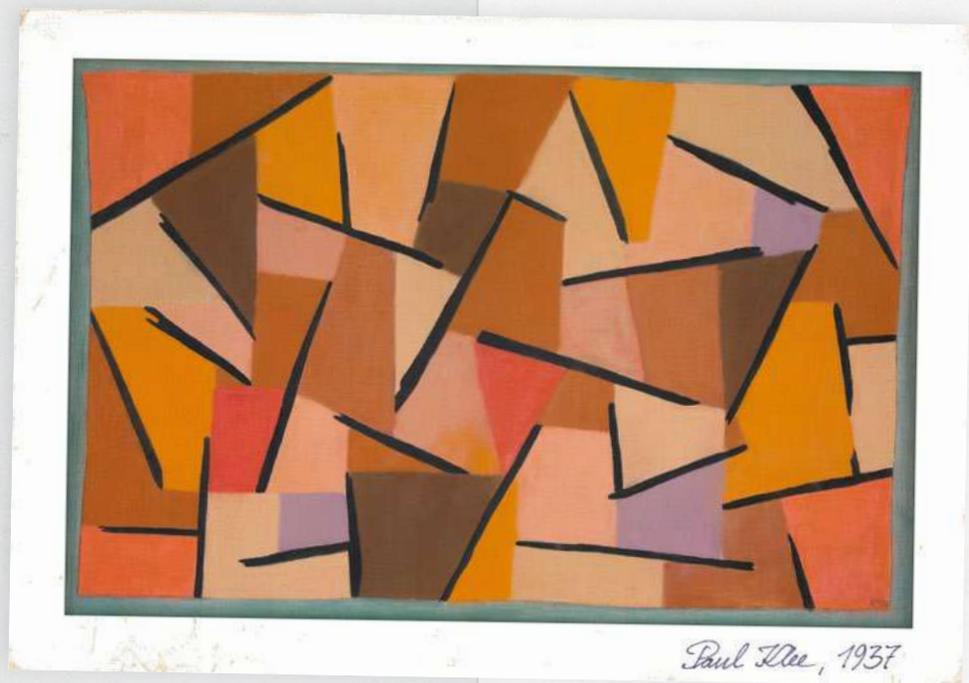


Peter Voswinckel

80 Jahre DGHO

**Fundstücke
aus dem DGHO-Archiv
1937 – 2017**



Deutsche Gesellschaft für Hämatologie
und Medizinische Onkologie e. V.

Berlin 2017

„Schauen wir in die Dokumente und die in zeitgenössischen Publikationen und den Archiven reichlich verfügbaren Quellen!“

Schlussappell von Autor Magnus Brechtken in „Albert Speer. Eine deutsche Karriere“ (2017).

Peter Voswinckel

80 Jahre DGHO

***Fundstücke
aus dem DGHO-Archiv
1937 – 2017***

*Diesen Band widme ich
meiner Frau Kathleen als Dank
und Zeugnis für eine deutsch-deutsche
Erfolgsgeschichte.*

Peter Voswinckel

DOI 10.4126/FRL01-006426870
ISBN 978-3-9818079-2-9

Zuerst erschienen 2017
2. durchgesehene und ergänzte Auflage 2021

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V.

Alexanderplatz 1, 10178 Berlin
E-Mail: info@dgho.de

Herausgeber: Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V.,
Carsten Bokemeyer, Michael Hallek, Diana Lüftner, Florian Weißinger

Verfasser: Peter Voswinckel

Titelgestaltung unter Verwendung eines Bildes von Paul Klee mit dem Titel „Harmonisierter Kampf“
(1937, Pastell auf Baumwolle auf Kleisterfarbe auf Jute, 57 × 86 cm). Mit freundlicher Genehmigung des
„Zentrum Paul Klee“, Bern. *Quelle:* © ZPK Bern.

Bezug: Das Buch kann bei der DGHO bestellt werden. Ein Bestellformular findet sich unter www.dgho.de.

Gestaltung: Hermann Radeloff/racken GmbH – Agentur für nachhaltige Kommunikation, Berlin und
Susanne Bindner/nonymos. Kommunikationsdesign, Berlin



Dieses Werk ist, mit Ausnahme der gesondert mit © gekennzeichneten Fotos und Abbildungen, lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (CC BY 4.0).

Inhalt

VORWORT	1
MITGLIEDERZAHL	8
DIE ANFÄNGE IN NAZI-DEUTSCHLAND	11
Münster 1937 11 „Jüdische Wissenschaft“ contra „Deutsche Wissenschaft“ – Schillings Initiative zur Gründung einer Internationalen hämatologischen Gesellschaft 1938 17 Bad Pyrmont 1939 25 Wiesbaden 1940 31 Bluttransfusion 1941 35	
LICHT UND SCHATTEN AUS DER ZEIT DER OST-WEST-SPALTUNG 1949 – 1990	40
Bad Pyrmont 1949 40 Rostock und Wiesbaden 1952–1960 45 Streit um Folia haematologica 55 Republikflucht 65 Kopffäger Heilmeyer 71 Gesellschaft Hämatologie Ost/Jenseits der Mauer 75 Staatliche Zensur bezüglich Kongressteilnahme von Bundesdeutschen 81 Staatliche Zensur bezüglich Kritik am realen Zustand der DDR-Medizin 83 Hämophiliekranke in der DDR 91 Bluttransfusionswesen in der DDR 97 Stasi-Mitarbeiter (IM) in der Hämatologie 99	
PREISE UND STIPENDIEN AB 1970	105
Artur-Pappenheim-Preis 105 Vincenz-Czerny-Preis 111 Weitere Preise und Stipendien 117	
DIE NAMENSERWEITERUNG VON DGH ZUR DGHO 1977	118
FÖRDERUNG VON KLINISCHEN STUDIEN AB 1978	124
PROFESSIONALISIERUNG	129
Hauptstadtbüro 132 DGHO-Logo 136 Mitgliederrundschreiben 138 DGHO-Homepage 140 DGHO Service GmbH 141	
JAHRESTAGUNGEN UND KONGRESSE	142
Frühjahrstagung 146 Juniorakademie 146	
ONKOLOGISCHE KOMPETENZZENTREN UND ZERTIFIZIERUNGEN	149
LEITLINIEN-PORTAL „ONKOPEDIA“	150
GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHRIFTENREIHE	153
FOKUS AYA. NEUE PERSPEKTIVE AUF „SURVIVORSHIP“	155
ARCHIV UND HISTORISCHE FORSCHUNGSSTELLE	157
Ehrenmitgliedschaft Grawitz 157 Rückkehr des Leyden-Porträts 160 Vor dem Vergessen bewahrt 161	
PERSONENREGISTER	167

1937 – 2017

***„Überall mächtige Werke, rauchende Kamine und tätige Menschen.
Alle glücklich und zufrieden.“***

Der Hämatologe Albert Alder, Aarau, in Münster, 11. Mai 1937.

***„Ein Berliner, selbst Jahrgang 1937, schrieb dazu ins Gästebuch:
„Meine Eltern sprachen immer von ihren glücklichsten Jahren 36/37.
Man vertraute auf die Aussage Hitlers, die Revision des Versailler Vertrages
nur mit friedlichen Mitteln anzustreben.“***

Berliner Zeitung vom 29. Mai 2017, Bericht über die Ausstellung
„Berlin 1937 im Schatten von morgen“ (T. Harmsen).

***„GRAND ILLUSION. The Third Reich, the Paris Exposition,
and the Cultural Seduction of France“.***

Buchtitel einer empfehlenswerten Studie von Karen Fiss (2009) über
die Weltausstellung in Paris, 25. Mai bis 25. November 1937.

VORWORT

Ob es jemals – vielleicht zum 90. Oder 100. Geburtstag? – eine konsistente, in sich geschlossene „Geschichte der DGHO“ geben wird, geben kann? In diesem Jahr, dem 80. Jubiläumsjahr, haben wir jedenfalls mit Bedacht den Titel „Fundstücke“ gewählt, auch wenn dem Begriff etwas Partikuläres und Willkürliches anhaftet und er noch kein „Ganzes“ abbildet.

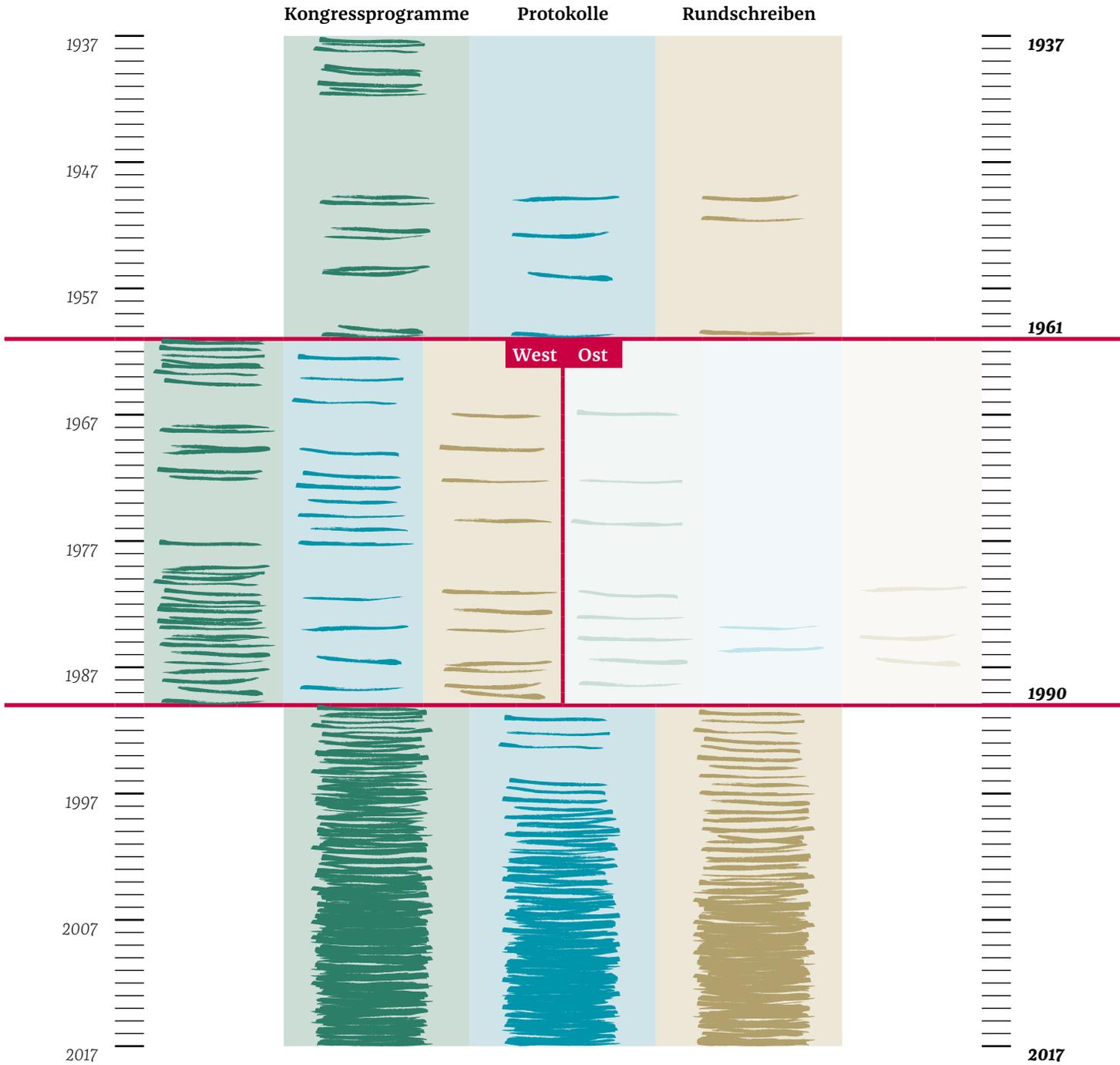
Zwei Gründe haben uns zu diesem Schritt veranlasst:

A. In den ersten fünf, sechs Jahrzehnte der DGHO* sind kaum authentische Quellen aus dem Innenleben der Gesellschaft überliefert: keine Chroniken, kaum Protokolle, vereinzelte Korrespondenzen, versprengte Tagungsberichte. Besonders leer sind die Jahre bis 1945 sowie die Jahre der DDR-Ära bis zu ihrem Ende 1989, als ob es in der ostdeutschen „Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR“ keinerlei Geschäftsbetrieb gegeben hätte (vgl. auch das gezielte Verschwindenlassen von Akten, S. 103). Gelegentlich lassen sich Vorgänge durch Zufallsfunde in den Nachlässen von verstorbenen Kolleginnen und Kollegen ergänzen, doch gerade die „Tagespapiere“, wie sie sich aus einer Vereinsmitgliedschaft ergeben, sind offenbar eine Wegwerf-Ware par excellence. Es gibt auch keinen traditionellen Ort, wo man „graben“ könnte: Der Sitz der Gesellschaft wechselte in Ost und West mit dem Wohnort des jeweils geschäftsführenden Präsidenten; geregelte Übergaben hat es weder dort noch hier gegeben, geschweige denn ein kumulatives Archivieren. Worauf sollte also ein Historiker aufbauen, wenn die mündliche Überlieferung versagt?

* Anlässlich des 80. Jubiläums wird hier durchgehend von DGHO gesprochen; historisch können acht verschiedenen Namen ausgemacht werden, so „Deutsche Hämatologische Gesellschaft“ (1937); „Gesellschaft Deutscher Hämatologen“ (1950); „Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR“; „Deutsche Gesellschaft für Hämatologie“ u. a.

QUELLENÜBERLIEFERUNG DER DGHO

2





001. Deutscher Pavillon.



002. Weltausstellung Paris 1937.



003. Russischer Pavillon.

Quelle: Album officiel: Exposition internationale des Arts et des techniques appliqués à la vie moderne - Paris 1937; vgl. auch den Beitrag „Art and Architecture Towards Political Crises“ <http://culturedarm.com/1937-paris-international-exposition>.

B. Das eigentlich Spannende und Interessante bei der Betrachtung der DGHG-Geschichte sind oftmals „weiche“ Faktoren, d. h. mentalitäts- und kulturgeschichtliche Zusammenhänge, die sich nicht nur in Zahlen, Namen und Forschungsergebnissen erschöpfen. Was hat es beispielsweise mit dem eingangs zitierten „Glück“ auf sich, mit dem „Hochgefühl“ und den allgemeinen Friedenshoffnungen im Frühsommer 1937? DGHG-Ehrengast Paul Chevallier, Paris, (Ehrenmitglied 1952) erhob 1937 in Münster sein Glas auf den „Frieden“, wenige Tage später schmückte ein „Turm des Friedens“ die Weltausstellung in Paris, die „*Exposition Internationale des arts et des techniques dans la vie moderne*“. Sie sollte eine spektakuläre Huldigung menschlicher Errungenschaften darstellen und Europas Vertrauen in die Macht der Zivilisation stärken. Einunddreißig Millionen Besucher dieser Ausstellung – darunter auch der DGHG-Vorsitzende Viktor Schilling – müssen die vibrierende Friedenseuphorie und die elektrisierende Anspannung physisch gespürt haben, wenn sie auf der „Avenue de la paix“ die beiden rivalisierenden Gebäude zur Rechten und zur Linken durchschritten: Den Deutschen Pavillon mit dem gigantischen Hakenkreuz-Adler und den Sowjetischen Pavillon. Der deutsche Prachtbau, entworfen von Albert Speer, fand dabei die größte Hochachtung und Sympathie, und mit ihm die „Deutschen“, das Deutsche Reich und seine Regierung. Heute wissen wir: Kaum hundert Meter weiter, im spanischen Pavillon, kam das frisch gefertigte Panorama „Guernica“ von Pablo Picasso zur Aufhängung und kündete vor aller Welt die erstmalige Bombardierung einer Zivilbevölkerung (27. April 1937). Mit anderen Worten: der Krieg ragte schon um die Ecke, als man im allabendlichen Lichtermeer froh-beherzt die Friedensillusion feierte.

Unter diesem „Kraftfeld“ von zwei Weltanschauungen, gefolgt von Krieg und von zwei gegenüberstehenden Machtblöcken sollte die deutsche Hämatologengesellschaft heranwachsen und bis zum Ende des 20. Jahrhunderts ihr Gepräge finden. Wie viele Illusionen, wie viele verdrängte Wunschträume, wie viele Kompromisse, Zugeständnisse und Verluste, die sich nur schwerlich 1:1 abbilden und dokumentieren lassen! Noch im siebten Jahrzehnt nach 1945 und im dritten Jahrzehnt nach 1990 finden sich in Archiven und Nachlässen überraschende Dokumente und erhellende Zeugnisse, werden bisherige Darstellungen verworfen und neue Akzente gesetzt. Wo sind die Grenzen zwischen vereinspezifischen und allgemeinpolitischen Belangen zu ziehen? Auch in der DGHG stellen sich bei fortschreitenden Archivrecherchen derartige Grenz-Fragen:

- Kann man „objektiv“ und konsistent über die Jahrestagung 1939 berichten („*wir begrüßen die Vertreter der Ostmark!*“), wenn gleichzeitig altgediente Kollegen in Wien sich durch den „Anschluss“ zum Suizid gezwungen sahen (siehe die jüngst publizierten Dokumente S. 29)?
- Kann man „objektiv“ und konsistent über die Jahrestagung 1940 berichten, („*Ereignisse, die uns Deutsche mit unendlichem Stolz erfüllen*“) und übersehen, dass der führende Hämatologe Polens in Sachsenhausen zusammen mit anderen Vertretern der Jagellonischen Universität in eisiger Kälte drangsaliert wurde (siehe S. 31)?

- Kann man „objektiv“ und konsistent z. B. über einen „erfolgreichen“ DDR-Hämatologie-Kongress „mit internationaler Beteiligung“ berichten, wenn ministerielle Akten heute offenbaren, welche Gäste „aus dem kapitalistischen Ausland“ per Dekret ausgeschlossen waren? (S. 81)

Der Historiker ist immer und auf jeden Fall gehalten, die Quellenbasis zu verbreitern, Fakten zu ergänzen und Stimmungsbilder zu modifizieren und zu korrigieren.

Vordringlich ergeht an alle Mitglieder der Appell, alte Papiere und Korrespondenzen, Kongress-Schriften oder Mitgliederrundschreiben der DGHO nicht zu vernichten, sondern sie rechtzeitig, d. h. vor dem Tode, dem DGHO-Archiv zu übereignen. Das gleiche gilt für Fotografien oder sonstige Sammlungsstücke (Medaillen), die für die Geschichte der DGHO von Belang sind.

Ein weiteres probates Mittel ist es, Ersatzbestände aus anderen Archiven zusammenzutragen und sie ebenso wie entlegene Druckerzeugnisse zu reproduzieren und in die eigenen Sammlungen einzufügen. Schauen wir in die Dokumente und die in zeitgenössischen Publikationen und den Archiven reichlich verfügbaren Quellen!

Welch' andere Färbung erhält z. B. der Erste Internationale Krebskongress der UICC von Oktober 1933 in Madrid, wenn man die Zeugnisse des reichsdeutschen Delegierten Auler (S. 21) und des russisch-französischen Generalsekretärs Bandaline (S. 165) miteinander vergleicht und dann das tiefe Schisma bedenkt, das die internationale Hämatologie und Onkologie durch den Aderlass der jüdischen Kollegen erfahren hat. (Vgl. dagegen die völlige Geschichtslosigkeit auf der aktuellen Homepage der UICC! www.worldcancercongress.org/past-congresses.)

Bisweilen entstehen bei solchen Recherchen überraschende Koinzidenzen, wenn beispielsweise die Gräber der beiden Kontrahenten Auler (S. 24) und Bandaline (S. 163) im gleichen Monat (Juni 2017) erstmals aufgespürt wurden und als Todestag von Bandaline just der Abschlusstag des Münsteraner Hämatologenkongresses ausgemacht wurde (15. Mai 1937 = 80. Todestag 2017!). Ein neuer *commemoration day* für die europäische Hämatologie und Onkologie? (Damals freilich hatte die reichsdeutsche Hämatologie kaum Berührungspunkte mit der als jüdisch beleumundeten Medizinischen Onkologie.*)

Das Phänomen der unterschiedlichen „Färbung“ mag auch das ausgewählte Titelbild illustrieren, ein Pastell, das der expressionistische Maler Paul Klee im Jahre 1937 gefertigt hat. Mancher Betrachter mag darin das Übereinander von Blättern und Dokumenten in einem Archiv erkennen, ebenso vielleicht das aktive Nebeneinander und gegenseitige Beeinflussen von benachbarten Feldern. Ferner fällt auf: das Fehlen einer großen Linie, stattdessen eine Vielzahl von Nebenlinien. Das Gemälde trägt den vielsagenden Titel „Harmonisierter Kampf“ und lässt in Bezug auf die Geschichte der DGHO viele Ausdeutungen zu. Kämpfe, Kompromisse und Versäumnisse begleiten die Fachgesellschaft durch alle Epochen: im Nationalsozialismus, im „Realsozialismus“ der DDR, im Wettstreit von Therapien und Forschungsgeldern wie im Zwist um die „richtige“ onkologische Versorgung. Kein organisches Wachstum, sondern eine Zeit voller Reibungen, disparater Interessen und rasanter Entwicklungsschübe: eine Zeit aber auch erfolgreicher Wissenschaftskongresse und steigender Mitgliederzahlen: Harmonisierter Kampf! Die „Fundstücke“ erlauben Stichproben, Einblicke, Momentaufnahmen in das Innere einer Fachgesellschaft, die zur Halbzeit (1977) ihr Arbeitsgebiet

* Als einziger deutscher Hämatologe von Rang kam in dem Referenzwerk von Bandaline („La Lutte International contre le Cancer“) der Berliner Hans Hirschfeld zur Darstellung. Er aber „fehlte“ in Münster!



004. Blick in den Archivschrank im DGHO-Hauptstadtbüro.
Foto: Voswinckel.

Archiv Ersatzbestände

– fakultativ –

Bundesarchiv

BRD–DDR

Gauckbehörde BSTU

Landes- und Stadtarchive

Universitätsarchive

Zeitungsarchive

Hoover Archives, Stanford

[Akten der Deutschen Kongresszentrale]

[Teil-] Nachlässe

Schilling

Pribilla

Remde

Boll

Heimpel

Stobbe

Fliedner

von der Hämatologie auf das große Terrain der Medizinischen Onkologie ausdehnte und darin einen beispiellosen Innovationsschub begleiten durfte.

Das Signum des Gründungsjahres „1937“ bleibt festgeschrieben, in den Annalen der DGHO ebenso wie in dem Gemälde von Paul Klee. Am 18. Juli 1937 verkündete Adolf Hitler in seiner Festansprache zur der Eröffnung der ‚Großen Deutschen Kunstausstellung‘ in München: „Wir werden von jetzt an einen unerbittlichen Säuberungskrieg führen gegen die letzten Elemente unserer Kulturzersetzung.“ Paul Klees Gemälde wurden noch im gleichen Jahr als entartete Kunst aus deutschen Museen verbannt. Die „Säuberungen“ auf dem Gebiete der Hämatologie, noch dezidierter auf dem der Onkologie, sind bis heute nicht vollständig ausgelotet und in ihrer Konsequenz für das Fachgebiet bedacht (z. B. Schliessung onkologischer Zentren).

Trotzdem gibt es keinerlei Grund, das zwischen 1937 und 2017 Erreichte unter den Scheffel zu stellen. Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie ist heute eine feste Größe in Deutschland. Sie genießt das Vertrauen von Forschung und Politik, von Industrie und Wirtschaft, von Ärztinnen und Ärzten, von Patientinnen und Patienten. Neue Herausforderungen kommen in den nächsten Jahren auf sie zu: die Genomik und mit ihr ungeahnte Innovationen in Diagnostik und Therapie, die Alterung der Gesellschaft, der Klimawandel und die Endlichkeit der Ressourcen. An einem Tiefpunkt der deutschen Geschichte – zugleich einer Stunde der Wahrheit – nämlich anlässlich der Eröffnung der ersten Nachkriegstagung der Internisten 1948, benannte der Vorsitzende Paul Martini als „Hauptursache für den Irrweg der Medizin unserer Zeit“: „Es war die mangelnde Ehrfurcht vor der Schöpfung wie vor ihrem Schöpfer und dazu die Verwischung der Rangordnung der Geschöpfe.“

Ein **Fundstück**, das es auch mit dem Blick auf morgen zu beherzigen gilt.

