany na więźniach obozów koncentracyjnych. Systematyczne usuwanie złotych zębów Himmler wprowadził przez przyjęcie w drodze ustawy drugiego dekretu z 23 grudnia 1942 r. Decyzja ta była jednym z bezpośrednich skutków wdrożenia Ostatecznego Rozwiązania Kwestii Żydowskiej (*Endlösung der Judenfrage*). Wywołał to potężny deficyt walut potrzebnych do zakupu surowców. Dentyści SS prowadzili programy ustawicznej edukacji na ten temat.

¹³ M. Köhn, op.cit., s. 35-36.

¹⁴ **Kleine Gisela**, *Die Zahnheilkunde in der Zeit der faschistischen Diktatur in Deutschland (1933-1945)*, Dresde, 1976, Medizinische Dissertation der Medizinischen Akademie

¹⁵ X. Riaud, *Les dentistes allemands sous le IIIème Reich*, L’Harmattan (ed.), Collection Allemagne d’hier et d’aujourd’hui, Paris, 2005, s. 40-41.

W 1940 r. dentysta Wiktor Scholtz obronił doktorat w Strzelinie na Dolnym Śląsku¹⁶. Praca nosiła tytuł: *Możliwość powtórnego użycia złota z ust zmarłych*. Jego praca została wyróżniona przez Szkołę Medyczną, Instytut Stomatologii i Uniwersytet Breslau. Scholtz uważał użycie złotych koronek i sztucznych zębów za konieczny zasób dla Trzeciej Rzeszy. W celu uzasadnienia tej praktyki stwierdził: „w tym kontekście to nie jest koniec, ale raczej początek.” Stąd usunięte złoto dentystyczne służyło do finansowania akcji T-4¹⁷.

Organizacja dentystyki wojskowej przed i podczas wojny

14 marca 1935 r. po utworzeniu niemieckich sił powietrznych (*Luftwaffe*), przydzielono do nich 100 chirurgów stomatologów¹⁸. Ważne garnizony miały od pięciu do sześć chirurgów stomatologów i od 25 do 30 techników dentystów. Mobilna klinika dentystyczna była warta 250 tys. marek. 18 czerwca 1935 r. utworzono *Kriegsmarine* (Niemiecka Marynarka). W 1940 r. niektórzy chirurdzy stomatolodzy zostali zaciągnięci do marynarki i przeszkoleni na Morzu Bałtyckim. W 1943 r. flocie narzucono standardowy ekwipunek i wyposażenie. Miało to zależeć od tonażu okrętów.

24 czerwca 1937 r. Werhmacht otrzymał tajną dyrektywę z oceną przygotowującą siły zbrojne do ich ostatecznego zaangażowania¹⁹. W 1941 r., chirurdzy stomatolodzy zostali wyposażeni w plecaki, aby interweniować na froncie. Udostępniono im także standardowy ekwipunek, łatwy do rozłożenia i do ponownego złożenia. Dzięki wskazówkom Axhausena (Axhausen był znanym niemieckim stomatologiem podczas I wojny światowej i odpowiedzialnym za akademię dentystyczną ustawicznego szkolenia w 1939 r.), 80% ludzi z urazami szczęki było leczonych aż do pełnego odzyskania zdrowia. W 1942 r. gabinety dentystyczne zostały utworzone w zatłoczonych miejscach i na ważnych punktach tranzytowych dla żołnierzy (od 6 do 8 na początku; 50 w 1943). Od 40 do 50 pacjentów dziennie było przyjmowanych²⁰.

SS i dentystyka

¹⁶ Ustna informacja przekazana przez Andrzeja Strzeleckiego, pracownika naukowego Muzeum Auschwitz-Birkenau w Oświęcimiu.

¹⁷ P. Aziz, op. cit., t. 4, s. 61-66.

¹⁸ H. Fischer, *Der deutsche Sanitätsdienst 1921 – 1945*, Band 3, Biblio Verlag, Osnabrück, 1985, s. 1977-1978, 2134.

¹⁹ Ibidem, Band 4, s. 3109-3110.

²⁰ A. Buchner, *The German Army Medical Cors in WWII*, Schiffer Military History (ed.), Atglen 1999, s. 17.

Gabinet dentystyczny został utworzony w każdym dużym obozie koncentracyjnym. Naczelny chirurg obozowy był odpowiedzialny za dentystów SS²¹. Gromadzenie złota dentystycznego (usuniętego z uzębienia zmarłych więźniów) było obowiązkiem dentystów SS. Żołnierze otrzymywali podstawową opiekę dentystyczną. Usuwanie złota na cele protetyczne mogło być zarządzane przez administrację centralną. Grupa żołnierzy dentystów licząca 50–60 osób, zwana Dentystyczną Grupą Interwencyjną Waffen-SS 500, stale stacjonowała w Pradze. W razie potrzeby dentyści z tego oddziału mogli być wysyłani na front.

Dentyści SS w obozach koncentracyjnych

Spośród 100 dentystów działających w obozach koncentracyjnych zachowały się relacje o 60 z nich. Z tego co mi wiadomo siedmiu z nich zostało skazanych.

Profesor Hugo Blaschke był odpowiedzialny za opiekę dentystyczną dla SS, Policji i Gestapo²². Był on również wyznaczonym dentystą dla takich postaci jak Hitler, Eva Braun, Bormann, Goering i innych. Protezy dentystyczne wykonane przez niego pomogły zidentyfikować zwęglone ciała Hitlera, Ewy Braun i Bormanna (Bormann zmarł w Berlinie podczas ostatniego bombardowania miasta). Blaschke został skazany na 10 lat więzienia za zbrodnie wojenne i zbrodnie przeciwko ludzkości. Został uznany za winnego wykorzystania złota dentystycznego usuniętego zmarłym więźniom w obozach koncentracyjnych.

Dr Hermann Pook nie tylko został uznany za winnego usuwania złota dentystycznego z uzębienia zmarłych więźniów, lecz również za prowadzenie statystyk o ilości pozyskanego w ten sposób złota. Został skazany na 10 lat więzienia za zbrodnie przeciwko ludzkości i przynależność do grupy przestępczej (SS). Odsiedział jedynie 5 lat i 9 miesięcy kary w więzieniu. Po zwolnieniu nadal praktykował dentystykę w Północnych Niemczech, gdzie zmarł w 1983 r.

Dr Willy Frank, pierwszy dentysta Auschwitz, uczestniczył w selekcji grup więźniów z obozu do komór gazowych. Został uznany winny śmierci jednej osoby spośród 6 tys. i skazany na siedem lat więzienia za zbrodnie przeciwko ludzkości i zbrodnie wojenne. Podczas swojego uwięzienia porzucił dentystykę.

Dr Karl-Heinz Tauber²³, pierwszy dentysta Auschwitz (był on pierwszym dentystą przed W. Frankiem, który w tym czasie był drugim dentystą w obozie), został skazany na 6

²¹ W. Schulz, op.cit., s. 41-44; 45-50

²² Według materiałów udostępnionych przez Staatsarchiv Nürnberg, 1999.

²³ L. Mac Lean French, *The camp men – The SS Officer who ran the Nazi concentration camp system*, Schiffer Military History (ed.), Atglen 1999, s.236.

lat więzienia, kiedy przedstawiono mu dowody popełnienia przez niego masowych morderstw. Zmarł 15 czerwca 1961 r.

Dr Karl Phillip Teodor Schütz spędził ponad 3 miesiące w więzieniu za udział w zbrodniach w obozie zagłady Lublin-Majdanek²⁴. Dyrektor Muzeum nie był w stanie udzielić więcej informacji i szczegółów na temat T. Schütza.

Dr Walter Sonntag został skazany na śmierć i stracony 17 września 1948 za zbrodnie, które popełnił w obozie Ravensbrück.²⁵

Wnioski

Jest oczywiste, że dentyści są częściowo odpowiedzialni za zbrodnie popełnione przez reżim nazistowski, tak samo jak całe społeczeństwo, które nie mogło ignorować tego, co się działo. W warunkach totalitarnego reżimu etyka medyczna kończyła się tam, gdzie rozpoczynała się ideologia (antysemityzm, eugenika, etc...). Od tego momentu lekarz poczuł się wolny, żeby działać tak jak chce.

Mordercy zostali skazani. Należy jednak zaznaczyć, iż niektórzy ludzie odmówili udziału w polityce nazistowskiej. Ponieśli konsekwencje swoich wyborów, a jednak stawiali opór, jeżeli kiedykolwiek mieli sposobność.

²⁴ Korespondencja z Dyrektorem Muzeum na Majdanku, z lat: 2003, 2005.

²⁵ na podstawie niepublikowanych wspomnień P. Gartiser'a, tekst relacji w zbiorach autora.