Ad multos annos!

Weiterführende Literatur:

Brechtken, Magnus: Albert Speer. Eine deutsche Karriere. München 2017.

Winter, Jay: Dreams of Peace and Freedom. Utopian Moments in the 20th Century. Yale University Press 2009.

Fiss, Karen: Grand Illusion. The Third Reich, the Paris Exposition, and the Cultural Seduction of France. Chicago 2009.

Maisin, Joseph: History of the International Union against Cancer. Genf 1968.

Sitzungsbericht der I. Internationalen Haematologischen Tagung in Münster und Bad Pyrmont vom 8. bis 15. Mai 1937.

Verlag Die Medizinische Welt: Berlin 1938.

Schuster, Peter-Klaus (Hrsg.): Die Kunststadt München 1937. Nationalsozialismus und „entartete Kunst“. München, 5. Aufl. 1998.

Die Kongress-Eröffnungsreden der Vorsitzenden 1882 – 1982, hrsg. V. G. G. Lasch und B. Schlegel. Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin. München 1982.



005. DGHO-Archiv
im Hauptstadtbüro in Berlin.
Foto: Voswinkel.

8

Name des Verbandes: Deutsche Haematologische Gesellschaft
(D.H.G.)
Gründungsjahr und -ort: Münster 1937.
Name und Anschrift des Präsidenten:
Professor Dr. Viktor Schilling, Direktor der Medizinischen
Universitätsklinik Rostock
Name und Anschrift des Generalsekretärs:
O.A. Dr. Frimberger z.Z. im Felde
Etwa 150 Mitglieder, darunter viele Ausländer.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE

Mitgliederverzeichnis
Satzungen

Ausgabe 1965

007. Ausschnitte aus einem Erhebungsbogen zur Erstellung eines Handbuches der internationalen Organisationen“, März 1942.

Quelle: Hoover-Institution Archives, Stanford. Deutsche Kongresszentrale, Box 136.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR HÄMATOLOGIE
gegründet 1937

Protokoll der Mitgliederversammlung
München, den 6. August 1970

Die während des 13. Kongresses der Internationalen Gesellschaft für Hämatologie abgehaltene Mitgliederversammlung wurde bei der Anwesenheit von 32 Mitgliedern vom geschäftsführenden Vorsitzenden der Gesellschaft, Prof. Dr. W. Stich, um 8 Uhr eröffnet. Prof. Stich berichtete kurz über den guten Erfolg, den der Kongress bislang hatte, und wies darauf hin, daß unsere Gesellschaft nahezu 500 Mitglieder hat. Es ist zu hoffen, daß die Entwicklung der Gesellschaft auch weiterhin so gut sein wird. Er dankte Prof. Dr. Lennert, dem bisherigen Kongresspräsidenten, für den gut gelungenen Kongress in Kiel und die bereits erschienene ausgezeichnete Publikation desselben.

008. DGHO-Archiv, Nachlass Boll.

006. DGHO-Archiv. Aus dem Nachlass Pribilla.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE
gegr. 1937

PROTOKOLL
der Mitgliederversammlung am 7. Oktober 1980

Herr Waller eröffnet als Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO am 7.10.1980, 8.15 Uhr im Saal A des Anatomischen Institutes der Universitätskliniken Homburg/Saar die Mitgliederversammlung, bei der laut Anwesenheitsliste 67 Mitglieder zugegen sind. Nach der Begrüßung der Anwesenden wird die Tagesordnung verlesen, die den Mitgliedern mit dem Rundschreiben vom 25. Sept. 1980 zugestellt wurde. Anträge auf Änderung der Tagesordnung liegen nicht vor. Es wird festgestellt, daß die Mitgliederversammlung beschlußfähig ist.

Zum Mitgliederstand der Gesellschaft teilt Herr Hallriegel mit, daß die Gesellschaft am 1. Oktober 1980 546 Mitglieder hatte, davon 10 Ehrenmitglieder, 101 Korrespondierende Mitglieder und 435 aktive Mitglieder. Sechs Mitglieder sind im zurückliegenden Geschäftsjahr in die Gesellschaft aufgenommen worden. Es liegen die Aufnahmeanträge folgender Damen und Herren vor: ...

009. DGHO-Archiv, Bestand „Forschungsprojekt 1987“.



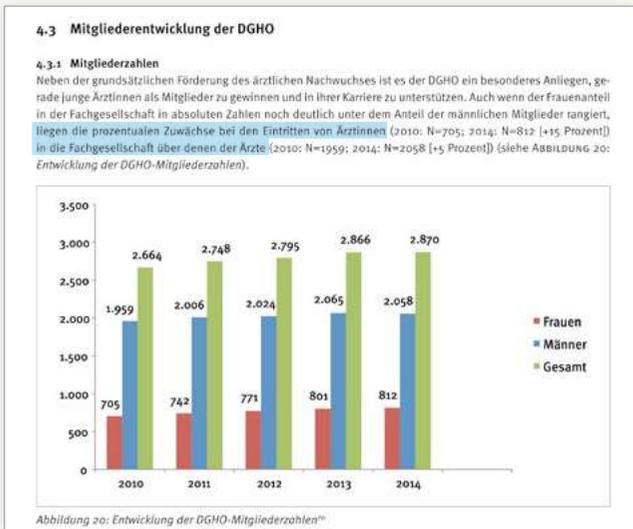
010. Aus: Mitgliederrundschreiben 4/2011, S. 11.

Herr Prof. Martin Wilhelm weist auf die weiterhin wachsende Mitgliederzahl der DGHO. Im Juli ist das 3.000ste Mitglied, Frau Dr. Eleène Sahmila Heshmati, in die Fachgesellschaft eingetreten. Herr Prof. Martin Wilhelm bittet Frau Dr. Eleène Sahmila Heshmati auf die Bühne, übergibt ihr eine Urkunde und heißt sie als 3.000stes Mitglied in der DGHO herzlich willkommen.

Die Zusammensetzung der Mitgliedschaft, so Herr Prof. Martin Wilhelm, habe sich nur marginal verändert, allerdings lässt sich eine positive Tendenz zu mehr weiblichen Mitgliedern feststellen. Etwas mehr als die Hälfte der Mitglieder ist in der Klinik, etwas mehr als ein Viertel in der Praxis tätig. Die in der Klinik tätigen Ärztinnen und Ärzte sind in der Mehrzahl in leitender Position. Ziel der DGHO, so Herr Prof. Martin Wilhelm, müsse es sein, mehr junge Kolleginnen und Kollegen für die Fachgesellschaft zu gewinnen.

Prof. Martin Wilhelm, Dr. Eleène Sahmila Heshmati

011. Aus: Mitgliederrundschreiben 4/2015, S. 6.



012. Aus: „Die berufliche Situation von Frauen ...“ (Gesundheitspolitische Schriftenreihe der DGHO, Bd. 5) 2014, S. 31.

Mitgliederentwicklung

Prof. Freund präsentiert die erfreuliche Mitgliederentwicklung der DGHO. Die Gesamtmitgliederzahl beträgt 2.754, die sich zusammensetzt aus aktiven, ordentlichen Mitgliedern (2.517), sich im Ruhestand befindenden Mitgliedern (179), 35 korrespondierenden Mitgliedern und, den nach Satzungsänderung neu eingeführten, außerordentlichen Mitgliedern (16). Prof. Freund ruft dazu auf, auch die Zahl der außerordentlichen Mitglieder zu vermehren. Sehr erfreulich sind die Zahlen der niedergelassenen Mitglieder (477) und die der Oberärzte oder Chefärzte (1.297). Mögliche Unschärfen bei diesen Zahlen räumt der Sekretär ein, da es keine Berichtspflicht der Mitglieder über ihren laufenden Status gibt. Die Zahl der Assistenzärzte unter den Mitgliedern (727) ist laut Prof. Freund noch ausbaufähig. Er appelliert an die Mitglieder, mit den jungen Kollegen über eine Mitgliedschaft in der DGHO zu sprechen.

- 1937 ?
- 1939 $x + 22$
- 1940 ?
- 1942 „etwa 150“
- 1949 ?
- 1952 ?
- 1955 ?
- 1960 ?
- 1965 182 West
- 1968 200 West
- 1969 400 West
- 1970 490 West
- 1973 „über 500“ West
- 1977 528 West
- 1980 546 West
- 1985 585 West
- 1988 606 West
- 1990 657
- 1991 746
- 1992 756
- 1993 746
- 1994 812
- 1995 836
- 1996 954
- 1997 982
- 1998 1.215
- 1999 1.321
- 2000 1.423
- 2001 1.514
- 2002 1.626
- 2003 1.723
- 2004 1.798
- 2005 1.918
- 2006 2.094
- 2007 2.208
- 2008 2.341
- 2009 2.450
- 2010 2.664
- 2011 2.754
- 2012 2.795
- 2013 2.866
- 2014 2.870
- 2015 3.083
- 2016 3.190
- 2017 3.294

[Stand: Juli 2017]

Deutsche Haematologische Gesellschaft

Gemäß § 57 Abs. 4 der Reichsärzteordnung wurde durch den Herrn Reichs- und Preußischen Minister des Innern die Gründung einer Deutschen Haematologischen Gesellschaft und die Abhaltung einer Internationalen Haematologischen Tagung in Münster vom 8. bis 13. Mai 1937 genehmigt. Bewerbungen um Aufnahme in die Gesellschaft (DHG) sind zunächst an die Adresse des Vorsigenden, Professor Dr. V. Schilling, Münster i. Westf., Med. Univ.-Klinik, Westring 3, zu richten und werden satzungsgemäß behandelt werden.

Ta

DIE ANFÄNGE IN NAZI-DEUTSCHLAND

Münster 1937

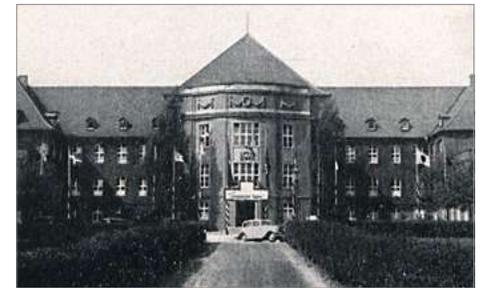
In Ermangelung einer internen Überlieferung muss die obige Verlautbarung der „Deutschen Hämatologischen Gesellschaft“ (DHG) als Gründungsdokument der heutigen DGHO angesehen werden, auch wenn die konstituierende Sitzung bereits am 16. Januar in Berlin stattgefunden hatte (S. 15). Auch die erwähnte „Satzung“ konnte bis heute nicht aufgefunden werden; man darf aber wohl davon ausgehen, dass sie – verfasst 1937 – einen „Arierparagraphen“ enthielt. Der Vereinssitz Münster erklärt sich durch den Umstand, dass hier Viktor Schilling von 1934 bis 1940 den Lehrstuhl für Innere Medizin bekleidete, der durch den politischen Suizid seines Amtsvorgängers Paul Krause vakant geworden war; anschließend ging Schilling über eine Zwischenstation in Berlin (1940) nach Rostock (1941).

Der gleich zu Beginn der Verlautbarung hergestellte Bezug auf die „Reichsärzteordnung“ ist mehr als eine formaljuristische Legitimierung (wobei der Paragraph nicht einmal stimmt; muss heißen: § 87): Die erst am 1. April 1936 in Kraft getretene Reichsärzteordnung – unterzeichnet von Hitler und Innenminister Frick – war nach den Worten von Reichsärztführer Wagner dazu berufen, „Zucht und Ordnung“ in den eigenen Reihen zu schaffen.

Wenn nur wenige Monate später Hans Hirschfeld, der dienstälteste und wohl bedeutendste deutsche Hämatologe im Jahr 1937, in einem privaten Brief seiner Überzeugung Ausdruck gab, „die Welt werde enden wie Sodom und Gomorrha“, so umreißen diese beiden konträren Einschätzungen jene Dichotomie, die von Anfang an in die Geschichte der DGHO eingeschrieben war: Auch die glanzvoll inszenierten Feierlichkeiten in Münster und Bad Pyrmont – ähnlich wie die inszenierte Olympiade 1936 – konnten nicht darüber hinwegtäuschen: Juden und politische Widersacher waren unerwünscht und blieben fern. So fehlten in Münster u. a. die beiden Mitbegründer der Berliner hämatologischen Gesellschaft von 1908, Hans Hirschfeld und Theodor Brugsch (siehe S. 34 + 53).

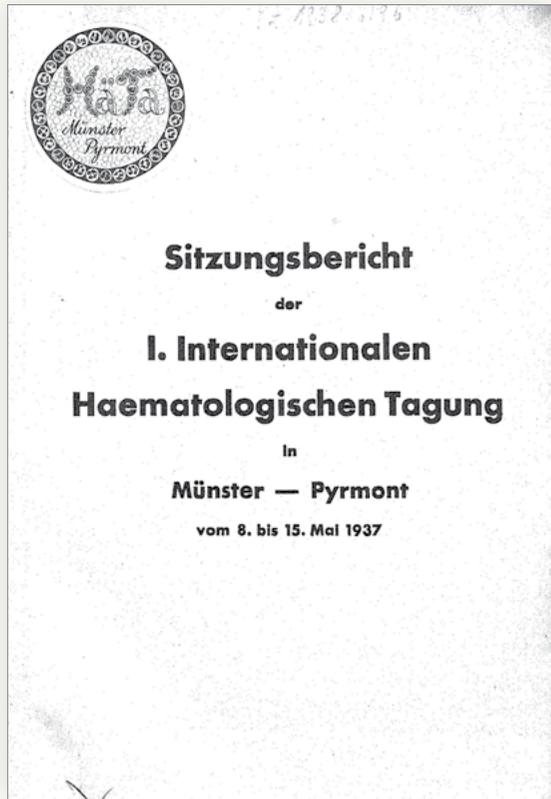
Trotzdem muss der wissenschaftliche Gewinn der Tagung, die Knüpfung internationaler Beziehungen und die Etablierung einer Deutschen Hämatologischen Fachgesellschaft als Meilenstein gewürdigt werden.

013. Bekanntgabe in MEDIZINISCHE WELT vom 06.03.1937, Jg. 26, Nr. 10, S. 336. (Schriftleiter: Viktor Schilling); *nicht* in den FOLIA HAEMATOLOGICA (Schriftleiter bis 1937: Hans Hirschfeld).

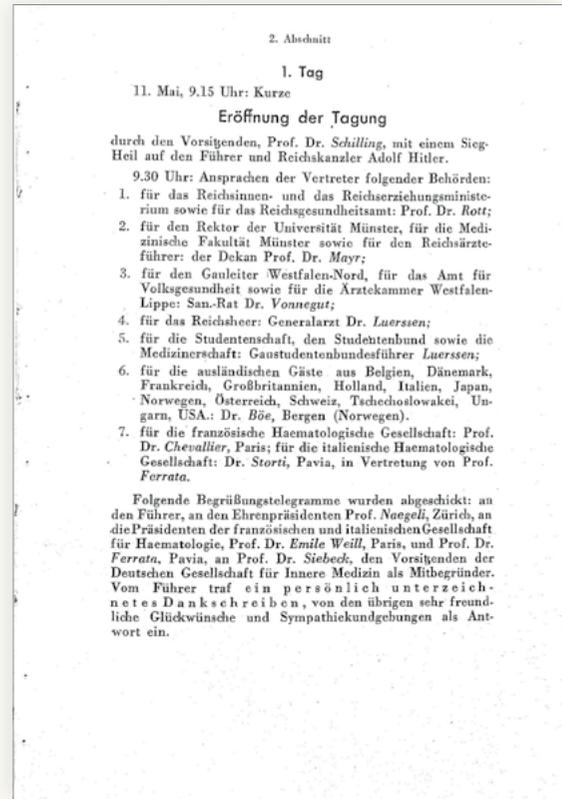


014. Universitätsklinik Münster im Fahnen-schmuck 1937. Aus dem gedruckten Sitzungsbericht, Berlin 1938 (einziges Foto!).

N. B. In den Teilnehmerlisten des Internationalen „Krebskongresses“ in Brüssel findet sich kein einziger der teilnehmenden Hämatologen von Münster-1937; (Hämatologie und „Onkologie“ hatten damals noch keine Berührungspunkte!) Wohl aber führte Viktor Schilling auf dem Internationalen Kongress für Bluttransfusion im September 1937 in Paris die deutsche Delegation aus Internisten und Chirurgen (siehe auch S. 35).



015. Aus dem Original-Exemplar der Staatsbibliothek Berlin (Sign. Jv 231); Kopie im DGHO-Archiv (FAUST).



Die internationale Blutforschertagung

Der Abschluß der Tagungen in Münster — Herzlicher Dank der auswärtigen Teilnehmer

Den dritten und letzten Tag der internationalen Blutforschertagung leitete ein Vortrag von Prof. B. Schilling ein, der für den leider am Erscheinen verhinderten Prof. Ferrata (Pavia) über den Aufbau der roten Blutkörperchen sprach. Dann berichtete der bekannte dänische Forscher Prof. Meulengracht (Kopenhagen) umfassend über neue Erkenntnisse, die vor allem über seine eigene Forscherstätigkeit auf dem Gebiete der sog. perniziösen Blutarmut gewonnen werden konnten. Zu dem gleichen Thema sprachen u. a. die Dozenten Wolf (Göttingen), Schemensky (Wien) und Prof. Mart (Münster) wie auch Prof. Gänßlen (Frankfurt), dem ja bekanntlich auf diesem Gebiete in therapeutischer Hinsicht bedeutende Entdeckungen zu danken sind. Dozent Klima (Wien) berichtete eingehend über das schwierige Kapitel der Blutarmut, und Dozent Heilmeyer (Jena) hatte das Referat über die Behandlung bestimmter Formen der Blutarmut übernommen. Zum Schluß kamen noch die beiden Budapester Forscher Dozent Jih und Dr. Schernhardt über die gleiche Frage zu Wort, und mit ihren Vorträgen fand die wissenschaftliche Tagung in Münster ihren Abschluß.

Der Vorsitzende, Prof. B. Schilling, dankte allen, die sich als Redner oder Zuhörer oder Mitarbeiter an der Tagung beteiligt hatten, mit besonders herzlichen Worten allen Mitarbeitern aus der münsterischen Medizinischen Klinik. Die Ausführungen schlossen mit der Feststellung, daß die Blutforschung marschiert und im In- und Auslande immer zahlreichere Anhänger und Förderer findet. Prof. Schulten (Hamburg) sollte namens der Hämatologischen Gesellschaft dem verdienstvollen Vorsitzenden Dank für seine erfolgreiche Führung der Tagung. Ebenso fand Prof. Meulengracht (Kopenhagen) namens aller ausländischen

Gäste Worte herzlichen Dankes für die ihnen bewiesene Gastfreundschaft und schloß mit den Worten: „In diesen unseren aufrichtigen und tiefen Dank sind einbegriffen Sie, Herr Präsident, unsere lieben deutschen Kollegen, die Deutsche hämatologische Gesellschaft, die Stadt Münster und Deutschland.“

Eine im Anschlusse an diese Tagung abgehaltene kurze Mitgliederversammlung der Deutschen hämatologischen Gesellschaft faßte den Beschluß, die so wichtige Obsorge für die rasche Durchführbarkeit von Bluttransfusionen zu übernehmen und zu organisieren.

Ein Teil der Tagungsteilnehmer fuhr dann mit Autobus nach Bad Pyrmont, wo die große internationale Tagung mit einer reichen Zahl von Fortbildungsvorträgen für praktische Ärzte ihren Abschluß fand.

Ab 1. Oktober keine Umschuldungsanleihe mehr für Hausbesitzer

In einer gemeinsamen Verordnung der beteiligten Reichsministerien wird mitgeteilt, daß von den am 1. Oktober 1937 noch rückständigen Beträgen an Gebäudeentschuldungssteuer, die für die Zeit vom 1. April 1936 bis 31. März 1937 geschuldet werden, der Anteil von 25 Prozent an das Reich nicht mehr abzuführen ist. Dementsprechend entfällt auch die Ausgabe von Schuldverschreibungen des Umschuldungsverbandes Deutscher Gemeinden. Die restlichen Steuerrückstände aus den Rechnungsjahren 1935 und 1936 werden ab 1. Oktober 1937 mit 80 Prozent erhoben. Der Umtausch von Guthaben — Bescheinigungen in Schuldverschreibungen muß bis zum 31. März 1938 durchgeführt werden.

Tabelle 1: Teilnehmende Hämatologen 1937.

Ehrenpräsident:
 Prof. Otto Naegeli, 66
 (zu dieser Zeit bereits ans Gipsbett gefesselt)¹⁴

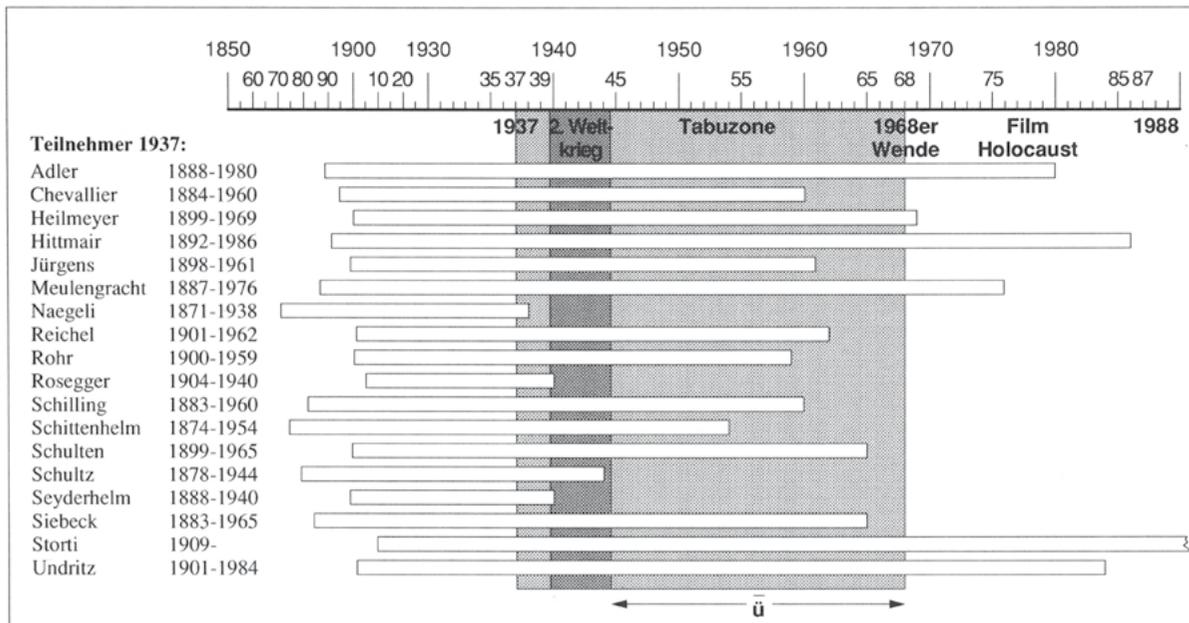
Vorstand:
 Prof. Viktor Schilling, 54, Vorsitzender
 Prof. Hans Schulten, 38, Stellvertreter
 Dr. Helfried Rosegger, 33, Kassenwart

Beirat:
 Prof. Ludwig Heilmeyer, 38
 Doz. Rudolf Jürgens, 39
 Doz. Helmut Reichel, 36
 Prof. Alfred Schittenhelm, 63
 Prof. Werner Schultz, 59
 Prof. Richard Seyderhelm, 49
 Prof. Richard Siebeck, 54

Internationale Gäste:
 Prof. Paul Chevallier, 53
 Doz. Edoardo Storti, 28
 Doz. Karl Rohr, 37
 Dr. Anton Hittmair, 45
 Dr. Erik Undritz, 36
 Dr. Albert Alder, 49
 Prof. Einar Meulengracht, 50

017. Altersstruktur des DGHO-Vorstandes. Aus: *Begemann/Voswinckel: Identifikation [Festschrift für H. Begemann]. München 1988, S. 93.*

Tabelle 2: Überlebenszeit der Teilnehmer von 1937



018. Versuch einer Definition der Nachkriegs-„Tabuzone“ durch graphische Darstellung der Überlebenszeiten der Teilnehmer. Aus: *ebenda, S. 97.*

DEUTSCHE KONGRESS-ZENTRALE

Fernruf: B1 (Kurfürst) 4768/69 Berlin W35, Ludendorffstr. 60^I Postscheckkonto: Berlin 3722

Vorlage für die Zusammenstellung der Kongreß-Mustermappe

des *Int. Hämatologischen Kongresses, Winter - Sommer*
14. - 14.5. 1937

Einteilung und Aufstellung des Kongresses

- Fach 1:** Geleitwort des Schirmherrn. — Telegramm an den Führer und Rückantwort.
Fach 2: Vorgeschichte des Kongresses.
Einleitung, Programm-Entwurf.
Fach 3: Ehren-Komitee und Arbeitsausschüsse.
Fach 4: Zahl der Teilnehmer: In- und Ausländische.
a) Anzahl der Ehrengäste, Delegierte,
b) " " Verbände,
c) " " Einzelpersonen.
Fach 5: Offizielles Programm, dreisprachig.
Fach 6: Dolmetscher.
Fach 7: Hotel-Unterbringung (Hotel-Nachweis):
1. Gruppe Luxus-Hotels,
2. Gruppe erstklassige Hotels,
3. Gruppe gut bürgerliche Hotels.

Werbe-Mittel

- Fach 8:** Abzeichen, Plakat, Kongreß-Lageplan, Briefverschlusßmarken.
Fach 9: Nachrichtendienst, Presse und Rundfunk, eigene Kongreßzeitung.
Fach 10: Kongreß-Büro:
a) Ständiges Büro,
b) Büro im Kongreß-Gebäude,
c) Fliegendes Büro.
Fach 11: Gesellschaftliche Veranstaltungen (Freizeitgestaltungen):
a) Gutscheine Nr.
b) Groß-Veranstaltungen,
c) Veranstaltungen nach freier Wahl (Besichtigungen usw.),
d) Betreuung der Damen.
Fach 12: Bankett.
Fach 13: Internationaler offizieller Kongreßball.
Fach 14: Sonderdrucksachen und Formulare.
Fach 15: Empfang der Stadt.
Fach 16: Presse-Ausschnitte:
a) inländische,
b) ausländische.
Fach 17: Große programmatische Rede eines Reichsministers in der feierlichen Eröffnung oder
Fach 18: Teilnahme der ausländischen Delegierten an Sonderveranstaltungen. [Schlußsitzung].
Fach 19: Empfang beim Führer oder dem Stellvertreter.

Arbeits-Ergebnisse

- Fach 20:** Beschlüsse und Resolutionen.
Fach 21: Auswirkung des Kongresses.
Fach 22: Gesamtaufstellung der Kosten.
Herkunft der Gelder (Amtsstelle, Verbände, Privatpersonen).
Fach 23: Kameradschaftlicher Ausklang für alle Mitarbeiter des Kongresses.

Für die einzelnen Fächer bitten wir die Ausführungen jeweils auf einem besonderen Bogen einzureichen. Belegexemplare und Werbungsmitler (Plakate, Kongreßabzeichen, Briefverschlusßmarken usw.) sind in doppelter Ausführung beizufügen.

Fach 3.

An Stelle eines Ehrenkomitees arbeitete der Ausschuss der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft, der am 16. Januar 1937 in Berlin in einer Gründungssitzung gewählt wurde.

1. Vorsitzender: Prof. Dr. V. Schilling, Münster.

Stellvertr. Vorsitzender: Prof. Dr. Schulten, Hamburg.

Mitglieder (Beiräte):

Priv. Doz. Dr. Heilmeyer, Jena.

Priv. Doz. Dr. Jürgens, Berlin.

Priv. Doz. Dr. Reichel, Pymont.

Prof. Dr. Schulten, Berlin-Westend.

Prof. Dr. Seyderhelm, Frankfurt.

Prof. Dr. Stebeck, Berlin.

Später kam hinzu:

Prof. Dr. Schittenhelm, München.

Geschäftsführer: Dr. Rosegger, Münster.

Arbeitsausschuss:

Prof. Dr. V. Schilling. (Allgemeines und westl. Länder)

Prof. Dr. Schulten, Hamburg (Nordische Länder)

Priv. Doz. Dr. Heilmeyer (Südö. Länder)

Dr. Rosegger (Schriftführung und Oesterreich-Ungarn).

In Ausland wurden die beiden grossen Hämatologischen Gesellschaften herangezogen: in Italien Prof. Ferrata und sein Assistent Dr. Storti, Padua; in Frankreich Prof. Emile-Geoffroy, Paris, und Prof. Chevallier, Paris.

Ausland Pp

In übrigen wurden in jedem Lande einzelne bekannte Hämatologen um Mitwirkung gebeten.

M.

**Verband
Gesellschaft
Institut**

Name	Deutsch: Internationaler Kongress der Hämatologen						
	Franz.:						
	Engl.:						
	Ital.:						
Gegründet: 1937			Gelder Jahrbuch: ---				
Sitz:							
Pres.: wechsell.							
Kongresse:		Ort	Jahr	Ort	Jahr	Ort	Jahr
1. Münster u. Pyrmont			1937				
2. Rom (gepl.)			1941				
3. Paris (gepl.)			1945				
<p>Veranstalter: des 1. Kongresses: Deutsche Haematologische Gesellschaft und Ärztevereinigung des Staatsbades Pyrmont</p> <p>Träger:</p> <p>Dt. Sektion oder Landesgruppe: Deutsche Haematologische Gesellschaft, Münster, Westring 3 Telefon: 238 57</p> <p>Fachministerium: Reichsministerium des Innern</p> <p>Auskunft: Prof. Dr. Viktor Schilling, Vorsitzender der Deutschen Haematologischen Gesellschaft, Münster/Westf., Westring 3 Telefon: 238 57</p> <p>Sonstiges: 14 Ländersektionen nahmen an der Tagung in Münster teil.</p>							

Siehe auch Akte "Bluttransfusion"

**„Jüdische Wissenschaft“ contra „Deutsche Wissenschaft“ –
Schillings Initiative zur Gründung einer Internationalen hämatologischen Gesellschaft 1938**

Folgt man den bisherigen Geschichtsdarstellungen – vor allem aus der Feder des langjährigen DGHO-Sekretärs Karl-Georg von Boroviczeny – so erfolgte die Gründung der Europäischen Gesellschaft für Hämatologie (Société Européenne d'Hématologie) anlässlich des 7. Kongresses der italienischen Gesellschaft in Pavia 1947 auf Initiative von Chevallier, Undritz, Baserga, Fieschi, DiGuglielmo, Lambin u. a. Deren erste Tagungen waren in Paris (1948), Montreux (1949), Rom (1951), Amsterdam (1953) und Freiburg (1955).

Neue Archivfunde belegen, dass Viktor Schilling schon im Herbst 1938 einen Vorstoß unternahm, eine Internationale Arbeitsgemeinschaft der hämatologischen Gesellschaften unter Federführung der Deutschen hämatologischen Gesellschaft einzufädeln, u. a. mit Paul Chevallier und Adolfo Ferrata. Dabei galt sein Leitinteresse weniger dem wissenschaftlichen Austausch als dem internationalen Abwehrkampf gegen jüdische Vorherrschaft und „jüdische Agitation“. Das nachfolgende Dokument (S. 18 ff) offenbart die diplomatischen Winkelzüge, die über Lehrstuhlbesetzungen und grenzüberschreitende Koalitionen nichts unversucht ließen, um die angebliche jüdische Dominanz auf dem Gebiet der Bluttransfusion zurückzudrängen. Ganz offensichtlich wurde dabei die Frage der Rassenzugehörigkeit höher gestellt als die der wissenschaftlichen Qualifikation.

17

In den Köpfen vieler maßgeblicher Forscher im Deutschen Reich stand offenbar ein Endkampf bevor zwischen „Jüdischer“ und „Deutscher Wissenschaft“, wie er sich auch schon in dem Bericht des Berliner Krebsforschers Hans Auler (1897 – 1953) über den Internationalen Krebskongress in Madrid 1933 abzeichnete. „Damit [mit dem starken Auftritt der deutschen Delegation] ist die bekannte jüdische Lüge widerlegt, dass die deutsche Wissenschaft ohne das Judentum keine Wissenschaft ist“. Ob er wohl ahnte, wie gründlich und schmähsch die renommierte deutsche Onkologie kurz darauf eingehen sollte (vgl. Erinnerungsort Krebsbaracke, S. 82 – 95)?

In dem Streit um die deutsche Teilnahme an der internationalen „Krebswoche“ in Paris 1938 fiel ja bezeichnender Weise das Wort „Judenkongress“. Das Ergebnis war, dass die deutsche Delegation bei dieser UICC-Veranstaltung fernblieb, wobei der konkrete Anlass, die „Angelegenheit Tomarkin“ sicher nicht ganz ohne Berechtigung war. (Der jüdische Organisator und kurzzeitige Interimssekretär der UICC, Leandro Tomarkin, hatte sich als Hochstapler erwiesen.)

Schilling selbst galt schon in den zwanziger Jahren in der Charite als entschiedener Kämpfer gegen die jüdische Übermacht an der I. Medizinischen Klinik und hatte sich 1934 gerühmt, das „jüdisch verseuchte Krankenhaus Moabit“ gereinigt zu haben. Hinweise für eine spätere Einsicht lassen sich nicht erkennen (vgl. seinen Brief von 1956, S. 61).

Weiterführende Literatur:

Boroviczeny, Karl-Georg von: *Über die Entwicklung der hämatologischen Gesellschaften*. BLUT 16 (1967) 23 – 33.

David, Heinz: „... es soll das Haus die Charité heißen“. Bde. 1+2, Hamburg 2004.

Proctor, Robert N.: *Blitzkrieg gegen den Krebs. Gesundheit und Propaganda im Dritten Reich*. Stuttgart 2002.

Rogger, Franziska u. Madeleine Herren: *Inszeniertes Leben. Die entzauberte Biografie des Selbstdarstellers Dr. Tomarkin*. Böhlau: Wien 2012.

Dr. Victor Schilling
identif. Professor für innere Medizin und
Direktor der Medizinischen Universitätsklinik
Westring 5, Tel. Nr. 238 67
Sprechstunden: Mo-Fr 12-13 Uhr
nachm. auf Anfrage

Münster (Westf.) den 28. 11. 38
Kuratwohnung: Brockhoffstr. 14
Tel. Nr. 926 27

* D. K. Z. *
14. JAN 1939
Archiv erledigt



An
Deutsche Kongresszentrale
Berlin

Sehr geehrter Herr Dr. Blume!

Eigentlich heute in meine Hände gelangte Mitteilung der Kongresszentrale bezügl. der Angelegenheit Tomarkin (Jhr Zeichen Dr. Th./Br. 24. 11. 38) giebt mir Veranlassung, einen schon beabsichtigten Brief als Zwischenbericht in der Angelegenheit des Pluttransfusionskongresses 1940 oder 41 an Sie zu richten.

Die mit Ihrer Hilfe erreichte Genehmigung zum ~~Nach~~ der Vorkonferenz in Paris, Sitzung des Ständigen Komités Gosset-Tzanck in Paris mit den Vertretern sämtlicher Staaten, konnte bisher nicht verwertet werden, weil durch die schwierige politische Lage inzwischen ~~sich~~ die ganze Frage sich grundlegend verschoben hat. Eine Einladung nach Paris, die schon im Oktober erfolgen sollte, ist bis heute unterblieben und scheint auch kaum noch zu erwarten zu sein, da in der Vertretung der Länder schätzungsweise etwa 50% Juden vorhanden waren und diese nach den letzten Ereignissen keinesfalls für einen Kongress in Deutschland stimmen werden. Ich glaube also, man wird den Plan in der bisherigen Form nicht ausführen können.

Ein aus Frankreich eingetroffener Brief zeigt mir aber, dass man auch in Paris nicht durchaus judenfreundlich mehr ist. An der Spitze steht für Hämatologie z. Z. der bekannte ^{französische} Blutforscher Dr. Emile-Weill als Vorsitzender der Französischen Gesellschaft für Hämatologie. Er widerstrebt augenscheinlich einem, von mir vorgeschlagenem Zusammenschluss der Haematologischen Gesellschaften der Länder zu einer internationalen Arbeitsgemeinschaft, die vor allem auch die weiteren Kongresse mit internationaler Beteiligung vorbereiten sollte, aber auch andere organisatorische Fragen zu erledigen hätte. Weiter spielt die Frage der Besetzung eines Lehrstuhles für Haematologie an der Sorbonne eine Rolle; augenscheinlich kandidiert

022. „Auch in Paris nicht durchaus judenfreundlich mehr.“

Schreiben von Viktor Schilling an Dr. Blume drei Wochen nach der Reichspogromnacht.

Quelle: Hoover Institution Archives, Stanford. Germany. Deutsche Kongress-Zentrale, Box 136.

dass grosse Kreise der Sorbonne ihn als Ordinarius trotz seiner regen wissenschaftlichen Tätigkeit als Juden ablehnen. Der Vorstand der Franz. Ges. f. Haem. hat sich an sich bereit erklärt, in die Arbeitsgemeinschaft miteinzutreten, aber die wirkliche Gründung kommt nicht zustande, da man augenscheinlich von Seiten des Präsidenten keine weiteren Schritte tut. Dagegen drängt der Hauptgeschäftsführer, Professor an der Sorbonne Chevallier, sehr deutlich auf den Abschluss, da er sich eine günstige Rückwirkung auf die Pariser Schwierigkeiten verspricht. Gegen den zweiten Lehrstuhlkandidaten, den Russen Tzanck (wahrscheinlich auch Nichtarier) ist er sicher eingestellt; dieser aber kandidiert mit Hilfe der jüdischen Kreise der Organisation für die Blutübertragung, die international mächtiger ist.

Sehr störend macht sich die vollkommen fehlende Initiative des Präsidenten der Italienischen Gesellschaft für Haematologie Prof. Ferrata bemerkbar, der trotz mehrfacher Anregungen und Zusagen keinen aktiven Schritt zur Verwirklichung der Arbeitsgemeinschaft und zur Herausgabe des Kongressprogramms des II. Kongresses für Haematologie in Rom 1941 tut, an die sich ja unser dritter Kongress für Bluttransfusion anschliessen sollte.

Ich möchte nun den Vorschlag machen, um Deutschland international den Vortritt zu belassen und durchzusetzen; dass von der Kongresszentrale oder von Prof. Ritter als Präsidenten der Dachorganisation, der auch die Deutsche Haematologische Gesellschaft angehört, offizielle Einladungen an die Französische und die Italienische, eventuell auch an die japanische und die rumänische Haematol. Ges. ergehen, ihren Vorsitzenden oder Hauptgeschäftsführer zur Gründung einer internationalen Arbeitsgemeinschaft mit dem Vorstand der D.H.G. zu entsenden. Sie müssten natürlich einige Tage Gäste in Berlin sein; ihre Unterbringung und Führung würden wir gern organisieren. Haben wir die internationale Arbeitsgemeinschaft für Haematologie, so ist sie eine starke Stütze der gegen die jüdische Geschäftemacheret in der Transfusionsfrage gerichteten wissenschaftlichen Kreise.

 Dr. Victor Schilling
Ordentl. Professor für Innere Medizin und
Direktor der Medizinischen Universitätsklinik
Westring 3; Tel. Nr. 238 57
Sprechstunden: Mo—Fr. 12—13 Uhr
nachm. auf Anfrage

Münster (Westf.), den
Privatwohnung: Bröckhoffstr. 14
Tel. Nr. 225 27

Ich bemerke ausdrücklich, dass mir der Gedanke zu diesem Vorgehen aus dem letzten Briefe Prof. Chevalliers entstanden ist, der gradezu zum Abschluss der Arbeitsgemeinschaft drängt und deren allgemeine Auswirkung betont!

Man müsste in der Einladung betonen, dass die entsandten Vertreter die Vollmacht zur Zustimmung für eine solche Gründung mitbringen müssten. Die Arbeitsgemeinschaft, über die ich schon früher berichtet habe, soll ganz paritätisch aufgebaut sein; den Vorsitz soll immer das Land haben, das den nächsten Kongress veranstalten soll, jetzt also Italien; die Gesellschaften sind als Mitglieder gleich berechtigt.

Haben wir diese Arbeitsgemeinschaft, so wird es eher möglich sein, einfach den wissenschaftlichen Teil der Bluttransfusionsfragen mitzübernehmen und entscheidend auf die Gestaltung der Internationalen Bluttransfusionskongresse einzuwirken, von denen sich jetzt die Haematol. Ges. überall distanzieren. **Jahr-**scheinlich wird der Abschluss der Arbeitsgemeinschaft eine entscheidende Stärkung der gegen die jüdische Agitation eingestellten Pariser Kreise sein und ev. Prof. Chevalliers Stellung so stärken, dass er als aussichtsreichster Kandidat für den Lehrstuhl und ev. auch die Führung der Fr. Haem. Ges. in Frage kommt, **mindestens** überragenden Einfluss erhält.

Ich bitte also, mir mitzutellen, ob eine Aussicht besteht, für die Einladung der Delegierten die notwendigen Mittel zu bekommen,

die Genehmigung der Ministerien für den Plan zu erhalten,

bestimmte Vorschläge eventuell für die Durchführung dortselbst gemacht werden.

Die Einzelheiten würde ich nach Klärung der prinzipiellen Stellungnahme dann erörtern.

Heil Hitler!

Prof. Dr. V. Schilling

X

B e r i c h t

über den Internationalen Krebskongress zu Madrid vom
25. - 30. Oktober 1933.

Der Kongress war von fast allen Nationen der Welt beschickt. Offizielle Delegationen waren fast aus jedem Lande der Welt anwesend. Der wissenschaftliche Ertrag des Kongresses entsprach den Erwartungen. Die deutschen Referate und Vorträge waren bis auf die der Vertreter Oesterreichs die besten. Eine Ausnahme unter den Oesterreichern machte Professor S c h ö n b a u e r , der sich im Gegensatz zu den vorwiegend jüdischen Vertretern Oesterreichs den reichsdeutschen Kongressteilnehmern eng anschloss. Die wertvollen wissenschaftlichen Leistungen dieses Kongresses stammten von englischen, italienischen, belgischen Forschern, insbesondere aber von deutschen Forschern. Der Kongress wurde etwa zur Hälfte in deutscher Sprache durchgeführt. Die Vertreter Japans, Hollands und der nordischen Staaten sprachen in der Hauptsache deutsch. Die französische Sprache wurde vorwiegend von den Polen und Tschechoslowaken benutzt. Was die Vertreter Polens anbetrifft, so ist zu bemerken, dass drei der Delegationsmitglieder Schüler deutscher Institute sind.

Die offizielle Begrüßungsrede des deutschen Delegationsführers Geheimrat B o r s t hatte einen grossen Erfolg. Der französische Delegationsvertreter begrüßte den Kongress und das Land Spanien im Auftrage der französischen sprechenden Länder und Polens.

Die von vielen deutsch-freundlichen Kongressteilnehmern gehegte Befürchtung, dass von internationaler

023. Bericht von Priv. Doz. Hans Auler, Berlin, an das Ministerium für Wissenschaft. Quelle: © Bundesarchiv Berlin, Akte „Institut für Krebsforschung“, R 4901, Nr. 1340, Bl. 366-369.

Zu „Deutsche Forscher“: Der Verfasser verschweigt, dass mehrere namhafte deutsche Krebsforscher nunmehr als Delegierte ihres Gastlandes teilnahmen, z. B. Ferdinand Blumenthal (bis April 1933 in Berlin/jetzt Belgrad, siehe S. 161f).

bezw. jüdischer Seite ein Angriff auf die Deutschen zustande kommen würde, hat sich Gott sei Dank nicht bewahrheitet. Die anfängliche unverkennbare Absicht der deutsch-feindlichen Kreise des Kongresses, die deutschen Teilnehmer zu isolieren, scheiterte an den Leistungen und dem klugen Verhalten der Reichsdeutschen. Die versteckten Angriffe gegen die Reichsdeutschen wurden ausschliesslich von den Franzosen getätigt mit Unterstützung der Polen und der linksradikalen Spanier. Sie traten jedoch nie offen in Erscheinung. Kennzeichnend für das Verhältnis zwischen den Franzosen und Reichsdeutschen ist, dass weder eine offizielle Begrüssung, noch eine inoffizielle Begrüssung stattgefunden hat; dagegen war das Verhältnis zwischen den französischen Forschern, welche in Deutschland gearbeitet hatten, und den Reichsdeutschen ein freundschaftliches. In der spanischen Presse ist u.a. die Rede von Herrn Geheimrat B o r s t dem französischen Delegationsführer untergeschoben worden. Eine Nachfrage eines nationalsozialistisch gesinnten spanischen Arztes bei der Presse ergab, dass die Verwechslung eine bewusste war und im Büro des Kongresses vorgenommen worden ist, in dem ausschliesslich linksradikale spanische Elemente tätig waren. Es wurde erreicht, dass die Begrüssungsrede des deutschen Delegationsführers im vollen Wortlaut in einer nationalen Zeitung wiedergegeben wurde. Oeffentliche deutsch-feindliche Kundgebungen fanden nirgendwo statt. Der von vielen ausländischen Kongressteilnehmern gewonnene Eindruck war beim Ende des Kongresses, dass Deutschland die erste Stelle in diesem Kongresse innegehabt hat. Wenn ich meine Erfahrungen zusammenfasse, so kann gesagt werden, dass

Deutschland tatsächlich an erster Stelle in diesem Kongressgestanden hat. Damit ist die bekannte jüdische Lüge widerlegt, dass die deutsche Wissenschaft ohne das Judentum keine Wissenschaft ist.

Ich habe aber auch Erfahrungen gesammelt, die für unser Verhalten dem Auslande gegenüber und für den Propagandagedanken im Auslande wichtig sind; insbesondere muss eine sorgfältige Prüfung der ausländischen Kollegen erfolgen, welche in Deutschland wissenschaftlich tätig sein wollen. Für Spanien gilt z.B., dass es im wesentlichen links-radikal eingestellte Aerzte sind, die in Deutschland ihr Wissen vervollkommen. Diese Elemente sind es, die nachher aus Dankbarkeit für das ihnen in Deutschland Gebotene antideutsche Propaganda machen. Es wäre an der Zeit, eine sorgfältigere Prüfung der Besuche der Ausländer vorzunehmen, insbesondere in Gemeinschaft mit den zuständigen deutschen Stellen im Auslande und der entsprechenden nationalen Landesverbände.

An deutschen Zeitungen habe ich in Madrid nur das 8 Uhr-Abendblatt und das Berliner Tageblatt gefunden. Die im Auslande weilenden Deutschen sind infolgedessen über die wahren Vorgänge in Deutschland völlig falsch informiert, und zeigen auf Grund dieser falschen Information nicht selten eine Abneigung gegen das Dritte Reich. Es muss mehr für die Aufklärung der im Auslande lebenden Deutschen getan werden.

Einer besonderen Sorge wert scheinen mir die jungen Auslandsdeutschen, die an den Universitäten ihrer Länder studiert haben. Es fehlt ihnen nicht selten die Möglichkeit, ihre Kenntnisse in Deutschland zu erweitern.