Reichszahnärztführer, Doctor Ernst Stück (1893-1974), noszący mundur służb medycznych *Luftwaffe*. (Ekkhard Häussermann, *Der Weg in die Gleichschaltung*, „Zahnärztliche Mitteilungen”, 1996, 1997)



Profesor Dr. Med. Otto Loos odpowiedzialny za nauczanie higieny rasowej dla chirurgów stomatologów na wszystkich uniwersytetach. (Claus-Dieter Schulz, *Die Militärzahnmedizin in Deutschland*, Beta Verlag, Deutsche Gesellschaft für Wehrmedizin und Wehrpharmazie, wyd. V Bonn 1993.)



Praca z Instytutu Dentystyki Uniwersytetu we Wrocławiu (Breslau) nadzorowana przez profesora Dr Eulera.

„O możliwości ponownego wykorzystania złota pochodzącego z ust zmarłych”. Praca doktorska uprawniająca do otrzymania tytułu doktora dentystyki na Śląskim Uniwersytecie Medycznym Friedrich-Wilhelm we Wrocławiu, obroniona przez Viktora Scholtza, dentystę

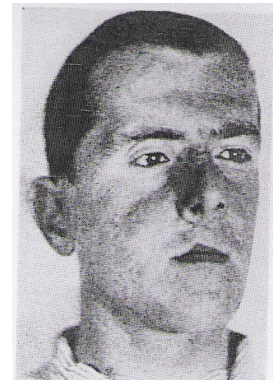
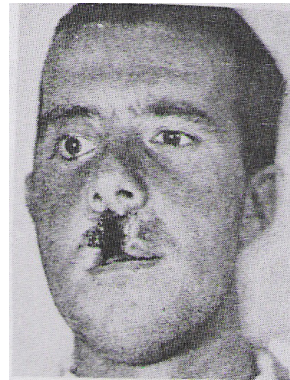


z Wrocławia. Druk: dom wydawniczy Paul Schwarzer, Strehlen 1940. (Państwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau w Oświęcimiu, 2003).

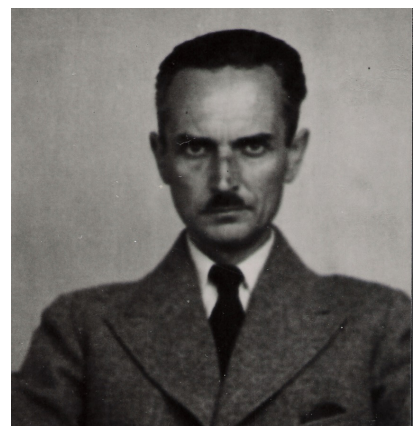
Dentysta z Afriki Korps leczący pacjenta. (Bruno Konieczny, zbiory własne, Calais 2003.)



Weteran Wehrmachtu z urazem twarzy. (zbiory własne)



Dr Hugo Blaschke (1881-1956) był odpowiedzialny za wszystkie usługi dentystyczne SS, był również osobistym dentystą Hitlera, Himmlera i między innymi Evy Braun. Jedną z protez, którą wykonał, była bardzo pomocna przy identyfikacji spalonych ciał Hitlera i Evy Braun. Był bezpośrednio zaangażowany w organizację zbiórki złota dentystycznego od zmarłych i użycie jego do protez dla żołnierzy SS. Po wojnie Blaschke został osadzony w więzieniu



w Norymberdze. Został skazany na 10 lat więzienia za zbrodnie wojenne i zbrodnie przeciwko ludzkości. Miejsca jego uwięzienia pozostają nieznane. (Bundesarchiv Berlin, 2004.)

Dr Hermann Pook (1901-1983)

20 stycznia 1947 r. Hermann Pook zadeklarował, że był odpowiedzialny za zbiór złota dentystycznego od zmarłych, księgowanie złota wysyłanego przez różne obozy koncentracyjne dla SS.

Po wojnie, na rozprawie SS-WVHA, Pook został skazany na 10 lat więzienia za zbrodnie przeciwko ludzkości, zbrodnie wojenne i przynależność do organizacji przestępczej. Pozostał w więzieniu jedynie 5 lat i 9 miesięcy. Później pracował w gabinecie dentystycznym w północnych Niemczech aż do śmierci w 1983 r. (Gedenkstätte Oranienburg-Sachsenhausen, Oranienburg 2003.)