Z.B. habe ich in Madrid auf dem Kongress einen deutschen Arzt kennengelernt, dessen Familie bereits in der 3. Generation rein deutsch in Spanien ansässig ist. Er verfügt nicht über die Mittel, seine Studien in Deutschland abzuschliessen. Es wäre wünschenswert, wenn unseren jungen Auslandsdeutschen die Gelegenheit gegeben werden könnte, ohne allzugrosse Opfer in Deutschland weiter zu studieren. Es würde sicherlich zur Stärkung des deutschen Gedankens im Auslande beitragen.

Von nationalsozialistischen spanischen Aerzten wurde Klage darüber geführt, dass in Deutschland keine einzige nationale spanische Zeitung in den Lesesälen der ^{Universitäten} Universitätsinstitute ausliegt. Statt des A B C (nationale Zeitung) sei ausschliesslich das jüdisch linksradikale Blatt H e r a l d o vorhanden.

H. Auler



024. Peter Voswinckel an dem überwucherten Grab von Hans Auler, Juni 2017.

Foto: Stefanie Jeske.

Nach seiner Entlassung aus der Med. Fakultät 1945 praktizierte Auler noch einige Jahre in Netzen/Brandenburg. Sein Tod und sein Grab gerieten in Vergessenheit und wurden erst jüngst ermittelt.

1999 machte der US-amerikanische Historiker Robert Proctor an prominenter Stelle (im Prolog seines Buches) darauf aufmerksam, dass Hitler und Goebbels den Krebsforscher Auler schätzten und protegierten. David (2004) zitiert aus einer Fakultätsniederschrift, nach der H. Auler ein Freund von Rust gewesen und dem Alkohol ebenso zugetan sei wie dieser selbst. Als Leiter einer [Geschwulst-]Klinik sei er „ganz ungeeignet“ gewesen (David Bd. 1, 377).

Bad Pyrmont 1939

Mehr noch als bei dem Internationalen Kongress in Münster 1937 galt es bei der 2. Tagung in Bad Pyrmont 1939, politisch Flagge zu zeigen: Die Verleihung der Ehrenmitgliedschaft an den 39-jährigen „Reichsarzt ss“ Robert Grawitz – der nie etwas Hämatologisches publiziert und den Professor-Titel von seinem Freund Himmler geschenkt bekommen hatte – war ebenso ein Kotau wie die Verneigung des 64-jährigen, mit dem ss-Ehrendegen versehenen Schittenhelm aus München vor dem Reichsführer ss (38), zwei Wochen, bevor ihm [Schittenhelm] in Bad Pyrmont die Kongresspräsidentschaft für 1940 angetragen wurde.

Hintergrund war der „erfolgreiche“ Anschluss Österreichs und der Rest-Tschechei 1938, der von der Mehrheit der deutschen Akademiker begrüßt worden war. „Mit großer Freude erfüllte es ihn [den Berliner Anatomen Fick], dass sein geliebtes Deutsch-Österreich, dass Sudetendeutschland, Böhmen und Mähren, dass die beiden Hochschulen Innsbruck und Wien mit dem deutschen Vaterland vereinigt wurden“, berichtete etwa Stieve in einem Nachruf im Anatomischen Anzeiger 1940.

Folglich stellte sich für die Deutsche hämatologische Gesellschaft die Aufgabe, ihren Vorstand am 12. Mai 1939 um zwei Vertreter der „Ostmark“ zu erweitern: Rudolf Klima († 1983) und Gottfried Holler († 1966). Letzterer hatte in Hirschfelds „Handbuch der Hämatologie“ mit einem Beitrag reüssiert (Über den Aderlass), ebenso übrigens wie die anderen Vorstandsmitglieder Heilmeyer, Schittenhelm, Schultz und Seyderhelm.

Die Anwesenheit der Wiener Kollegen und die traumhaft schöne Kulisse im gediegenen Kurhaus von Bad Pyrmont ließen offenbar die andere Seite der Medaille vergessen machen: Die sprunghaft angestiegenen Zahl von Verzweiflungssuiziden nach dem Einmarsch der deutschen Truppen in Wien im März 1938. Was sich in Deutschland über fünf Jahre an Judenverordnung angesammelt hatte, war nun schlagartig in Kraft getreten. Die Betroffene mussten es als freien Fall in die Rechtlosigkeit empfunden haben. Unter den Opfern: Walter Hausmann, der im „Handbuch der Hämatologie“ als Entdecker der sensibilisierenden photo-dynamischen Wirkung der Porphyrine herausgestellt worden war (Bd. I/1, 620); ferner der 79-jährige Pionier der Magen-Darm-Heilkunde, der aus Berlin vertriebene Ismar Boas, der einst den Hämocult-Test in die Klinik eingeführt hatte („Die Lehre von den okkulten Blutungen“, Berlin 1914). erinnert sei an dieser Stelle auch an das Schreiben Hirschfelds vom 7. Mai 1939: „My condition has developed in such a manner, that life begins to become unbearable“, siehe Jubiläumsschrift 1912, S. 124).

Weiterführende Literatur:

Sitzungsbericht der 2. Tagung der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft in Bad Pyrmont. Leipzig 1940, 277 S.; FOLIA HAEMATOLOGICA 63 (1940) 285–498.

Voswinckel, Peter: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte. Bd. III: Nachträge und Ergänzungen [Aba-Kom]. Hildesheim 2002, 882 S.

Schäfer, P. K.: Exil und Tod des Ismar Boas. VERDAUUNGSKRANKHEITEN 21 (2003) 135–144.

ZWEITE
DEUTSCHE HAEMATOLOGISCHE
TAGUNG IN PYRMONT
vom 12. bis 15. Mai 1939

025. DGHO-Archiv. Kongress-Einladung (Handzettel) 1939.

... SCHILLING als Führer einer deutschen Delegation von 24 Mitgliedern teilnehmen konnte.

Während der Kongresse wurde eine Arbeitsgemeinschaft zwischen der D.H.G., der Französischen Hämatologischen Gesellschaft, vertreten durch Prof. E. WEIL und Prof. CHEVALLIER, und der Italienischen Hämatologischen Gesellschaft (FERRATA und STORTI), sowie der Japanischen Hämatologischen Gesellschaft (KATSUNUMA und KOMIYA) angebahnt. Auch mit amerikanischen Hämatologen wurde Fühlung genommen, doch besteht noch keine hämatologische Gesellschaft für Nordamerika. Diese Verhandlungen wurden fortgesetzt im Frühjahr 1938 mit FERRATA und STORTI gelegentlich eines Besuches von Prof. SCHILLING in Pavia, wobei gemeinsame Vereinbarungen bzgl. der 3. Internationalen Tagung in Rom (1941, verschoben auf 1942) und für einen gleichzeitigen Internationalen Bluttransfusionskongreß besprochen wurden.

Die D.H.G. wurde behördlich aufgefordert, an den Richtlinien für die Organisation des Spenderwesens im Deutschen Reich auf Grund des Berichtes des Vorsitzenden über die Pariser Tagung wissenschaftlich beratend mitzuwirken, und hat durch besonders fachkundige Mitglieder wesentliche Beiträge dazu geliefert.

Der Reichsarzt SS. Dr. GRAWITZ, der Sohn eines der ersten deutschen Hämatologen, wurde zum Ehrenmitglied wegen besonderer Förderung der Blutspenderorganisation ernannt.

Die Aufnahme von 22 Mitgliedern bis zu dieser Tagung konnte mitgeteilt werden.

1938 beschloß die Mitgliederversammlung in Wiesbaden, wegen der zahlreichen hämatologischen Tagungen des Jahres 1937 keine eigene Tagung abzuhalten und dafür den 2. deutschen Kongreß in Bad Pyrmont wieder besonders auszugestalten. (Siehe folgenden Bericht!) Der außerordentlich günstige Verlauf dieser Tagung führte dann zu einer vom Präsidenten Prof. Dr. RETTER angeregten Vereinbarung einer gemeinsamen Sitzung mit der Deutschen Medizinischen Gesellschaft in Wiesbaden 1940, die für den 10. 5. 40 auf dem Programm steht. (Siehe Ankündigung S. 497.)

Sitzungsbericht

Virulent über 75 Jahre!

026. FOLIA HAEMATOLOGICA 63 (1940) 481.

Referate, Vorträge und Diskussionsbemerkungen.

9¹/₂ Uhr: SCHULTZ, Prof. Dr. med. W., Berlin-Charlottenburg.

Umschau und Ziele der Hämatologie.

Kurzer Überblick über die Entwicklung und über die diagnostischen und therapeutischen Erfolge der hämatologischen Forschung, deren Geburtsstunde mit der Entdeckung des Mikroskops geschlagen habe. Die der Hämatologischen Tagung zugrunde liegenden ernstesten Aufgaben kleidet der Vortragende in das vom Führer für die große Politik gegebene Wort „Leben erhalten“.

027. Aus dem Sitzungsbericht von 1939 [Monographie] Leipzig 1940, S. 6. Quelle: © Bundesarchiv.

PROF. DR. A. SCHITTENHELM
DIREKTOR DER II. MEDIZINISCHEN
UNIVERSITÄTSKLINIK

MÜNCHEN 22 1. Mai 1939
LUDWIGSTRASSE 22A
FERNRUF 297489

An den Herrn

Reichführer SS Himmler

Berlin SW 11

Prinz Albrechtstrasse 9

Für die Verleihung des Ehrendegens zum Geburtstag des Führers
sage ich meinen aufrichtigen Dank. Ich werde mich immer bemühen,
ihn in Ehren zu halten und mich der Ehre, ihn tragen zu dürfen,
würdig zu erweisen.

Heil Hitler !

A. Schittenhelm

SS-Standartenführer



Vorstandssitzung, Freitag, den 12. Mai 1939, 19 Uhr.

Der Vorstand der Gesellschaft nahm die Einladung der Staatlichen Verwaltung des Bades Pyrmont (Direktor GALLION und Dr. REICHEL) an, *Pyrmont zu einem dauernden Sitz der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft auszubauen*. Die Gesellschaft wird in Zukunft zweijährig ihre Tagungen dort abhalten und die schon bestehenden Einrichtungen zur Veranstaltung hämatologischer Lehrkurse ständig weiter ausbauen.

In den Vorstand wurden neu aufgenommen die Herren Prof. Dr. HOLLER und Prof. Dr. KLIMA für die Ostmark, Dozent Dr. REICHEL (Bad Pyrmont), Prof. Dr. DIETLEN als Vorsitzender der in Wiesbaden gemeinsam mit der D. H. G. im Mai 1940 stattfindenden Tagung der Deutschen Med. Gesellschaft. Dem Vorstand gehören demnach jetzt an:

Prof. Dr. V. SCHILLING (1. Vorsitzender),
Prof. Dr. SCHULTEN (2. Vorsitzender),
Prof. Dr. DIETLEN, als Vorsitzender der Dtsch. Ges. f. inn. Med. 1940,
Prof. Dr. HEILMEYER,
Prof. Dr. HOLLER,
Prof. Dr. KLIMA,
Dozent Dr. REICHEL,
Prof. Dr. SCHITTENHELM,
Prof. Dr. W. SCHULTZ,
Prof. Dr. SEYDERHELM,
Dr. FRIMBERGER (Geschäftsführer).

Zur Aufnahme in den Vorstand vorgeschlagen

029. FOLIA HAEMATOLOGICA 63 (1940) S. 482.

Erläuterung: „Ostmark“ war die offizielle Bezeichnung für Österreich nach dem „Anschluss“ an Hitlers „Großdeutsches Reich“ im März 1938. So gab es beispielsweise für den traditionellen „Reichsmedizinalkalender“ einen Zusatzband „Verzeichnis der Ärzte und Heilanstalten der Ostmark“. Thieme-Verlag, Leipzig 1941.

... für die anderen ein Sturz in Rechtlosigkeit und Verzweiflung

Totenbeschau-Befund

Oberbringer: *B.H.I.* Sterbepfarre: *Alservorstadt*

B.-Nr.: *10043* Frl.-P.-Nr.:

Letzter ständiger Wohnort: *7. Franz Josef Kai* Gasse, Or.-Nr. *14*

Sterbeort (Hausort): *7. Polakengasse* Gasse, Or.-Nr. *15*

Vor- und Zuname: *Prof. Dr. Frankl Oskar*

Bei Frauen: *Arzt*

Glaubensbekenntnis: *k.k.*

Stand: *verw.*

Bei Verheirateten: *26. V. 1873*

Geburtsort und -jahr (Alter): *Kremsier C. K.*

Obertagesort, pol. Bezirk und Land: *Wien Polizei*

Zuständigkeitsgemeinde, pol. Bezirk und Land: *Wien Polizei*

Bei todtgeb. bzw. unget. oder unget. Kindern: *gebürtig und tug. der Mutter*

Gestorben (geboren, totengeb.): *am 18. III. 1938 um 14 Uhr*

Ursachen der Todesursache: *Vergiftung mit Veronal Selbstmord*

Obduktion: *am 21. März 1938*

Obduzierter: *Dr. Polakengasse 15*

Obduziert von: *Dr. Spindler*

Obduziert am: *21. März 1938*

Obduziert um: *10 Uhr im obigen Stübchen*

Obduziert in: *Polakengasse 15*

Obduziert von: *Dr. Spindler*

Obduziert am: *21. März 1938*

Obduziert um: *10 Uhr im obigen Stübchen*

Obduziert in: *Polakengasse 15*

Obduziert von: *Dr. Spindler*



Totenbeschau-Befund

Oberbringer: *Kupala* Sterbepfarre: *Hilling*

B.-Nr.: *19500* Frl.-P.-Nr.:

Letzter ständiger Wohnort: *7. Nussdorfer Platz* Gasse, Or.-Nr. *3*

Sterbeort (Hausort): *7. Nussdorfer Platz* Gasse, Or.-Nr. *3*

Vor- und Zuname: *Ismar Boas*

Bei Frauen: *Arzt*

Glaubensbekenntnis: *k.k.*

Stand: *verw.*

Bei Verheirateten: *26. V. 1873*

Geburtsort und -jahr (Alter): *Kremsier C. K.*

Obertagesort, pol. Bezirk und Land: *Wien Polizei*

Zuständigkeitsgemeinde, pol. Bezirk und Land: *Wien Polizei*

Bei todtgeb. bzw. unget. oder unget. Kindern: *gebürtig und tug. der Mutter*

Gestorben (geboren, totengeb.): *am 18. III. 1938 um 14 Uhr*

Ursachen der Todesursache: *Vergiftung mit Veronal Selbstmord*

Obduktion: *am 21. März 1938*

Obduzierter: *Dr. Polakengasse 15*

Obduziert von: *Dr. Spindler*

Obduziert am: *21. März 1938*

Obduziert um: *10 Uhr im obigen Stübchen*

Obduziert in: *Polakengasse 15*

Obduziert von: *Dr. Spindler*



030. Links: Oskar Frankl, Gynäkologe. „Selbstmord mit Veronal“.

031. Rechts: Ismar Boas, Gastroenterologe (früher Berlin) und Vater des HAEMOCCULT-Testes. Suizid mit Veronal bezeugt durch Familie und Kollegen. Quelle: Wiener Stadt- und Landesarchiv.

Totenbeschau-Befund

Oberbringer: *SCHMUTZER & Co* Sterbepfarre: *Kultur*

B.-Nr.: *9984* Frl.-P.-Nr.:

Letzter ständiger Wohnort: *101 Althanstraße* Gasse, Or.-Nr. *3*

Sterbeort (Hausort): *101 Althanstraße* Gasse, Or.-Nr. *3*

Vor- und Zuname: *Dr. Gabor Nobel*

Bei Frauen: *Arzt*

Glaubensbekenntnis: *k.k.*

Stand: *verw.*

Bei Verheirateten: *26. V. 1864*

Geburtsort und -jahr (Alter): *Wien*

Obertagesort, pol. Bezirk und Land: *Wien*

Zuständigkeitsgemeinde, pol. Bezirk und Land: *Wien*

Bei todtgeb. bzw. unget. oder unget. Kindern: *gebürtig und tug. der Mutter*

Gestorben (geboren, totengeb.): *am 18. III. 1938 um 14 Uhr*

Ursachen der Todesursache: *Morphiumvergiftung Selbsttötung*

Obduktion: *am 21. März 1938*

Obduzierter: *Dr. Polakengasse 15*

Obduziert von: *Dr. Spindler*

Obduziert am: *21. März 1938*

Obduziert um: *10 Uhr im obigen Stübchen*

Obduziert in: *Polakengasse 15*

Obduziert von: *Dr. Spindler*



Totenbeschau-Befund

Oberbringer: *Wien-Vollständliche Lebensversicherung* Sterbepfarre: *Mariahilf*

B.-Nr.: *14988* Frl.-P.-Nr.:

Letzter ständiger Wohnort: *Flanzer am Wasser* Gasse, Or.-Nr. *3*

Sterbeort (Hausort): *Flanzer am Wasser* Gasse, Or.-Nr. *3*

Vor- und Zuname: *Walter Hausmann*

Bei Frauen: *Arzt*

Glaubensbekenntnis: *k.k.*

Stand: *verw.*

Bei Verheirateten: *26. V. 1877*

Geburtsort und -jahr (Alter): *Wien*

Obertagesort, pol. Bezirk und Land: *Wien*

Zuständigkeitsgemeinde, pol. Bezirk und Land: *Wien*

Bei todtgeb. bzw. unget. oder unget. Kindern: *gebürtig und tug. der Mutter*

Gestorben (geboren, totengeb.): *am 27. II. 1938 um 14 Uhr*

Ursachen der Todesursache: *Morphiumvergiftung Selbsttötung*

Obduktion: *am 29. IV. 1938*

Obduzierter: *Dr. Polakengasse 15*

Obduziert von: *Dr. Spindler*

Obduziert am: *29. IV. 1938*

Obduziert um: *10 Uhr im obigen Stübchen*

Obduziert in: *Polakengasse 15*

Obduziert von: *Dr. Spindler*



032. Links: Gabor Nobel, Dermatologe. „Selbsttötung mit Morphinum“, zusammen mit seiner Frau Melitta N.

033. Rechts: Walter Hausmann, Pionier der Lichtsensibilität der Porphyrine (Handbuch der Hämatologie 1933). „Selbstmord durch Erhängen.“

Totenbeschau-Befunde März/April 1938 aus dem Wiener Stadt- und Landesarchiv (WStLA). Publiziert in Voswinkel: Biographisches Lexikon... (2002): Hausmann, Nobel, Frankl; Befund Boas aufgefunden im Juli 2017, Signatur A1. 9322/1938, hier erstmals publiziert.

Eröffnungsansprache des Vorsitzenden.

Von

Professor Dr. H. Dietlen (Saarbrücken).

Seit unserer letzten Tagung haben sich gewaltige Dinge zugetragen: Ereignisse von geschichtlicher Größe sind abgerollt und rollen weiter; Ereignisse, die eine ganze Welt erschüttern und in Atem halten, die aber gleichzeitig uns Deutsche mit unendlichem Stolz erfüllen. Noch geht das gigantische Ringen weiter, aber über seinen Ausgang machen wir uns keine Sorgen.

Hochverehrte Gäste! Meine Herren Kollegen! Zur Eröffnung der 52. Tagung der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin rufe ich Ihnen allen, den Gästen und Mitgliedern unserer Gesellschaft ein herzliches Willkommen zu.

Meine Herren Kollegen! Wir haben diesmal die Freude, mit der Deutschen Gesellschaft für Kreislauforschung und mit der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft zusammen arbeiten zu können. Ich begrüße daher besonders herzlich ihre Mitglieder, ihre Leiter und Kongressvorsitzenden, die Herren Professor Eberhard Koch und Schilling, Schilling und Schittenhelm

Dann ist es um ...

034. Aus: Die Kongress-Eröffnungsreden der Vorsitzenden der DGIM 1882-1982, hrsg. von Lasch und Schlegel, München 1982, S. 573.

Schittenhelm, Ansprache.

179

XXIV.

Ansprache

von Professor Dr. A. Schittenhelm (München)

als Antwort auf die Begrüßungsworte

von Professor Dr. H. Dietlen (Saarbrücken).

Nachdem mich das Vertrauen des Leiters der Deutschen hämatologischen Gesellschaft, Herrn Professor Schilling, zum diesjährigen Vorsitzenden bestimmte, halte ich es für richtig, unsere Stellung zur Deutschen Gesellschaft für innere Medizin zu umschreiben. Es ist ein müßiger Streit, das Verwandtschaftsverhältnis zu präzisieren. Tatsache ist, daß die innere Medizin zuerst bestand, daß aus ihr und ihren Bedürfnissen heraus andere Fächer und Gesellschaften sich entwickelten, die darum sicherlich als Nachkommen zu bezeichnen sind. Die Arbeit aller dieser Gesellschaften ist unbedingt wertvoll und nötig. Sie darf aber kein Selbstzweck sein, sie muß sich immer danach richten, was die praktisch-ärztliche Tätigkeit braucht, vor allem der Facharzt für innere Medizin und der praktische Arzt. Die Aufteilung der inneren Medizin in einzelne Abteilungen wird von mancher Seite immer wieder erstrebt. Der Tuberkulosefacharzt möchte sich von seinem Mutterboden trennen. Er möchte so selbständig werden, daß der innere Mediziner einem Tuberkulosekranken höchstens noch den Tod bescheinigen darf. Er selbst aber will sich Übergriffe vorbehalten. Der Spezialarzt für Herz- und Kreislaufkrankheiten ist vorerst als Aushängeschild glücklich überwunden. Er darf nicht in der Form wiederkehren, daß er zwar ein Elektrokardiogramm wie ein Horoskop zu deuten vermag, aber nichts weiß von den großen Zusammenhängen, die Herz und Kreislauf mit den Organen und dem Blute verbinden, wozu er diese selbst und ihre Krankheiten kennen muß. Es darf auch keine Hämatologen geben, deren Horizont über ein Blutkörperchen von 6 bis 12 μ nicht hinausreicht.

Das Wahre ist und bleibt für uns das Beherrschen der inneren Medizin als Ganzheit. Wir müssen uns immer wieder auf gemeinsamem Boden treffen, wie es in diesem Jahre durch die verständnisvolle Leitung unserer Gesellschaften geschehen ist.

Die Deutsche Gesellschaft hat es sich zum Ziel gesetzt, die Fragen zu fördern

035. Aus: Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 52 (1940) S. 179.

Schutzhaft-Kartei											
Name: (Bei Frauen auch Geburtsname) Tempka											
Vorname: Tadeusz											
Geburtsort und -zeit: 15.10.85 in Krakau											
Beruf: Lektor/Prof. U.J.											
Beschäftigt bei:											
Familienstand:											
Wohnung: Krakau											
Staatsangehörigkeit: Polen											
Politische Einstellung: Nat. Pole											
Gläuberscheinnummer:											
In Schutzhaft genommen am 6.11.39											
in Krakau											
auf Anordnung der (Behörde, Instanz) Krakau											
II D Haft Rt.96											
Aus der Schutzhaft entlassen am											
nach											
Grund der Schutzhaft (Hauptverleumdung): Aktion gegen Univers.Professoren											
<i>Tadeusz Tempka 45(1)</i>											

... für die anderen Demütigung, Krankheit und Tod

036. KZ Sachsenhausen, „Schutzhaft-Kartei“ für Prof. Tempka.
Quelle: Gedenkstätte und Museum Sachsenhausen.

Wiesbaden 1940

„Ereignisse von geschichtlicher Größe sind abgerollt und rollen weiter.“ Beim Auftakt der dritten Hämatologentagung im Mai 1940, zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin in Wiesbaden, sind gerade die ersten acht Monate des Weltkrieges vergangen; die vibrierende Erregung in den Eingangsworten ist nicht zu überhören. Polen, Norwegen, Dänemark sind bereits überrollt, der Westfeldzug steht unmittelbar bevor (10. Mai). Aus dem „unendlichen Stolz der Deutschen“ ist freilich achtzig Jahre später eine unendliche Scham geworden, wenn z. B. im Nachbarland Polen an der Jagellonischen Universität alljährlich der „Sonderaktion Krakau“ vom 6. November 1939 gedacht wird. Damals wurden in der Mittagsstunde 187 Professoren unter dem Vorwand eines Vortrages in einen Hörsaal geladen und von einem deutschen Einsatzkommando gefangengenommen. 172 von ihnen wurden nach Zwischenstationen in das KZ Sachsenhaus überstellt und dort über Monate drangsaliert, unter ihnen auch der bedeutendste Hämatologe Polens, Tadeusz Tempka, der zwischen 1931 und 1938 mehrere Beiträge in den FOLIA HAEMATOLOGICA publiziert hatte. Er war 1937/38 Dekan der Medizinischen Fakultät Krakau gewesen und stand im Begriff, das Amt als Direktor der II. Medizinischen Universitätsklinik. anzutreten. Die barbarische Aktion hatte den alleinigen Zweck, die polnische Intelligenz zu demütigen und zu dezimieren. Zwölf der Professoren erlagen den Strapazen bei Hunger und eisiger Kälte, der größte Teil kehrte in Folge des internationalen Protestes im Februar/März 1940 nach Krakau zurück; die jüngeren kamen nach Dachau. Tempka selbst kam am 8. Februar 1940 wieder frei, doch betrat er bis zum Kriegsende die Klinik nicht mehr und betätigte sich in der Untergrund-Universität. In die Zeit seiner Haft in Sachsenhausen fiel jener berühmte 18. Januar 1940, als sich anlässlich des Besuches von Himmler der tägliche Zählappell bei 20 Grad Minus über Stunden hinzog und insgesamt 78 Menschen erfroren (darunter allerdings keiner der Professoren; deren Erinnerungsberichte über die „teutonische Mordgier“ erschüttern bis heute). Nach dem Kriege publizierte Tempka in Polnisch ein zweibändige „Lehrbuch der Blutkrankheiten“ [Choroby układu krwiotwórczego, 1954/56] und nahm an internationalen Hämatologenkongressen teil (Freiburg, Wien, Stockholm und Boston); er verstarb 1974 in Krakau.



037. Tadeusz Tempka (1885–1974), Hämatologe. Direktor der II. Med. Universitätsklinik der Universität in Krakau. Im Winter 1939/40 arretiert im KZ Sachsenhausen zusammen mit 172 Professoren der Universität Krakau. Quelle: Jagiellonische Universität/Gedenkstätte und Museum Sachsenhausen.



038. Ludwig Heilmeyer (1899–1969) als Luftwaffenoffizier; übernahm 1943 die Leitung der Med. Klinik der Universität Krakau. Foto: DGHO-Archiv.

Im Juni 1943 war die Leitung seiner Medizinischen Universitätsklinik dem nach Krakau abkommandierten Ludwig Heilmeyer übertragen worden; zu dessen Gunsten soll gesagt sein, dass polnische Zeitzeugen ihm nach dem Kriege ein „anständiges“ Verhalten bescheinigten. Aber darf man seine regelmäßigen Besuche und geselligen Abende beim Generalgouverneur Hans Frank auf dem okkupierten Wawel als Petitesse abtun – wie er sie in seinen Lebenserinnerungen ebenso leutselig wie einfältig schilderte (S. 67/68)? Hans Frank wurde bekanntlich in Nürnberg zum Tode verurteilt und am 16. Oktober 1945 durch Strang hingerichtet. Ebendort hatte sich zehn Tage zuvor auch Leonardo Conti erhängt, jener „Reichsärztführer“, der im Mai 1940 in seiner Ansprache vor den in Wiesbadener versammelten Hämatologen verkündet hatte: „Die Rolle des Judentums, das die sittlichen Grundlagen des ärztlichen Berufes zersetzt, ist für immer ausgespielt“.

Weiterführende Literatur:

Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 52 (1940) 178 – 386.

Urasinska-Beumling, Dorota: *Leben und Werk des polnischen Hämatologen Professor Dr. med. Tadeusz Tempka*. Med. Diss. Düsseldorf 1994, 111 S.

August, Jochen: „Sonderaktion Krakau“. *Die Verhaftung der Krakauer Wissenschaftler am 6. November 1939*. Hamburg 1997, 349 S.

Gajda, Zdzislaw: *Der menschliche Mensch in unmenschlicher Zeit. Ludwig Heilmeyer in Krakau*. WÜRZBURGER MEDIZINHISTORISCHE MITTEILUNGEN 16 (1997) 541 – 547.

Ansprache des Reichsgesundheitsführers

Staatssekretär Dr. Conti.¹

Ich möchte zuerst meiner Freude darüber Ausdruck geben, daß die Arbeiten der Kongreßleitung es ermöglichten, diese Tagung trotz der Kriegszeit durchzuführen. Die Auswahl der Themen, die behandelt werden sollen, bringt die Verknüpfung der Tätigkeit des Arztes mit dem Schicksal des gesamten Volkes und mit der Gesundheitsführung besonders stark zum Ausdruck. Deshalb begrüße ich die Auswahl Ihrer Hauptthemen in dieser Zeit sehr. Von der Führung der Partei und des Staates ausgehend, sehen wir den einzelnen Arzt als wertvollen Mithelfer an den großen Aufgaben, die dieser Krieg uns stellt und die nach der siegreichen Beendigung erwachsen werden. Der einzelne Arzt ist berufen, in seinem Wirkungskreis Führer für die Gesundheit des Volkes zu sein und an der Lösung der Probleme der Gesundheitsführung entscheidend mitzuarbeiten. Ich begrüße es auch besonders, daß Sie den Blick auf die Vorstadien und die Zusammenhänge der Krankheiten richten.

Wir haben es erlebt, daß die Feinde Deutschlands den Krieg gegen das deutsche Volk schon einleiteten, als dieses Volk es nicht mehr dulden wollte, daß man ihm seine Rechte nahm, als Deutschland seine Grenzen wieder selber schützte und sich eine bewaffnete Wehrmacht schuf. Von diesem Augenblick an hat sich Deutschland eigentlich schon im Krieg mit unseren Gegnern, daß sie den Zeitpunkt verpaßt haben, um das deutsche Volk für alle Zeiten im

haben. Die Gesundheitsführung dann den Schadengefahren zu Leibe gehen kann.

Die Stellung des Arztes als Offizier des gesamten Gesundheitswesens ist mehr und mehr noch zu stärken, bis er wirklich Führer auf dem Gebiete der Gesundheit ist. Wir halten dabei an einem freien Arzttum fest. Die Rolle des Judentums, das die sittlichen Grundlagen des ärztlichen Berufes zersetzt, ist für immer ausgespielt. In der Verbindung von hohem Können und seelischer Suggestivkraft sehe ich die stärkste Wirkungsmöglichkeit des deutschen Arztes. Ein Beruf wie der des Arztes, der mit dem tiefsten Wesen des Volkes verknüpft ist, kann ohne Idealismus nicht bestehen. Mit der Wiedererweckung einer großen Idee und in der Herbeiführung einer weltanschaulichen Einmütigkeit des ganzen Volkes hat das Arzttum einen starken Antrieb erhalten, der seine Ausstrahlung im ganzen Volke finden muß. Der deutsche Arzt muß wahrer Erzieher der Menschen zu Kraft, Lebensfreude und Leistungsfähigkeit werden. Das Arbeitsgebiet des Gesundheitswesens formiert sich als letztes zu einer geschlossenen Front. Es ist unser Wille, diese einheitliche Front des Gesundheitswesens stark zu gestalten.

039. Ansprache zur Eröffnung des Internisten-/Hämatologenkongresses in Wiesbaden 1940. *Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin* 52 (1940) S. 12-14.

Leonardo Conti erhängte sich in seiner Zelle in Nürnberg am 06.10.1945.

Acta Medica Scandinavica. Vol. CIII, fasc. VI, 1940.

Aus dem Zentrallaboratorium des Krankenhauses der jüdischen
Gemeinde in Berlin.

Ein bisher nicht beachtetes Blutfarbstoffphäno- men bei Leukämie.

Von

Professor Dr. HANS HIRSCHFELD.

(Bei der Redaktion am 28. November 1939 eingegangen.)

040. Publizieren 1939 nur noch im Ausland möglich – ausgerechnet für den langjährigen Herausgeber der FOLIA HAEMATOLOGICA!

Die Zukunft der Kinder macht uns große kaum
zu meisternde Sorgen. Ich denke doch die Welt wird
wie Sodom und Gomorrha enden.

041. „Die Zukunft der Kinder macht uns große kaum zu meisternde Sorgen. Ich denke doch, die Welt wird wie Sodom und Gomorrha enden.“ Aus einem Schreiben von Hans Hirschfeld an seine Großnichte Eva Paul vom 22. Februar 1938. Quelle: Familienbesitz Manfred Watzlawik, Immenrode/Kopie im DGHO-Archiv.



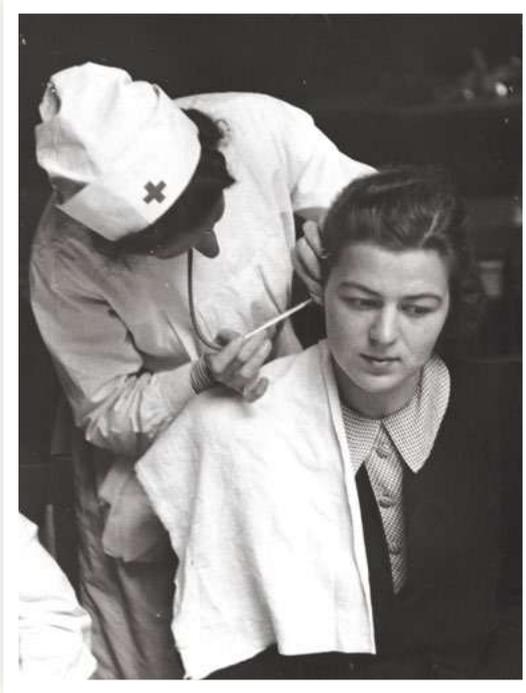
042. „Hans Hirschfeld im KZ Theresienstadt“
Zeichnung von Max Plaček († 1944 in Auschwitz).
Quelle: © Collection of the Yad Vashem Art Museum,
Jerusalem. Publiziert in: Voswinkel: „Verweigerte
Ehre“. Dokumentation zu Hans Hirschfeld. DGHO:
Berlin 2012, S.165.

Bluttransfusion 1941

Schon 1938 war an Viktor Schilling der Auftrag vom Reichsgesundheitsamt ergangen, Vorarbeiten für die einheitliche Regelung der Blutspendeorganisation anzustellen. Die Deutsche Hämatologische Gesellschaft hatte im Frühjahr 1939 eine Kommission zum Studium der Bluttransfusionsfrage eingesetzt. Mit Ausbruch des Krieges erhöhte sich der Druck und verschärfte sich die Situation: Bezüglich Bluttransfusion stand Deutschland im internationalen Vergleich im Hintertreffen, worauf Viktor Schilling in seinen Berichten über die Bluttransfusionskongresse in Rom (1935) und Paris (1937) immer wieder hingewiesen hatte. So seien im Spanischen Bürgerkrieg über 20.000 Blutkonserven erfolgreich zum Einsatz gekommen, als in Deutschland immer noch die direkte Transfusion vom Spender zum Empfänger bevorzugt wurde. Unter Mitarbeit der DHG erschienen im März 1940 erstmals „Richtlinien für die Einrichtung des Blutspendewesens im Deutschen Reich“. Inzwischen war Schilling von der militärärztlichen Akademie beauftragt worden, ein „Laboratorium für Bluttransfusion“ in Berlin einzurichten, angesiedelt am Robert-Koch-Institut. Zu seinen ärztlichen Mitarbeitern zählten Kurt Reissmann (1912–1981) und sein Assistent Ferdinand Frimberger (1907–1982), der ja bereits auf dem 1937er Kongress in Münster als Kongresssekretär hervorgetreten war. Auf der Hämatologentagung 1940 in Wiesbaden erstattete Schilling das Hauptreferat „Blutübertragung und Konservierung“ und konnte über die Transfusion der ersten hundert Blutkonserven unter oft schwierigen Frontbedingungen berichten. Allerdings waren die technischen Probleme der Konserven-Herstellung enorm, insbesondere in Fragen des Transports und der Kühlung. Der Versuch, eine motorisierte Einheit aufzustellen (Mai 1941), kam über vereinzelte Expeditionen nicht hinaus; ein Einsatzbericht aus der Ukraine nannte gerade einmal 750 Konserven. 1943 wurde die motorisierte Einheit aufgelöst. Zuvor hatte Schilling schon den Ruf an die Universität Rostock angetreten. Zum Vergleich: Das groß aufgelegte US-Transfusionsprogramm 1943 führte dazu, dass bei der Invasion 1944 zigtausende Blutkonserven per Luftbrücke auf den europäischen Kriegsschauplatz befördert werden konnten.

Fragt man nach den Gründen für diese schwerwiegenden Versäumnisse, die sicher Tausenden von deutschen Soldaten und Zivilopfern das Leben gekostet haben, so wird die Antwort mehrschichtig ausfallen müssen. (Eine zufriedenstellende Antwort auf wissenschaftlicher Basis liegt bis heute nicht vor!)

Zum einen lag die Zuständigkeit für Bluttransfusionen bis in die dreißiger Jahren in Händen der Chirurgen und Gynäkologen, die mehrheitlich die neuen Erkenntnisse der Blutgruppenkunde für entbehrlich hielten („Biologische Probe“, Oehlecker); nicht wenige von ihnen sahen in der Serologie ein jüdisches Spezialfach. Zum anderen hatte die Mythisierung des Blutes gerade im völkisch aufgeheizten Deutschland eine hemmende Wirkung auch auf Publikumsseite: So, wie jedes jüdische Blut kraft Gesetz von der Blutspende ausgeschlossen war, so geisterten antiquierte Bluteigenschaften durch die populäre und wissenschaftliche Literatur. Nicht ohne Grund wurden in den ersten Kriegsjahren überwiegend SA- und SS-Männer, Polizisten und Einsatzkräfte zur Blutspende herangezogen, während sich in Spanien, Russland, England und den USA die Blutspende-Werbefeldzüge an die gesamte Bevölkerung richteten und darin besonders an die Frauen. Seit Beginn der dreißiger Jahre hatte es zwar Versuche gegeben, an einzelnen Krankenhäusern Blutspendernachweise zu organisieren, etwa in Berlin, Leipzig und Frankfurt, doch es fehlte ein „Generalplan“, und wie in allen klinisch-experimentellen Gebieten hinterließ die Vertreibung jüdischer Forscher und Pioniere eine tiefe Lücke im Know how (hier besonders Fritz Schiff). Trotz der übereilt formulierten Richtlinien von 1940 war der nationalsozialistische Herrschaftsapparat nicht geeignet, die verschiedenen Interessen und konkurrierenden Formationen (Militär; Rotes Kreuz; Kommunen) unter eine straffe Führung zu bekommen. Last not least fehlten bei zunehmender Mangelwirtschaft einfach die verfahrenstechnischen Voraussetzungen und sanitätsmedizinischen und logistischen Strukturen.



043. Am rechten Bildrand: Dr. Ferdinand Frimberger.



044. Viktor Schilling (in Uniform).



Dr. med. habil. F. Frimberger
Facharzt für Innere Medizin und
Oberarzt der Med. Abt. des
Stiftsspitals Kempten/Allgäu

Über Blutersatz im Katastrophenfall.

von

Ferdinand Frimberger

Bluttransfusion

Frimberger

Prof. Dr. Viktor Schilling
Seestadt Rostock
Med. Malv. Klinik
P. 2001

Wo es zur Verletzung oder akuten Schädigung einer größeren Anzahl von Menschen kommt, entsteht heute meist überraschend das Bedürfnis nach Blutersatz in größerem Ausmaß. Die verschiedenen Möglichkeiten sind bekannt. An die Stelle der Kreislaufauffüllung mit einfachen

Verfahrenen

anverwandelt werden können.

In voller und rechtzeitiger Erkenntnis der Schwierigkeiten direkter Bluttransfusion im Kriegsfall hat Viktor Schilling gleich zu Beginn des vergangenen Krieges 1939 angeregt, für die vorderen Sanitätseinheiten Blutkonserven bereitzustellen.

Er erhielt den Auftrag, im Robert Koch Institut ein "Laboratorium für Bluttransfusion" einzurichten. In diesem Laboratorium wurde unter seiner Leitung nach Sichtung schon vorhandener Methoden eine Blutkonservierungsmethode entwickelt, die sich sehr gut bewährt hat, soweit nicht die Besonderheiten des Kriegsgeschehens unüberwindliche Grenzen gesetzt haben. Diese Grenzen waren vor allem durch die besonderen Transportverhältnisse im Krieg gegeben. Man muß die erheblichen Schwierigkeiten selbst erlebt haben, um sie in ihrem vollen Umfange beurteilen zu können. Man muß sie aber kennen und berücksichtigen, wenn man in ähnlich gelagerten Verhältnissen zum bestmöglichen Erfolg gelangen will. Wer an ihnen vorbeischaud, mag mit der Blutkonservierung im Frieden Gutes leisten, im Krieg oder kriegähnlichen Situationen wird er dagegen versagen.

F. Sonderwege und Hemmnisse im nationalsozialistischen Deutschland

Warum ausgerechnet Deutschland, das Land, in dem das Dienen selbstverständlich war und in dem besonders seit 1933 jede Tätigkeit "organisiert wurde", die Organisation von Transfusionsdiensten unterlassen hat, wird ein unlösbares Rätsel bleiben. Offenbar war die Bedeutung nicht erkannt worden.
V. Sachs¹²⁶

F.V. Der Zweite Weltkrieg - „Prüfstein“ des Transfusionsdienstes

F.V.1. Mangelnde Vorbereitung für den Kriegsfall

Der Zweite Weltkrieg "bildete für das Transfusionswesen einen gewaltigen Prüfstein. Auf deutscher Seite litt der Transfusionsdienst unter der Tatsache, daß die Blut- und Plasmakonservierung nicht allgemein bekannt waren. Im Krieg ließ sich das Fehlende nicht schnell genug nachholen. Auch zeigten sich Schwierigkeiten in der Spenderbeschaffung. Der deutsche Transfusionsdienst war vor allem durch die unbefriedigende Frage der Blutersatzfrage belastet. Das synthetische Periston kam zu spät, war nicht in genügender Menge vorhanden und konnte die Lücke trotz seiner verhältnismäßig guten Wirksamkeit nicht mehr ausfüllen."¹²² Das waren die persönlichen Erfahrungen der beiden schweizerischen Chirurgen Hans Willenegger und R. Boitel während ihrer freiwilligen Fronteinsätze bei der deutschen Wehrmacht.

Beim Ausbruch des Zweiten Weltkrieges existierte in der Wehrmacht kein Transfusionsdienst. Carl Franz als anerkannter Kriegschirurg und auch Viktor Schilling als einer der führenden Hämatologen Deutschlands stießen in den Vorkriegsjahren beim Heeresanitätsdienst und auch im zivilen

Gesundheitsbereich auf Gleichgültigkeit bei ihren Bemühungen, staatliche Unterstützung für die Weiterentwicklung der Blutkonservierung zu gewinnen.

Technik der Transfusion im Kriegs- und Katastrophenfall. Schilling als Vorsitzender der deutschen Delegation berichtete im Anschluß daran auf nationalen Kongressen wiederholt, daß Deutschland im Vergleich zum internationalen Standard auf dem Gebiet der Bluttransfusion rückständig sei.

¹²¹ Kelus, A.: Ludwig Hirsfeld. Schweizerische Medizinische Wochenschrift 84 (1954) 745.

¹²² Willenegger, H., Boitel, R.: Der Blutspender, 44.

F.V.2. Laboratorium für Bluttransfusion der Militärärztlichen Akademie

Nach dem Ausbruch des Zweiten Weltkrieges erfolgten in aller Eile zahlreiche Anstrengungen, um Bluttransfusionen entsprechend den Anforderungen des Krieges durchführen zu können. Auf Anordnung des Heeresanitätsdienstes richtete Schilling mit Unterstützung von vier ärztlichen und zwei technischen Assistenten ein Fachlaboratorium der Militärärztlichen Akademie am Robert-Koch-Institut ein¹²⁷. Zu seinen ärztlichen Mitarbeitern zählten Kurt Reissmann, ab 1941 der Leiter dieses Instituts, und Ferdinand Frimberger, ab 1941 der Organisator des einzigen motorisierten Laboratoriums für Bluttransfusion in Deutschland. Dem Institut oblag die Aufgabe, die im Ausland gebräuchlichen Methoden der Blutkonservierung zu prüfen und zu verbessern, um eine für die besondere Situation des Krieges brauchbare Konserve herzustellen. Schilling lehnte das von Duran-Jordá während des Spanischen Bürgerkrieges entwickelte Verfahren zur Blutkonservierung ab, da es zu aufwendig war in Anbetracht des herrschenden Bewegungskrieges mit seinen wechselnden Frontabschnitten, oft weit entfernt vom Heimatgebiet¹²⁸.

Das Ergebnis der Forschungen Schillings war die Erstellung einer Universal-Blutkonserve der Blutgruppe 0 mit einem Antikörper titer kleiner als 1:64, da somit eine Blutgruppenbestimmung beim Empfänger nicht mehr durchgeführt werden mußte. Die Konservierungsflüssigkeit bestand aus 0,5% Natriumcitrat mit 4% Glucose in Aqua bidestillata und wurde mit dem Blut zu gleichen Teilen gemischt. Nach dem Abfüllen des Blutes in eine einfache, sich zu beiden Seiten verjüngende Glasampulle, wurde diese an den Enden

zugeschmolzen. Beim Versand lag der Konserve stets ein Transfusionsansatz und eine Luftpumpe bei, so daß die Bluttransfusion an der Front ohne weitere Hilfsmittel erfolgen konnte. Für den Transport wurden die Konserven in Isolierkisten mit und ohne Eiskühlung, in kleineren Eistrommelbehältern für jeweils fünf Ampullen oder bei kurzen Entfernungen nur in der Grundpackung, einer dicken Papphülse mit Wellpappeneinlage, gelagert. Zur Belustigung der Berliner Ärzteschaft hatte das Laboratorium ein Kühlauto der Konditorei "Schilling" erhalten, und so wurden die "Schillingschen Blutkonserven" im Auto von "Torten-Schilling" transportiert¹²⁹.

Bereits auf dem 3. Hämatologen- und Internistenkongreß 1940 konnte Schilling über die Transfusion der ersten hundert Blutkonserven unter oft schwierigen Frontverhältnissen berichten. Wenn die Blutkonserve zuvor bis zur letzten kleinen Luftblase gefüllt worden war, sah er keine Hämolysen durch Schütteln oder Erwärmung der Konserve während des Transportes, auch nicht bei Transporten in Lastwagen auf holprigen Feldwegen. Kühlautos mit eigener Kälteerzeugung, wie sie im Ausland gebraucht wurden, empfahl er nur für die Sommerzeit an Frontabschnitten ohne eigene Kühlanlagen. Für die Übertragung einer Blutkonserve benötigte er 15 Minuten.¹³⁰

¹²⁶ Rauh, M.: Geschichte des Zweiten Weltkriegs. Erster Teil: Die Voraussetzungen, 212.

¹²⁷ Schilling, V.: Blutübertragung und Blutkonservierung. Verhandlung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 52 (1940) 203-224, 214.

¹²⁸ Schilling, V.: Die Technik der Blutkonserve. Die Medizinische Welt 15 (1941) 261-266, 261.

¹²⁹ Bast, G.: Viktor Schilling. Folia Haematologica 110 (1983) 617-629, 625.

¹³⁰ Schilling, V.: Blutübertragung und Konservierung. Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 52 (1940) 202-224.

Das Ende



1936

39

047. Medizinische Universitätsklinik am Schröderplatz in Rostock, Wirkungsstätte von Viktor Schilling ab 1941, um 1936.
*Quelle: Photo-Eschenburg Archiv/
© Universitätsarchiv Rostock.*



1945

048. ... um 1945.
*Quelle: © Stadtarchiv Rostock.
AHR 4.10.1.-2, Blatt 152.*

LICHT UND SCHATTEN AUS DER ZEIT DER OST-WEST-SPALTUNG 1949 – 1990

Bad Pyrmont 1949

Von der ersten Nachkriegstagung der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft 1949 sind weder die Eröffnungsansprache (Schulten) noch ein Protokoll der Mitgliederversammlung vom 20. Mai erhalten. So kann über die Selbstbezeichnung der unterzeichnenden Verfasser des Einladungsschreibens vom 5. Mai 1949 („Vorläufiger Vorstand: Heilmeyer, Schulten, Henning, Reichel“) nur spekuliert werden. Schließlich war bei einer Geschäftssitzung ein Jahr zuvor – anlässlich des ersten Nachkriegskongresses der Internisten in Karlsruhe 1948 – der alte Vorsitzende Viktor Schilling in seinem Amte bestätigt worden. Unter dem Eindruck der seit zehn Monaten andauernden Berlin-Blockade (sie endete am 12. Mai 1949) deutete sich immer mehr die Spaltung Deutschlands an: hier die durch die Einführung der DM geeinte Trizone, dort die von den Russen besetzte Ostzone. Offenbar hatte man im Westen nicht mehr mit der Anreise Schillings gerechnet; als er augenscheinlich doch erschien und sich nicht wenig düpiert zeigte, wurde ihm flugs die Ehrenmitgliedschaft angetragen.

„Für Teilnehmer aus der Ostzone sind Interzonenmarken oder eine Reiseabmeldung erforderlich“ – dieser winzige Hinweis in der Tagesordnung war ein Novum in der deutschen Wissenschaftsgeschichte, und er sollte eine ungeahnte Tragweite erlangen! Nur wenige Tage später erfolgte die Gründung der Bundesrepublik (23. Mai 1949), im Oktober die der DDR. Der Zusammenhalt der medizinischen Fachgesellschaften war fortan aufs stärkste gefährdet – bis der Mauerbau 1961 schließlich jeden Kontakt unterband.

Und noch etwas war neu in der Tagesordnung 1949: der Hinweis „dunkler Anzug“. Genau zwölf Jahre zuvor hatte man am selben Ort zum Tanze geladen: „Uniform, Frack oder Smoking“ (siehe Abb. 22 in Voswinckel 1987). Und wo man einst klassische Konzerte hörte („Jupitersinfonie“), schaute man jetzt den amerikanischen Film „Schwester Kenny“ mit der frisch gekürten Oscarpreisträgerin Rosalind Russell und Alexander Knox als Doctor McDonnell.

Weiterführende Literatur:

Voswinckel, Peter: 50 Jahre DGHO. [Würzburg 1987] Herzogenrath 1987, 124 S.

Deutsche Hämatologische Gesellschaft

Tagesordnung

zur III. (I. Nachkriegs-) Tagung 1949 in Bad Pyrmont

Die erste Nachkriegstagung der Hämatologischen Gesellschaft findet in Bad Pyrmont vom 19. + 21. Mai 1949 statt.

Tagungsort ist das Konzerthaus des Staatsbades Pyrmont.

Die Sitzungszeiten sind von 9 st + 13 Uhr und 15 st + 18 Uhr.

Die Vorträge und Diskussionsbemerkungen sollen, einem Beschluß des Vorstandes entsprechend, nicht abgelesen werden.

Die Vortragsdauer wird durch den Vorsitzenden der Tagung festgelegt und dem Vortragenden mitgeteilt. Bei Überschreitung der festgesetzten Zeit kann dem Redner das Wort entzogen werden.

Die Manuskripte müssen direkt nach dem Vortrage mit einem kurzen Autoreferat am Vorstandstisch abgegeben werden, Diskussionsbemerkungen ebendort bis zum Schluß der Tagung. Die Diskussionsbemerkungen können im Kongreßbüro diktiert werden.

Den Vortragenden steht ein Projektionsapparat für Leikaformat, sowie Diaskop von verschiedener Größen bis 12 cm x 12 cm, und ein Epidiaskop zur Verfügung.

Ein Mikroskopieraum, in dem Blut- und Sternalpunktspräparate in kleinem Kreise demonstriert und diskutiert werden können, befindet sich in einer Garderobe des Konzerthauses.

Im Anschluß an die Vorträge ist am Freitag, dem 20. Mai, eine Mitgliederversammlung der Hämatologischen Gesellschaft vorgesehen.

Das Kongreßbüro befindet sich in einer weiteren Garderobe des Konzerthauses.

Im Kongreßbüro können ab Donnerstag, den 19. Mai 1949, 15 Uhr, die Quartierzettel in Empfang genommen werden.

Es ist geöffnet am 19. Mai von 15 + 24 Uhr, am 20 und 21. Mai von 8 + 20 Uhr. Dort sind die Teilnehmerkarten gegen Entrichtung von DM 20.- erhältlich. Assistenzärzte bekommen bei Vorlage einer Bescheinigung ihres Chefarztes eine Ermäßigung um DM 10.-. Beim Empfang des Ausweises wird gebeten, die Mitgliedschaft zu erklären, damit sie darauf vermerkt werden kann.

Neben der Teilnehmerkarte werden Gutscheine ausgegeben, die in Verbindung mit der Teilnehmerkarte gelten.

- a) Einlaßkarte für freien Eintritt in den Kurpark, während der Dauer des Kongresses.
- b) Gutschein für das Abendessen am Begrüßungsabend
- c) 3 Gutscheine für je ein Glas Bier am Begrüßungsabend
- d) Bestellscheine für das Mittagessen am 20. und 21. Mai, im Vestibül des Konzerthauses bzw. in den Doktorstuben.
 - aa) Bestellscheine für DM 1,75
 - bb) Bestellscheine für DM 2,75
- e) Eintrittskarte für den Ball am 21. Mai 1949
- f) Gutschein für die Damen zu einer Autobusfahrt zur Sennhütte
- g) Gutschein für die Damen für Kaffee und Kuchen in der Sennhütte
- h) Gutschein für ein Mineralbad im Oberen Badehäus

Eintrittskarten für kulturelle und gesellschaftliche Veranstaltungen werden im Kongreßbüro bis 2 Stunden vor Beginn der Veranstaltung bereitgehalten. Auskünfte können außerdem dort eingeholt werden.

Für Teilnehmer aus der Ostzone sind Interzonenmarken oder eine Reiseabmeldung erforderlich.

Aufenthaltsbescheinigungen sind für die Tagung grundsätzlich erteilt. Sollten sie besonders nötig sein, sind sie bei Dozent Dr. med. habil. Reidel, Bad Pyrmont, Goethestraße 4, anzufordern.

Geldumtausch nur in der Ostzone.

Autogaragen befinden sich in der Unteren Hauptallee (Garagen Busch). Preis für 24 Stunden bei Vorlage der Teilnehmerkarte 1,- DM

Gesellschaftliche Veranstaltungen:

Donnerstag abend: 20 Uhr

Zwanglose Begrüßung mit Damen im Säulenhof des Staatsbades Pyrmont.

Einladung des Ärztevereins Pyrmont und des Staatsbades.

Freitag nachmittag 15 Uhr

Autoausflug der Damen ins Blaue mit Kaffee und Kuchen. Einladungen der Stadtverwaltung Pyrmont und der Damen der Pyrmonter Ärzteschaft.

Freitag abend 20 Uhr

Gemeinsames Abendessen im Großen Saal des Konzerthauses, Preis DM 6.- (ohne Getränke)

Samstag, 21 Uhr

Kurball in den Gesellschaftsräumen des Konzerthauses (dunkl. Anzug)

Kinoprogramm

Kurtheater/Lichtspiele: Schwester Kenny, amerikanischer Film

Kronen-Lichtspiele: Anonyme Briefe, deutscher Film

Kurkonzerte nachm. von 16-18 Uhr mit großer Besetzung im Kurpark.

Bad Pyrmont, den 5. Mai 1949

Der vorläufige Vorstand der Gesellschaft

Heilmeyer + Freiburg

Schulten + Köln

Henning + Fürth

Reidel + Pyrmont

Vortragsfolge

20. Mai vormittags

Beginn: 9 Uhr s. t.

- 1) Herr Schulten - Köln: Eröffnungsansprache.
- 2) Herr Schilling - Rostock: Zur Monocytenfrage.
- 3) Herr Undritz - Basel: Die regionären Monocyten der Blutkörperchenester.

Diskussion:

- 4) Herr ~~Adler~~ ^{Herlitz} ~~Aarau~~ Neuere Ergebnisse der Therapie, der Leukämien, Lymphogranulomatosen usw.
- 5) Herr Gänsslen - Frankfurt: Fortschritte in der Behandlung von Leukämien und Granulomen.
- 6) Herr Schmengler und Herr Horster - Düsseldorf: Zur Pentamidinbehandlung lokaler und diffuser Reticulosen.
- 7) Herr Ruppert - Göttingen: Erfahrung mit der N. Lost Therapie der Hämoblastome.
- 8) Herr Merk - Freiburg: Über Erfahrungen der Freiburger Klinik mit Urethan, Stickstofflost und Stilbamidin.
- 9) Herr Lennert - Erlangen: Über neue experimentelle Erfahrungen mit Urethan.
- 10) Herr Goldeck - Hamburg: Stickstofflost Therapie bei Hämoblastosen.

Diskussion:

Zur Diskussion vorgemerkt: Herr Piney - London, Herr Matthes - Erlangen.

20. Mai nachmittags

Beginn 15 Uhr s. t.

- 11) Herr Begemann - Freiburg: Neuere Erkenntnisse in der Behandlung megaloblastischer Anämien.
- 12) Herr Petrides - Düsseldorf: Erfahrungen mit der Folsäuretherapie bei Blutkrankheiten.
- 13) Herr Hausmann - Hamburg: Neuere Erkenntnisse für die Pathogenese und Therapie perniziöser Anämien.
- 14) Herr Linke - Erlangen: Über die Herkunft der endogenen Harnsäure und ihr Verhalten bei Anämien mit besonderer Berücksichtigung der Perniciösaremissionen bei der Therapie mit Leber, Thymin und Folsäure.
- 15) Herr Herrring - Hamburg: Eine qualitative Methode zur Bestimmung des B 12-Gehaltes von kommerziellen Leberpräparaten.

Diskussion: Zur Diskussion vorgemerkt Herr Piney - London.

- 16) Herr Betke - Erlangen: Bedeutung des Eiweißes für die Blutregeneration beim Kinde.
- 17) Herr Kretschmer - Magdeburg: Der Wirkungsmechanismus des parenteral zugeführten Eisens.
- 18) Herr Brinkmann - Braunschweig; Zwei eigenartige Fälle von M. Osler.

30

- 19) Herr Thiele - Hitzacker; Prophylaxe und Therapie der Purpuraerkrankungen.
 20) Herr Lübbers u. Herr Koch - Lübeck: Leukocytäre Abbauförmern im Blut bei entzündlichen Erkrankungen.

Diskussion.

21. Mai vormittags Beginn 9 Uhr s. t.

- 21) Herr Herrlinger - Mündsteinach: Neuere Erkenntnisse über den anatomischen Bau der Milz.
 22) Herr Moeschlin - Zürich: Milz- und Blutkrankheiten 1. Referat.
 23) Herr Cremer - Offenbach: Milz- und Blutkrankheiten 2. Referat.

Diskussionsvorträge

- 24) Herr Bock - Tübingen: Zur funktionellen Pathologie der Milz.
 25) Herr Hittmair - Innsbruck: Die krankheitsdominante Milz.

Diskussion und Pause

- 26) Herr Schäfer - Göttingen: Milz und Cholesterinstoffwechsel bei der Genese hämolytischer Erkrankungen des Kindes.
~~27) Herr Wolf - Bielefeld: Der Einfluß besonderer Milzextrakte auf die Reifungsprozesse im Knochenmark bei Leukämie.~~
 28) Herr Schliephake - Schweinfurt: Die Wirkung von Milzstoffen auf verschiedene Blutbestandteile.
 29) Herr Linke - Erlangen: Über die primäre und sekundäre splenogene Panhaemocytopenie.

Diskussion

21. Mai nachmittags Beginn 15 Uhr s. t.

- 30) Herr Tischendorf - Göttingen: Der Einfluß der Milz auf den Krankheitsablauf erworbener hämolytischer Anämien mit pathologischen Agglutininen.
 31) Herr Schubotho - Freiburg: Zur Pathogenese des Blutzerfalls bei agglutinationsbedingten Anämien.
 32) Herr Franke - Göttingen: Experimentelle hämolytische Anämien an milzlosen Ratten.
 33) Herr Matthes - Freiburg: Über die mechanische Resistenz der Erythrozyten.

Diskussion

- 34) Herr Henning - Fürth: Die Cytodiagnostik maligner Tumoren.
 35) Herr Kühn - Freiburg: Cytodiagnostik der Leber.
 36) Herr Lambin - Louvain: Konstitutionelle Granulationsanomalie der Leukozyten.
 37) Herr Laves - München: Histoencymatische Untersuchungen an den weißen Formelementen des Blutes und des Knochenmarks.
 38) Herr Stootmeister - Darmstadt: Knochenmarksinsuffizienz bei chronischer Polyarthrit, eine besondere Ausprägung des Felty-Syndroms.
 39) Herr Schmengler und Herr Petrides - Düsseldorf: Zur Hämatologie des Felty-Syndroms.

Diskussion



051. Hämatologentagung 1952
im CAPITOL-Kino in Rostock.

EINLADUNG

ZUR **HÄMATOLOGEN-
TAGUNG**

DER DEUTSCHEN DEMOKRATISCHEN REPUBLIK

*Vom 22. Februar 1952 bis 23. Februar 1952 findet in
Rostock unter der wissenschaftlichen Leitung von Herrn
Prof. Dr. V. SCHILLING, Rostock, die 1. Hämatologen-
Tagung der Deutschen Demokratischen Republik statt*

ALLGEMEINE ORGANISATION

1. Das Tagungsbüro befindet sich ab 8 Uhr, Donnerstag, den 21. Februar 1952, in der medizinischen Univ.-Klinik Rostock. Am Schröderplatz, nahe Doberanerplatz, (direkte Straßenbahnverbindung ab Hauptbahnhof.)
2. Aufenthaltsgenehmigung zwecks Erlangung von Interzonenpässen wird auf Anordnung zugesandt.
3. Die Unterbringung erfolgt durch das Tagungsbüro. Rechtzeitige Anmeldung erforderlich bis 15. 2. 1952
4. Für die Verpflegung werden Berechtigungskarten ausgegeben.

Veranstaltungen

Am Freitag, dem 22. Februar 1952, ist ein zwangsloses Zusammentreffen im „Ratskeller“ in Rostock vorgesehen, an dem auch die Theaterbesucher anschließend teilnehmen.

Am Sonnabend, dem 23. Februar 1952, um 19.30 Uhr, findet ein Festessen mit Damen im „Hotel Nordland“ in Rostock statt. Einladungskarten sind durch die Tagungsleitung, spätestens bis zum Mittag des ersten Tagungstages anzufordern.

CII.

**Begrüßungsrede zur Eröffnung der gemeinsamen Sitzung
mit der Gesellschaft Deutscher Hämatologen.**

Von

L. Heilmeyer (Freiburg/Brsg.).

Zum ersten Male seit 12 Jahren tagen die Deutschen Hämatologen wieder gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. Jedoch standen hämatologische Themen seit Bestehen der Gesellschaft für Innere Medizin immer wieder auf der Tagesordnung ihres Kongresses. Schon 1887 hat hier *Paul Ehrlich* über die von ihm gefundene Färbetechnik der Blutzellen berichtet und die ersten Bilder gefärbter Erythrocyten und Leukocyten vorgeführt und damit die morphologische Hämatologie begründet. 10 Jahre später schildern *Albert Fränkel* und *Benda* erstmals

... Osten zu uns gekommen sind, daß
einem einigen deutschen Vaterland in seinen alten Grenzen vereinigt
werden.

Ganz besonders begrüße ich den Altmeister unseres Fachs, Herrn Professor *Viktor Schilling*. Wir haben ihn schon auf unserer letzten Tagung zum Ehrenmitglied unserer Gesellschaft ernannt und ich darf ihm heute die Urkunde überreichen. Ich freue mich, daß wir in gemeinsamen Besprechungen mit ihm die beiden Hämatologen-Gesellschaften im Westen und Osten wider vereinigt haben.

Die Gesellschaft Deutscher Hämatologen hat beschlossen, einige ihrer auswärtigen Freunde, die sich stets besonders mit uns verbunden fühlten und mit uns eine enge wissenschaftlich fruchtbare Zusammenarbeit gepflegt haben, dadurch zu ehren, daß wir sie mit dem heutigen Tage zu korrespondierenden Mitgliedern unserer Gesellschaft ernennen.

Ich darf die Urkunden in dieser Stunde überreichen den Herren *Alder*, *Arau*, *Hittmaier*, *Innsbruck*, *di Guglielmo*, Italien, *Waldenstroem*, Schweden, *Chevallier*, Frankreich und *Whitby*, England. Damit darf ich, besonders mit Rücksicht auf unser ausgedehntes Arbeitsprogramm, meine Begrüßungsrede schließen und die zweite Nachkriegstagung unserer Gesellschaft eröffnen.

053. Aus: *Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin* 58 (1952) 477-480.



054. Stempel mit der Unterschrift Heilmeyers.
DGHO-Archiv. Nachlass Heimpel.

Sehr geehrter Herr Kollege!

Die Gesellschaft deutscher Haematologen hat es bisher bewußt vermieden, eine allzu straffe Organisation aufzuziehen. Es hat sich aber doch herausgestellt, daß es ganz ohne eine solche nicht geht und daß leider auch Mitgliedsbeiträge notwendig sind, da die Vorbereitungen der Tagungen usw. gewisse Ausgaben mit sich bringen. Es besteht aber nach wie vor die Absicht, diese organisatorischen Arbeiten auf das absolut Notwendige zu beschränken. Dadurch können die geforderten Beiträge auch so klein gehalten werden, daß sie wohl für jeden tragbar sind. Die Gesellschaft tritt daher jetzt an ihre Mitglieder und an solche Ärzte, bei denen sie ein Interesse für ihre Bestrebungen vermutet, heran mit der Bitte, durch die Zahlung des Beitrages ihren Wunsch zur Mitgliedschaft auszudrücken. Gleichzeitig erlaubt sich der Vorstand, ihnen die auf der Mitgliederversammlung am 24. 4. 1952 in Wiesbaden gefaßten Beschlüsse mitzuteilen:

1. Zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen der Gesellschaft deutscher Haematologen (in den Westzonen) und der Gesellschaft der Haematologen der deutschen demokratischen Republik wurde als gemeinsame Dachorganisation die Deutsche Haematologische Gesellschaft gegründet. Alle Mitglieder der westdeutschen und der ostdeutschen Gesellschaft sind gleichzeitig Mitglieder der Deutschen Haematologischen Gesellschaft.
2. Zu korrespondierenden Mitgliedern wurden ernannt:
Herr Prof. Alder, Aarau/Schweiz, Herr Prof. Chevalier, Paris,
Herr Prof. Di Guglielmo, Neapel, Herr Prof. Hittmair, Innsbruck,
Herr Prof. Waldenström, Malmö und Herr Prof. Whitby, Cambridge.
3. Die Mitgliedsbeiträge betragen im Jahre für Ordinarien und Chefärzte DM 5.-, für Assistenzärzte DM 2.-.
4. Herr Dozent Dr. Reichel, Bad Pyrmont, hat um seine Entbindung vom Posten des Kassenwarts der Gesellschaft deutscher Haematologen gebeten. An seiner Stelle wurde Herr Dr. Pribilla, Köln-Merheim. Städtische Krankenanstalten vom Vorstand der Gesellschaft mit der kommissarischen Übernahme dieses Amtes betraut.
5. Die Beitragszahlungen werden erbeten auf PSK Köln 930 15 (Sonderkonto Prof. Dr. H. Schulzen).

Mit kollegialem Gruß!

Heilmeyer

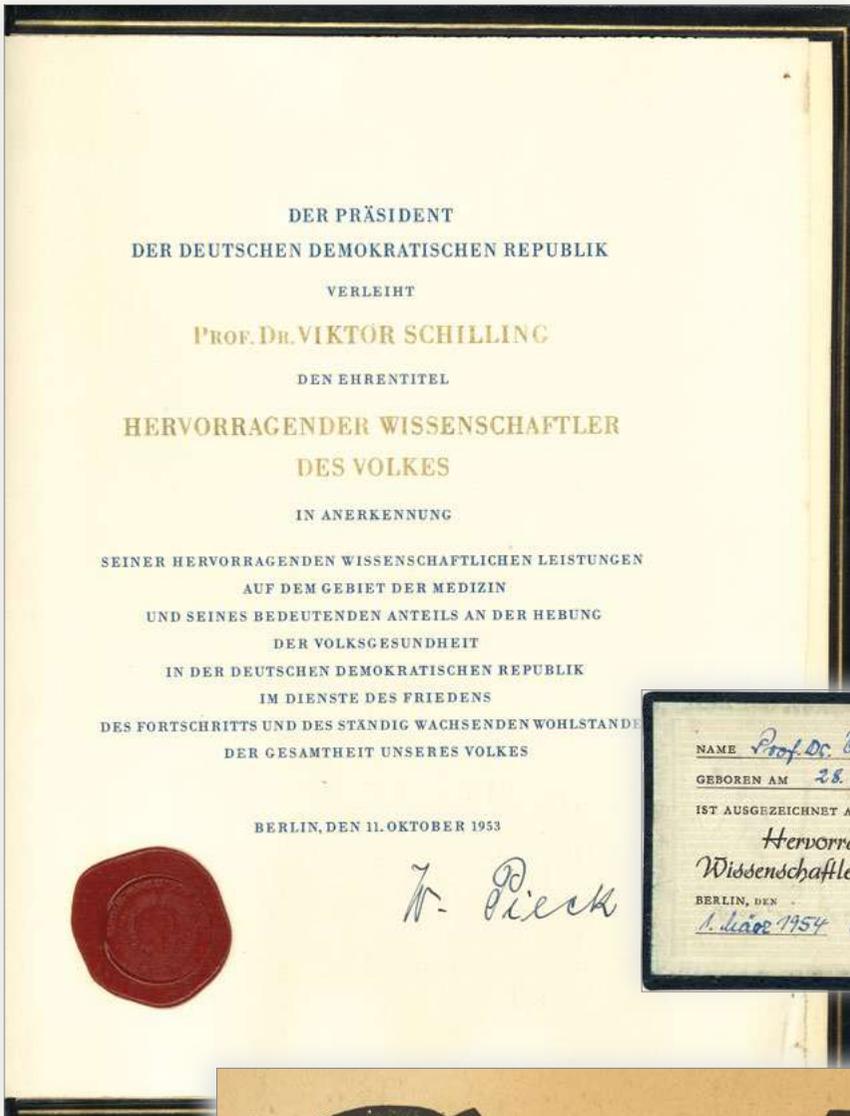
Schulzen

Henning

Vorwort.

Das 1. Heft der dank dem Entgegenkommen der Sowjetischen Besatzungsmacht nun wieder erscheinenden „Folia haematologica“ wird hoffentlich trotz aller Ungunst der Zeiten eine regelmäßige Fortsetzung der Reihe von Bänden unserer ersten Haematologischen Fachzeitschrift einleiten, wie sie bereits seit dem Gründungsjahre 1907 vorliegt (68 Bände). Die Prognose, die man dem verdienten Herausgeber ARTHUR PAPPENHEIM bei ihrem ersten Erscheinen stellte, ließ die gleichmäßige und schnell an Bedeutung zunehmende Entwicklung dieses internationalen Archives wegen des scheinbar eng begrenzten Fachgebietes nicht erwarten. Wer aber heute als Mitarbeiter an der Haematologie die alten Bände durchblättert, wird mit Erstaunen und Freude die große Zahl wertvoller und richtunggebender Arbeiten bewundern, die hier ihre erste Veröffentlichung gefunden haben. Diese fruchtbare Arbeit hat ihr Echo in der ganzen Welt hervorgerufen und zur raschen Entwicklung der Haematologie zu einer anerkannten wissenschaftlichen Sonderdisziplin wesentlich beigetragen. Aber der Rahmen hat sich heute erweitert. Das rein Morphologische ist im Zurücktreten, nachdem die ersten Grundfragen ihre Lösung gefunden haben. Herausgeber und Verlag sind daher entschlossen, den neuen Zweigen angewandter Haematologie in Klinik und Laboratorium, den Fragen der nervösen und hormonalen Regulierung der Blutsysteme, der funktionellen Blutlehre, der Plasmaforschung, der Therapie der Blutkrankheiten, soweit sie speziell haematologisches Interesse bietet, mehr Raum zu geben. Sie bitten um die verständnisvolle Unterstützung der Blutforscher im weitesten Sinne, um die „Folia haematologica“ auch weiterhin als zentrales Sammelwerk der Blutlehre erhalten zu können. Der Wert eines solchen Archives liegt nicht in einem ausgedehnten Leserkreise, wie ihn Wochen- und andere periodische Zeitschriften erreichen, sondern in der Konzentration des einschlägigen Wissensstoffes, der es dem vorwärts schreitenden Forscher als zuverlässiges Nachschlagewerk und Sammelpunkt eigener und fremder Ergebnisse nützlich und unentbehrlich macht.

Der Herausgeber: VIKTOR SCHILLING.



DER PRÄSIDENT
DER DEUTSCHEN DEMOKRatischen REPUBLIK

VERLEIHT

PROF. DR. VIKTOR SCHILLING

DEN EHRENTITEL

HERVORRAGENDER WISSENSCHAFTLER
DES VOLKES

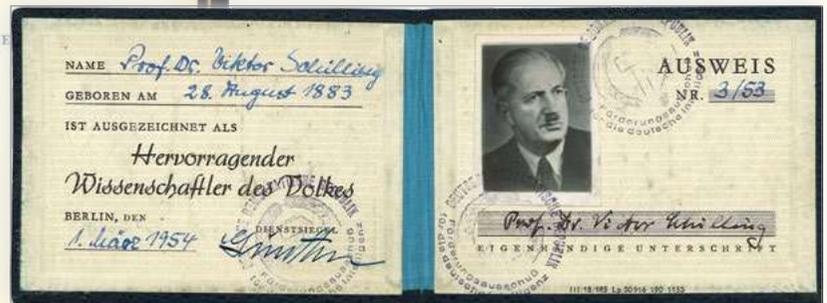
IN ANERKENNUNG

SEINER HERVORRAGENDEN WISSENSCHAFTLICHEN LEISTUNGEN
AUF DEM GEBIET DER MEDIZIN
UND SEINES BEDEUTENDEN ANTEILS AN DER HEBUNG
DER VOLKSGESUNDHEIT
IN DER DEUTSCHEN DEMOKRatischen REPUBLIK
IM DIENSTE DES FRIEDENS
DES FORTSCHRITTS UND DES STÄNDIG WACHSENDEN WOHLSTANDES
DER GESAMTHEIT UNSERES VOLKES

BERLIN, DEN 11. OKTOBER 1953



V. Pieck



057. Urkunde „Hervorragender Wissenschaftler des Volkes“ in dunkelblauem Leder-Umschlag mit Gold-Prägung (37,5 x 29 cm). Mit inliegendem, ledergebundenen Lichtbild-Ausweis (Nr. 3/53).
DGHO-Archiv. Nachlass Schilling-Bast.

der *Demokrat*

Berlin Rostock

TAGESZEITUNG DER CHRISTLICH-DEMOKRatischen UNION

Nummer 241, Jahrg. 8 Sonnabend/Sonntag, den 17./18. Oktober 1953 Preis 15 Pfg.

Heute 8 Seiten

Neue Steuertabelle (Seite 2)

Schauen in der Heimat:
Schwerin ist auch Hafenstadt
Krakow zwischen Wäldern und Seen

Zum 400. Todestag Lucas Cranachs:
Der Schöpfer historischer Porträts
und religiöser Idylle
Ein Maler des deutschen Waldes

Kommuniqué über die Sitzung des Ministerrates

Steuersenkung beschlossen

Jährlich um 450 Millionen DM / Tritt ab 1. November in Kraft

Berlin (ADN). Der Ministerrat der DDR beschloß in seiner Sitzung am 15. Oktober weitere wichtige Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenslage der Werktätigen durch eine Verordnung zur Aenderung der Besteuerung des Arbeitseinkommens, die am 1. November 1953 in Kraft tritt, werden die Steuersätze für Arbeiter und Angestellte wesentlich gesenkt. Nahezu 80 Prozent der steuerpflichtigen Lohn- und Gehaltsempfänger, besonders solche mit einem Arbeitseinkommen bis zu DM 900.— monatlich, kommen dadurch in den Genuß erheblicher Steuererleichterungen. Durch diese Senkung des Lohnsteueraufkommens um jährlich 450 Millionen DM wird das Jahreseinkommen der Arbeiter und Angestellten um diese Summe erhöht. Dementsprechend werden noch in den letzten beiden Monaten dieses Jahres aufgrund der Lohnsteuersenkung über das bisherige Lohn- und Gehaltsvolumen hinaus rund 70 Millionen DM mehr an die Arbeiter und Angestellten ausgezahlt. Die Verordnung berücksichtigt zugleich zahlreiche Vorschläge der Arbeiter und der Gewerkschaften und vereinfacht und verbessert die gesamte Lohnsteuergesetzgebung in der DDR.



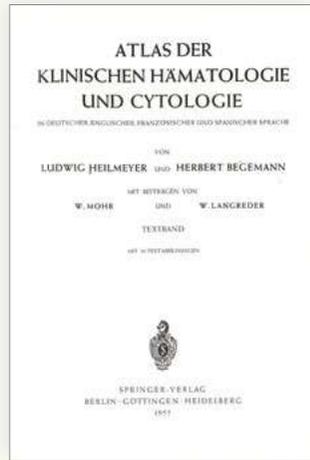
Prof. Dr. med. Schilling, Direktor der medizinischen Universitätsklinik in Rostock, erhält als der Hand von Präsident Pieck die Ernennungsurkunde als „Hervorragender Wissenschaftler des Volkes“.

4500 Quadratmeter Leinen über Plan

Sächsische Textilbrigaden folgen dem Beispiel Frida Hockaus

Dresden (WI). Die Brigaden Schirz und Klessig vom Textilwerk Kirchbau, Zweigwerk Soltau, haben sich verpflichtet, bis zum Jahresende 4500 Quadratmeter Bettlinnen von bester Qualität zusätzlich zu produzieren. Mit dieser kollektiven Verpflichtung, deren Erfüllung etwa 1300 Bettlaken oder rund 550 Bettbezüge mit je zwei Kopfkissen für die verbesserte Versorgung der Bevölkerung möglich sind, schließt sich ein weiterer Schritt an. Die Brigaden sind verpflichtet, die Produktion als die wichtigsten Voraussetzungen

058. Zeitungsbericht.
DGHO-Archiv,
Nachlass Schilling.



059. Links: Zweibändiger Klassiker von Heilmeyer / Begemann (fortgeführt von Löffler, Rastetter, Haferlach. 6. Aufl. 2004). *DGHO-Archiv. Büchersammlung.*

060. Rechts: Klassiker von August Sundermann (Fünf Auflagen bis 1989). *Exemplar der Staatsbibliothek Berlin.*



061. Doktorarbeit von August Sundermann, Jena 1935. *Exemplar aus der Staatsbibliothek Berlin.*



062. Die Vorsitzenden der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft West und Ost 1960: Ludwig Heilmeyer (Freiburg) und sein ehemaliger Doktorand August Sundermann (jetzt Erfurt). *DGHO-Archiv. Bestand „Forschungsprojekt 1987“/Privatbesitz Heilmeyer.*



063. Gruppenaufnahme anlässlich des 5. Kongresses der Europäischen Gesellschaft für Hämatologie 1955 in Freiburg. *DGHO-Archiv. Bestand „Forschungsprojekt 1987“/Pribilla.*

Sehr geehrter Herr Kollege!

Am Vormittag des 29. 4. 1960 fand in Wiesbaden eine Mitgliederversammlung der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft statt. Auf der Tagesordnung stand die Neuwahl des Vorstandes und die Beschlußfassung über Maßnahmen im Zuge einer Reorganisation der Gesellschaft. Auf Vorschlag des Vorstandes wurden folgende Beschlüsse durch die Mitgliederversammlung einstimmig angenommen:

1. Herr Prof. Schilling wird auf seinen Antrag hin als Vorsitzender der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft entpflichtet. Die Gesellschaft dankt ihm für seine bisherige Tätigkeit und ernennt ihn als Mitbegründer der Gesellschaft und aufgrund seiner Verdienste um die Deutsche Hämatologie zum Ehrenpräsidenten.

2. Der Vorstand der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft setzt sich in Zukunft aus 3 Vorsitzenden und einem Beirat zusammen. Der dritte Vorsitzende wird jedes Jahr aus den Mitgliedern des Beirates neu bestimmt. Er hat im folgenden Jahr die Tagung der Gesellschaft vorzubereiten und durchzuführen. In den Vorstand der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft wurden gewählt:

Professor Heilmeyer, Freiburg/Br., Medizinische Universitäts-Klinik
Professor Sundermann, Erfurt, Medizinische Akademie
Professor Henning, Erlangen, Medizinische Universitäts-Klinik.

In den Beirat der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft wurden gewählt:

Professor Schulten, Köln
Professor Bock, Marburg
Professor Gänsslen, Frankfurt/Main
Professor Perlick, Leipzig
Professor Stich, München
Dozent Dr. Kunz, Berlin.

3. Alle deutschen Hämatologen sind Mitglieder der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft, die seit 1936 unverändert besteht. Der 1952 aufgrund organisatorischer Gegebenheiten gefaßte Beschluß, die in beiden Teilen Deutschlands bestehenden Unterabteilungen mit einem besonderen Namen zu bezeichnen, wird rückgängig gemacht, da die unterschiedliche Namensgebung zu organisatorischen Schwierigkeiten geführt hat und die Interessenvertretung gegenüber dem Ausland erschwerte. Es werden statt dessen 2 Sekretariate der Gesellschaft eingerichtet (in Köln und Rostock), die die Belange der Mitglieder in ihrem Bereich in organisatorischer Hinsicht vertreten. Zur Führung der Sekretariate wurden als Schriftführer gewählt:

Professor Pribilla für das Sekretariat in Köln (Medizinische Klinik der Städtischen Krankenanstalten Köln-Merheim) und
Dozent Dr. Bast für das Sekretariat in Rostock (Medizinische Universitäts-Klinik).

4. Die Tagungen der Gesellschaft sollen möglichst in Verbindung mit der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin durchgeführt werden. Angestrebt wird eine jährliche Tagungsfolge. Daneben sollen spezielle Symposien und kleinere Tagungen in beiden Teilen Deutschlands unter der Schirmherrschaft der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft der Förderung der Kontakte der Hämatologen untereinander dienen.

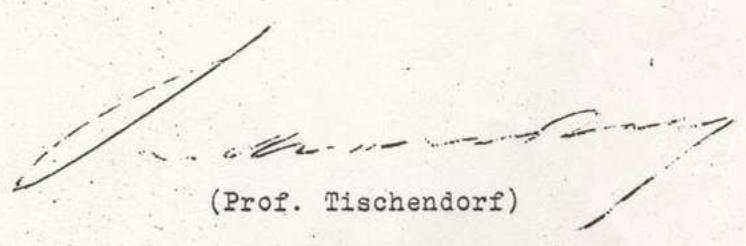
5. Der Beitrag beträgt für Chefärzte DM 10,— und für Assistenzärzte DM 5,— jährlich und ist auf ein Konto der Gesellschaft bei den Sekretariaten in Köln (Sonderkonto Prof. Schulten, Post-scheck-Konto Köln 930 15) und Rostock einzuzahlen.

Bericht über die Mitgliederversammlung

In der ordentlichen Mitgliederversammlung am Freitag, d. 4. 5. 1962, wurden die Vorschläge und Beschlüsse des Vorstandes beraten, zur Kenntnis gegeben und ohne Einspruch angenommen.

Herr Prof. Duesberg übernimmt beschlußgemäß den Vorsitz der 9. Tagung der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft, die im Jahre 1963 abgehalten werden soll.

Herr Dr. Undritz bringt seinen Dank für die ehrenvolle Ernennung zum Ausdruck und nimmt die Ehrenmitgliedschaft an.


(Prof. Tischendorf)

52

Neue Gesichter in der Hämatologie (Ost)



Professor Dr. Th. Brugsch mit Assistenten
Besprechung eines Krankheitsfalles

066. Theodor Brugsch (1878–1963) gehörte als „unbelasteter Mediziner“ zu den Aktivisten der ersten Stunde und wurde schon am 1. Juli 1945 als Direktor der I. Med. Klinik der Charité eingesetzt. Außerdem engagierte er sich politisch als Stadtrat für gesundheits- und hochschulpolitische Belange und galt als Wunschkandidat Ulbrichts.

Hämatologisch war Brugsch seit 1908 als Mitglied der Berliner Hämatologischen Gesellschaft hervorgetreten und zeichnete zusammen mit Pappenheim das Einladungsschreiben für den ersten Internationalen Hämatologenkongress 1910 (der nicht zustande kam).

Seine Berufung nach Halle 1927 endete für den linksliberalen Brugsch, der mit einer jüdischen Frau verheiratet war, 1935 mit seiner freiwilligen Entpflichtung als Hochschullehrer. Bis zum Kriegsende führte er eine florierende Privatklinik in Berlin.

Foto: DGHO-Archiv. Nachlass Stobbe.

53



067. Horst Stobbe, Jg. 1920 (erste Reihe, 2. v. r.) seit 1953 Assistent an der I. Med. Klinik der Charité unter Brugsch, ab 1958 unter F.-H. Schulz. Foto: DGHO-Archiv. Nachlass Stobbe.

Horst Stobbe verstarb 2015 im Alter von 95 Jahren. Er war Ehrenmitglied der Hämatologischen Gesellschaften in Ost (1979) und West (1994).

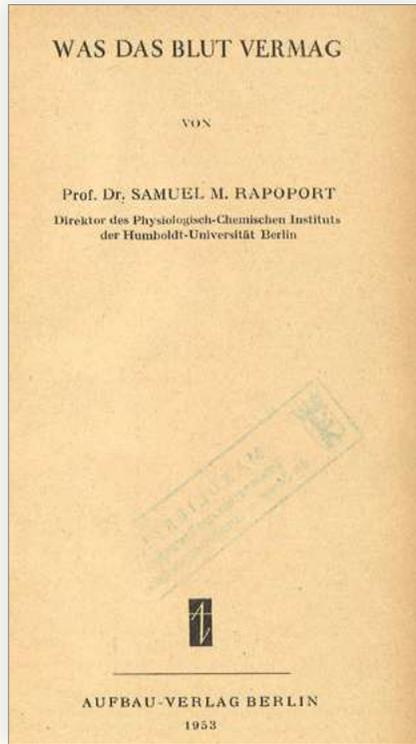


068. Links: Klassiker in der DDR. Drei Auflagen bis 1970. DGHO-Archiv. Büchersammlung.

069. Rechts: Autobiographie von 2010. (Typoskript). DGHO-Archiv.

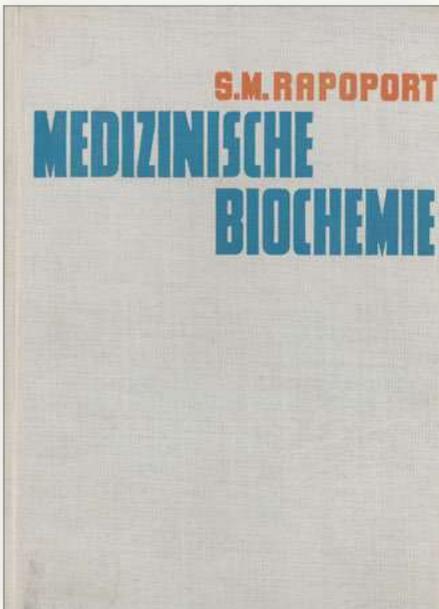
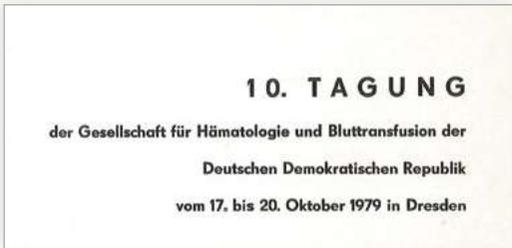
54 Samuel Mitja Rapoport (1912–2004) kehrte 1950 aus dem Exil zurück und leitete von 1952 bis 1978 das Biochemische Institut der Humboldt-Universität in Berlin. Sein Hauptinteresse galt der Molekularbiologie der Erythrozyten.

Verfasser zahlreicher populärer Bücher und wissenschaftlicher Facharbeiten und Lehrbücher.



071. Staatsbibliothek Berlin.

070. DGHO-Archiv. Büchersammlung.



072. Klassiker mit 1000 Seiten (neun Auflagen 1962–1987). DGHO-Archiv. Büchersammlung.



073. Eindrucksvoller Lebensbericht im Auftrag von Arte/ZDF 2004, ausgezeichnet mit dem GRIMMEPREIS 2005. (dvd, Ziegler Film, Berlin. DGHO-Archiv)

Inge Rapoport starb am 23.03.2017 im Alter von 104 Jahren.

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

Medizinische Fakultät

PHYSIOLOGISCH-CHEMISCHES INSTITUT

BERLIN N 4, Invalidenstr. 103a

Telefon 42 26 03

Bankverbindung: Deutsche Notenbank Berlin
Kto.-Nr. 11 27 600

Prof. Ra./Has.

F.H.

Herrn
Prof. Dr. Schilling
Medizinische Klinik der
Universität

R o s t o c k

unwissend

~~Ausdruck.
metabole Retikulation
amplif
Eukaryonten
Karyotyp (die Freunde!)
in ungenügender (Nützlichkeit)~~
18. Juni 1956
~~H. Rapoport, abg
Wohnungskorridor.~~

Sehr geehrter Herr Kollege!

Im Nachtrag zu unserer sehr kurzen Unterhaltung über das Piratenstück, das an Ihrer Zeitschrift Folia Haematologica geübt wurde, ist mir der Gedanke gekommen, daß es vielleicht angebracht wäre, wenn Sie sich mit einem Brief an alle Ordinarien der Inneren Medizin und andere Kliniken und Institute, die Ihrer Zeitschrift Arbeiten zuzusenden pflegten, wendeten, um sie zu informieren und sie aufzufordern, die Folia nach bestem Vermögen zu unterstützen. Vielleicht wäre es richtig, einen ähnlichen Brief auch an Kollegen in Westdeutschland zu senden. Von mir aus und das betrifft auch die Meinung einiger Kollegen, mit denen ich kurz über die Angelegenheit sprach, darf ich Ihnen jede Unterstützung Ihrer Zeitschrift versprechen.

oder DDR

Erlauben Sie mir noch eine Anregung: Vielleicht würde sich eine Aussprache in einem engeren Kreise über Maßnahmen zur Stärkung der Zeitschrift und zur Gewährleistung eines regelmäßigen und schnellen Erscheinens und Veröffentlichung der ihr zugehenden Beiträge von Nutzen erweisen.

Ich bin überzeugt, daß Sie meinen Brief nicht mißverstehen. Nichts liegt mir ferner, als mich in irgend einer Weise in die Angelegenheiten der Zeitschrift einzumischen. Er ist getragen in erster Linie durch das Gefühl der Empörung über die Konkurrenzgründung und die Achtung der Tradition und des Namens der alten Folia Haematologica, die mit Ihrem Wirken so eng verbunden sind.

Mit vorzüglicher Hochachtung!

Ihr

S. Rapoport
(Prof. Dr. S. Rapoport)
Institutsdirektor

b.w.



Mitteilungen und Rechnungen sind nur an die rotgedruckte Institution zu richten.

*Ausdruck
Nützlichkeit!*

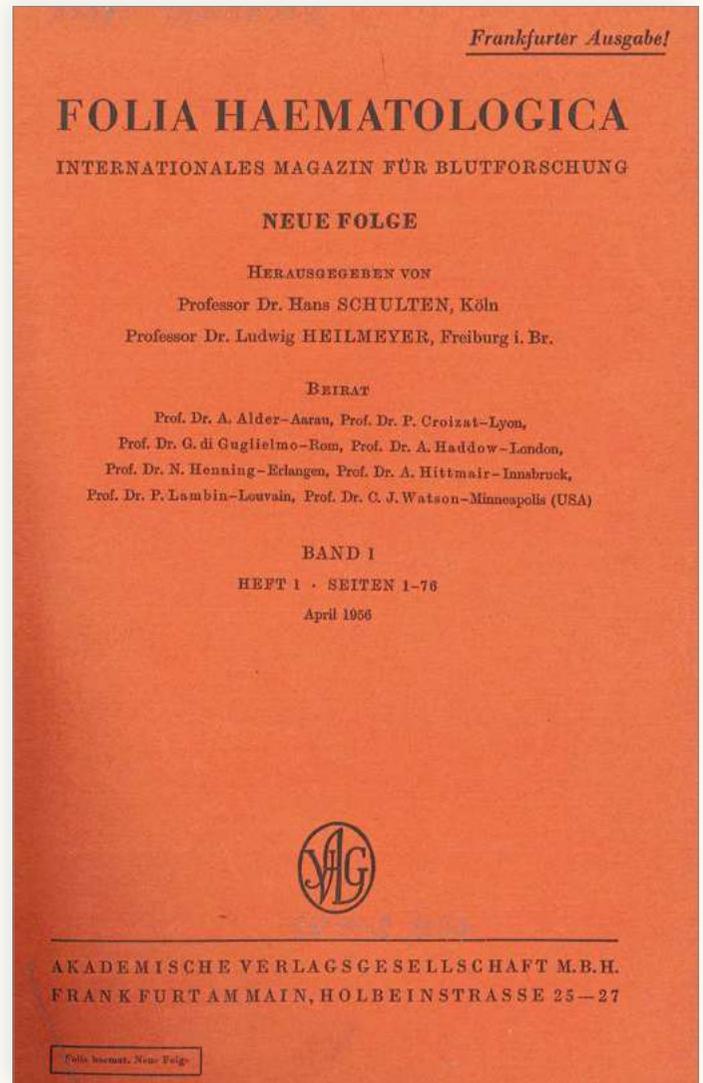
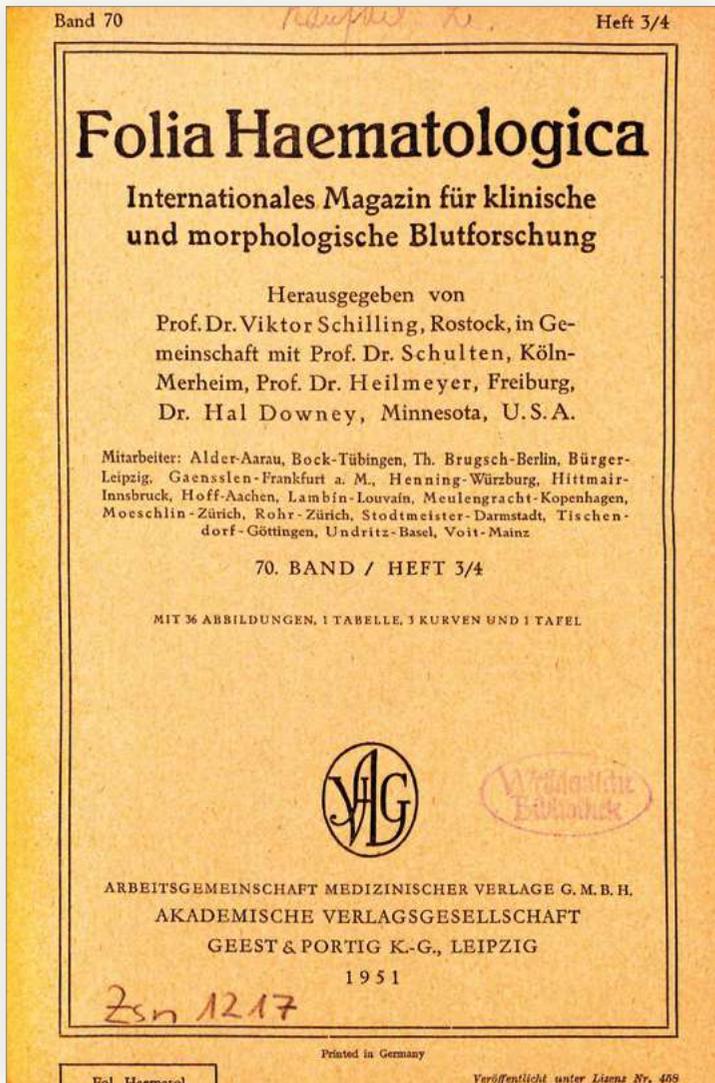
(92) B 25423.56. 05

Streit um FOLIA HAEMATOLOGICA

Wie vom Schlag getroffen muss sich Viktor Schilling gefühlt haben, als er bei seiner Ankunft auf dem Internistenkongress in Wiesbaden am 8. April 1956 zwei druckfrische Ausgaben „seiner“ FOLIA HAEMATOLOGICA auf dem Büchertisch vorfand: Die seinige aus Leipzig (Heft 4, Jg. 73), und das andere erschienen in einem namensgleichen Verlag in Frankfurt am Main (Heft 1, Jg. 1).

Tatsächlich ein einmaliger Vorfall in der Wissenschaftsgeschichte! Und es liegt auf der Hand, dass diese Vorgänge und die daraus resultierenden Briefwechsel, Erklärungen und Gerichtsverfahren bei dem seinerzeitigen Nestor der deutschen Hämatologie, Viktor Schilling (65), eine tiefe Verletzung hinterließen. Selbst amerikanische Hämatologen (Hal Downey, Dameshek) waren bestürzt von den Ereignissen im gespaltenen Deutschland. Wie sich herausstellte, hatte dieses „Piratenstück“ (so Rapoport) zahlreiche Akteure und Nebendarsteller, die allesamt in die politischen Zeitumstände der jüngsten Vergangenheit verwoben waren. Es begann 1937 mit der Arisierung der alteingesessenen „Akademischen Verlagsgesellschaft“ in Leipzig, mit der Herausdrängung des Verlagsleiters Leo Jolowicz († 1940), mit der Vertreibung von dessen Sohn (Walter Jolowicz, jetzt Johnson) und Schwiegersohn (Kurt Jacoby), die beide in New York mit dem „Academic Press“-Verlag reüssierten. Nach dem Kriege fühlte sich Johnson berechtigt, in Frankfurt eine neue Akademische Verlagsgesellschaft zu etablieren. Unterstützung fand er bei der 1953 aus Leipzig geflüchteten Prokuristin der „Akademischen Verlagsgesellschaft“-Ost. Unterschiedliche moralisch-Wertmaßstäbe und juristische Spitzfindigkeiten auf dem diffizilen Felde der Wiedergutmachung/ Rückerstattung führten dazu, dass die angerufenen Gerichte in Leipzig und Frankfurt keine gemeinsame Sprache finden konnten. Bundesdeutsche Richter bescheinigten schließlich dem Emigranten die Rechtmäßigkeit seines Tuns; gegenläufige Urteile aus Ostdeutschland blieben wirkungslos, und willfährige Parteifunktionäre gaben Schilling das Signal, die ganze Angelegenheit aus politischem Kalkül unter dem Deckel zu halten.

Last but not least waren da natürlich die beiden westdeutschen Herausgeber Hans Schulten (Köln) und Ludwig Heilmeyer (Freiburg), die es nicht für nötig gehalten hatten, den noch amtierenden Alt-Herausgeber der FOLIA HAEMATOLOGICA jenseits der Zonengrenze zu informieren und kollegiale Absprachen zu treffen – zu einem Zeitpunkt, als das Reisen noch möglich war und man sich alljährlich in Wiesbaden traf. (Auch an dem Europäischen Kongress in Freiburg hatte Schilling teilgenommen!) Das Resümee von Schilling scheint berechtigt, wenn er gegenüber dem Schweizer Kollegen Undritz vom „schwer verwirrten Zustand der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft“ sprach. Der amerikanische Kollege William Dameshek, benannte in einem Kommentar in „Blood“ den wohl entscheidenden Joker, den Heilmeyer ausspielen konnte: „The ever dynamic and now wealthy West Germany“. Die Ernennung Viktor Schillings zum Ehrenpräsidenten der Deutschen hämatologischen Gesellschaft kurz vor seinem Tod (1960) war nichts mehr als Schmierenkommödie. Die FOLIA HAEMATOLOGICA – NEUE FOLGE erschienen bis 1964 (und gingen dann ein in die Zeitschrift BLUT); die FOLIA HAEMATOLOGICA LEIPZIG existierten bis zum Ende der DDR 1990 und stellten mit Bd. 117 ihr Erscheinen ein.



075. Derselbe Titel, derselbe Verlagsname („Akademische Verlagsgesellschaft“), dasselbe Signet, dieselben Herausgeber (Schulten, Heilmeyer) – aber verschiedene Orte und Inhalte: Leipzig und Frankfurt a. M. *DGHO-Archiv, Büchersammlung/Staatsbibliothek Berlin.*

18. 4.

6

An

Staatssekretariat für Hochschulwesen
Abt. Medizinische Fakultäten

B e r l i n

Wilhelmstr. 64

Bezug: Schreiben vom 27.3.1956.
Betr.: "Folia Haematologica".

Inzwischen hat sich die Angelegenheit "Folia Haematologica" folgendermaßen weiter entwickelt:

Am 4.4.56 hatte die Akademische Verlags-Gesellschaft in Leipzig ihr 50-jähriges Jubiläum und feierte dieses durch einen grossen Kreis von Eingeladenen, unter denen sich auch Herr Dr. M U l l e r vom Staatssekretariat für Hochschulwesen befand. Ich konnte Herrn Dr. Müller eingehend über die Angelegenheit der "Folia Haematologica" informieren und hatte die Absicht, ihn auf der Rückreise von Wiesbaden aufzusuchen. Dies ist leider infolge Zugverspätungen nicht möglich gewesen. Am 4.4.56 hatte ich Gelegenheit auf Aufforderung des Herrn Nitsche, jetzigen Leiters der Akademischen Verlags-Gesellschaft Leipzig, auf die eventuell bevorstehende Spaltung der "Folia Haematologica" hinzuweisen. In den folgenden Tagen habe ich mit dem Verlag selber eingehend verhandelt. Damals war der Stand der Angelegenheit so, daß noch eine Rücksprache mit Herrn Prof. Dr. Schulten als eventuellem Frankfurter Herausgeber möglich zu sein schien. In meiner offiziellen Ansprache habe ich sehr energisch auf die Notwendigkeit einer prinzipiellen Stellungnahme der deutschen Wissenschaftler zu einer solchen, bisher unerhörten Spaltung hingewiesen und fand auch allgemeine Zustimmung. Als ich jedoch am 8.4.56 in Wiesbaden die Buchausstellung in der Haupthalle des Kurhauses besuchte, sah ich nebeneinander das Heft 4 des Bandes 73 der "Folia Haematologica" aus Leipzig und die neue Folge Band 1, Heft 1 aus Frankfurt/Main in absolut ähnlicher Ausstattung liegen. Als Herausgeber waren auf dem Leipziger Exemplar die Professoren Schilling, Schulten, Heilmeyer und Hennemann angegeben, auf dem Frankfurter Exemplar die Professoren Schulten und Heilmeyer.

Als Verlag war angegeben auf beiden Exemplaren völlig gleichlautend mit gleichem Werkzeichen "Akademische Verlags-Gesellschaft Leipzig" bzw. "Frankfurt/Main". Die Mitglieder des Beirates waren teilweise übernommen, teilweise fortgelassen oder durch andere ergänzt auf dem Frankfurter Exemplar. Ich habe festgestellt, daß mehrere unserer früheren Beiratsmitglieder nicht befragt waren, obgleich sie auf der neuen Zeitschrift abgedruckt sind. Prof. Dr. Schulten, der mich zunächst persönlich interpellierte, sagte mir, daß er mir ja persönlich angeboten habe, die Herausgabe in Frankfurt mitzumachen, worauf ich ihn, wie in dem vorausgegangenen Briefwechsel, erklärte, daß dies völlig unmöglich sei. Ich könnte nicht auf der einen Seite ein jahrelang bestehendes Vertragsverhältnis des bekannten Verlages in Leipzig aufgeben, um auf der anderen Seite bei einer zweifellosen Konkurrenz die gleiche Funktion auszuüben. Ich deutete ihm auch an, daß meines Erachtens die übrigen Herausgeber im gleichen Verhältnis zum Leipziger Verlag ständen und nicht ohne weiteres nach Frankfurt übergehen könnten. Ich betonte, daß der westliche Verleger,

Herr Johnson, sich niemals orientierend oder anfragend an mich gewendet hätte. Herr Prof. Dr. Schulten gab ausgesprochen verlegene Antworten, ohne sich bestimmt zu Äussern. Ich berief darauf eine Sitzung der Hämatologischen Gesellschaft ein, die am Mittwoch, den 11. 4. 56 nachmittags in einer Pause der von Prof. Dr. Schulten geleiteten Sonderabteilung Hämatologie auf dem Wiesbadener Kongress stattfand.

In dieser Versammlung legte ich in einem kurzen historischen Überblick dar, daß mit dieser Neuherausgabe der "Folia Haematologica" ein absoluter Schlag gegen die Einheit der deutschen Wissenschaft geführt würde und daß hierzu keine Veranlassung sachlicher Art gewesen wäre. Sollte Herr Johnson finanzielle Ansprüche gehabt haben, so hätte er diese auf anderem Wege geltend machen können. Ich kennzeichnete es als eine absolute Spalterei, wie sie in dieser krassen Form noch nicht vorgekommen wäre. Ich gab zu bedenken, daß ein hier noch erscheinendes Archiv, dessen 74. Band im Druck ist, durch eine neue Folge eines fremden Verlages sozusagen bei Lebzeiten zerstört wird, ohne daß durch irgendeine Mitteilung an den Leserkreis auf die Berechtigung oder Begründung dieses Vorgehens in der neuen Folge hingewiesen wird. Herr Prof. Dr. Schulten versuchte, in wenig überzeugender Weise seine Haltung damit zu rechtfertigen, daß ihm Entscheidungen vorgelegt worden wären, in denen dem Frankfurter Verlag alle Verlagsrechte zugesprochen seien. Trotzdem waren die Anwesenden durchweg der Meinung, daß Prof. Dr. Schulten als früherer Mitherausgeber nicht so hätte handeln dürfen. Herr Prof. Dr. Hoff erklärte, die Angelegenheit läge sehr einfach, Verleger und technische Redaktion könnten wir nicht beeinflussen, dagegen sei es doch wohl absolut klar, daß ein Hämatologe als Schriftleiter notwendig sei und keiner der bekannten Hämatologen diesen Posten übernehmen dürfe. Dieser Auffassung schlossen sich alle Anwesenden an, sodaß Herr Prof. Dr. Schulten isoliert blieb. Ob er aus dieser Warnung praktische Folgen ziehen wird, ist noch nicht geklärt. Es wurde ihm der Rat gegeben, seinem neuen Verleger mitzuteilen, daß er über die Tragweite des Schrittes irreführt worden wäre und zurücktreten müsse. Herr Prof. Dr. Schulten hat sich nicht dazu geäußert.

Ich habe den Fall noch mit verschiedenen Verlegern, u. a. Frau von Lucius, Herrn Schattauer und Buchhändlern durchdiskutiert und einstimmig das jetzige Vorgehen des Herrn Johnson als unendlich charakterisiert gefunden. Es sei schon allgemein bibliothekarisch untragbar, die gleiche Zeitschrift mit völlig gleichem Namen und Ziel als alte und neue Folge bei zwei verschiedenen Verlegern herauskommen zu lassen. Man meinte, daß die Verlegervereinigung die Fortsetzung bei richtiger Verfolgung der Angelegenheit jedenfalls unterbinden würde.

Das freundliche Angebot durch die Botschaften in den Volksrepubliken und in der Sowjetunion bekannte Wissenschaftler und Hämatologen als Mitarbeiter zu gewinnen, kann ich leider nicht annehmen. Ich habe mich ganz offiziell der Spaltung der Zeitschrift widersetzt, da ich als deutscher Gelehrter ihr in keiner Weise zustimmen kann. Würde ich die "Folia Haematologica" als wirkliche Ostzeitschrift fortsetzen, so würde ich damit die Spaltung erst recht durchführen. Bleibt die Spaltung erhalten,

em. Prof. Dr. Dr. h.c.
Victor SCHILLING
Rostock

Rostock, den 26.11.1959

Clement-Gottwaldstr. 24
Dr. Erik Undritz
Basel
Neubadstr. 83
Lieber Herr Kollege Undritz!

Leider habe ich das Diplom, das mir sicher viel Freude gemacht hätte, nicht bekommen. Es ist auch bei unseren Unterhaltungen mit Frau Rohr und Herrn Rohr in Kopenhagen nicht erwähnt worden. Ein gedrucktes Diplom war es sicher nicht; vielleicht aber eine kleinere Notiz oder persönliche Mitteilung, daß das Diplom kommen sollte. Ich wäre Ihnen außerordentlich dankbar, wenn Sie mir ein Duplikat zur Verfügung stellen könnten, denn selbstverständlich weiß ich die damit verbundene hohe Ehre zu schätzen.

Die Hämatalogen-Nummer der Schweizerischen Wochenschrift vom 3. und 10. Oktober habe ich seinerzeit erhalten und auch beantwortet.

Es geht mir seit meinem Herzinsuffizienzanfall im Sommer 1958 doch nur sehr schwach besser. Planungen bleiben sehr unsicher. Über die

Bedauerlicherweise sind auch gerade einige unserer besten Kandidaten für die Fortsetzung nach dem Westen gegangen, z. B. Prof. Hirscher u. a.

Prof. Brieger, den ich sehr zu stützen beabsichtigte zur Nachfolge der ersten Herausgabe, weil er ein sehr ernster und tüchtiger Mensch ist, hat sich leider von allen wissenschaftlichen Arbeiten aus nervösen Gründen zurückgezogen. Unter meinen Assistenten war Hirscher der am besten hämatologisch ausgebildete, ging aber aus privaten Gründen nach dem Westen. Dr. Bast ist noch wenig bekannt, sehr fleißig und gut belesen, aber noch zu wenig hervorgetreten, um gleich erster Herausgeber zu werden.

Heilmeyer und Schulden haben sich nach alten wissenschaftlichen Begriffen völlig unmöglich genommen, indem sie, ohne Rücksprache mit mir als Hauptleiter der Leipziger Ausgabe, mit einer durchgebrannten Sekretärin die Frankfurter Ausgabe als "Folia... Neue Folge", Heft 1, erscheinen ließen.

Nachher haben sie mir allerdings wieder den Vortritt angeboten, den ich als direkter Nachfolger Hegelies seit 1933 und selbstverständlich zuverlässiger Mitarbeiter des Leipziger Verlags, als nicht diskutabel ablehnen mußte.

Wegen der befürchteten politischen Ausdehnung des Konfliktes wünschte unsere Regierung keine offene Aussprache.

Wir ergreifen also weiter als Fortsetzung der alten Tradition der Pappenheim-Hegelieschen Gründung und haben bisher keine Not auch Material genug zu bekommen. Wie der amerikanische Hämatologe Damashek in einer Rezension gesagt hatte, hatte man beabsichtigt, diese wertvolle Tradition Ehrlich-Pappenheim-Hegeli für die Westseite einzugewinnen, wobei man meine Redaktion seit 1938 und die Herausgabe von einer Serie von Bänden unter meiner Führung übergeht. Ab Band 60 hatte der schwer erkrankte Hegeli die Herausgabe Herrn Prof. Schilling als Nachfolger übergeben, der sie 1939 unter Neubelebung der Deutschen Hämatalogischen Gesellschaft bis zum Band 68 am Kriegsende 1945 weiterführte. Erst 1950 konnte mit Band

- 2 -

69 das Wiedererscheinen der Folia Hämatalogica mit Genehmigung der Ostzonen-Regierung erreicht werden, wobei die praktische Mitarbeit des neu in die Redaktion als Schriftwart aufgenommenen Herrn Oberarztes Dr. Bast von großem Wert war.

Es sind also immerhin 16 Bände in schwierigen Zeiten unter seiner Leitung erschienen, was die Gruppe Heilmeyer-Schulden-Damashek etc. einfach verschweigt.

In früheren Zeiten würde der ganze Vorgang ein absolut unmöglicher sein, heute verhindern politische Rücksichten selbst die freie Verteidigung dagegen.

Die einzige Sitzung der Deutschen Hämatalogischen Gesellschaft, die 1948 als geschäftliche Tagung stattfand, hat Herrn Schulden einstimmig um Rücktritt von seiner Herausgabe ersucht, doch hat er keine Folge geleistet.

Die großen internationalen Gesellschaften haben augenscheinlich diese spezielle Sonderaktion der Deutschen Hämatalogischen Gesellschaft nicht richtig verstanden, denn sie haben mich durchaus korrekt weiter als Präsidenten der Gesellschaft Deutscher Hämatalogen angesehen

und mir z. B. die Landesvertretung der DDR und den Titel eines Ehrenvizepräsidenten für die römische Tagung belassen. Leider verhinderte mich meine damals einsetzende Erkrankung an der wirklichen Ausführung der Stellung. Ebenso hat die Internationale Westeuropäische Gesellschaft für Hämatologie auf Chevalliers Veranlassung mir in Paris die Vertretung der DDR und den Titel eines Vizepräsidenten für die Pariser Sitzung belassen und in der Mitgliederversammlung in Paris bestätigt.

In der letzten Sitzung in Warschau () haben die anwesenden Mitglieder diesen Status bestätigt und Prof. Schilling als Vorsitzenden bzw. Ehrenvorsitzenden der Internationalen Deutschen Hämatalogischen Gesellschaft, der Europäischen Internationalen Hämatalogischen Gesellschaft und auch als noch im Amte befindlichen Vorsitzen-

den der Deutschen Hämatalogischen Gesellschaft (DDR) anerkannt.

Alle andere sind unberechtigt, mit den politischen Vorurteilen auseinanderzusetzen, die von den Wissenschaftlern nie hätten angenommen werden dürfen.

Ich möchte durch diese Ausführungen an einer neutralen Stelle, sehr geehrter Herr Präsident, Ihnen den augenblicklich schwer verwirrten Zustand der Deutschen Hämatalogischen Gesellschaft schildern. Die dazugehörigen Verhandlungen werden sich in den nächsten Sitzungen abspielen.

Ich danke Ihnen nochmals herzlich für die durch Ihre Ernennung damals mir zuge dachte Ehrung und Hilfe. Daß die Post damals wahrscheinlich unvollständig gewesen ist, liegt daran, daß ich ab Oktober 1937 meine Emeritierung (mit 73 Jahren) erbeten hatte und so die Abwicklung dieser schwierigen Verhandlungen vielfach mit der sehr ungleichen Übergabe meiner zahlreichen Ämter kollidierte.

Ihnen selbst meinen herzlichsten Glückwunsch zur Übernahme der Präsidentschaft der bekannten Schweizerischen Hämatalogischen Gesellschaft aussprechend, bin ich

mit freundlichen Grüßen

Ihr sehr ergebener

Prof. Schilling

22. 5.

6

An die

Akademische Verlags-Gesellschaft
Geest & Portig

Leipzig C 1

---.---.---.---.---.---.---.---.---.---.---

Sternwartenstr. 8

Sehr geehrter Herr Nitsche!

In der Anlage übersende ich Ihnen einen Brief des Herrn Prof. Dr. Heilmeyer. Auch er schreibt wieder von einem kleinen Unterdruck Frankfurt bzw. Leipzig.

Das neue Urteil vom Westen habe ich mit großem Bedauern gelesen. Der Rektor, dem ich – ebenso wie dem Staatssekretariat – Bericht erstattet habe, hat sich die Urteile ausgebeten zum Studium. Er ist Jurist. Ich werde Ihnen berichten, wie er sie einschätzt.

Mein persönlicher Brief an Herrn Johnson, den Sie abgesandt hatten, ist in sehr unfreundlicher Weise beantwortet worden, indem Herr Johnson in der üblichen Manier die Hauptsache verdreht. Ich hatte geschrieben, daß er, wenn er Schaden erlitten hätte, diesen doch auf dem üblichen Weg geltend machen könnte und nicht die Zeitschrift zu beeinträchtigen brauchte.

Er ist höchst empört, den der Schaden, den er 1938 erlitten hätte, heute schon vergessen wäre und meint, ich hätte sicher keinen Schaden erlitten. Wenn ich ihm aber die zweimalige völlige Ausbombung und die ständige Lebensgefahr während mehrerer Jahre schildern würde, die wir durch die Amerikaner erlitten haben, dann wird er mit seiner parteilichen Ungerechtigkeit das nicht gelten lassen.

Ich habe erst aus dem Schriftwechsel erfahren, daß er der Sohn des früheren Besitzers ist und dazu kein Amerikaner, sondern ein umgetaufter Emigrant.

Seitens des Staatssekretariates ist mir wieder gesagt worden, daß man die Zeitschrift nicht aufgeben möchte. Ich habe aber noch einmal erklärt, daß ich die besondere Arbeitslast, die mit einer östlichen Zeitschrift mit einem ganz neuen Arbeitskreis verbunden ist, nicht mehr auf mich nehmen könnte und daher zurücktreten würde; selbstverständlich nach Erledigung der noch im Druck befindlichen Schriften. Eine endgültige Stellungnahme ist noch nicht erfolgt.

Auch von Frau von Lucius höre ich, daß vielfach diese Abmachungen friedlich gehen, wie Herr Prof. Dr. Heilmeyer über sein Arzneimittelbuch schreibt.

Von Herrn Prof. Dr. Schulten habe ich noch nichts wieder gehört. Mir scheint aber, daß die Sache doch jetzt endlich richtig geregelt werden muss. Es ist die Frage, ob wir mit der Zeitschrift eine Erklärung geben, da Herr Johnson auf jede Erklärung in seiner Zeitschrift verzichtet hat. Wenn natürlich die Regierung alle Reibungen möglichst vermeiden will, so wird nichts zu machen sein.

Es liegen bereits wieder neue Arbeiten vor, die ich aber im Augenblick noch nicht durchsehen konnte.

Mit bester Empfehlung

Prof. Dr.

„Sohn des früheren Besitzers“:
Der Vater war Leo Jolowicz,
Gründer und Verlagsleiter der
AKADEMISCHEN VERLAGS-
STALT (gegr. 1906). Er konnte nach
seiner Enteignung 1937 Deutschland
nicht mehr verlassen und starb 1940
in Leipzig (vermutlich durch Suizid).
Sohn Walter Jolowicz [in den USA:
Johnson] wurde am 9. November
1938 „in Schutzhaft“ genommen und
vorübergehend in das KZ Buchen-
wald überstellt. Nach seiner
Freilassung konnte er emigrieren
und gelangte über Russland, Japan
und andere Länder in die USA.

61

SOZIALISTISCHE EINHEITSPARTEI DEUTSCHLANDS

Zentralkomitee

BERLIN N 54 · WILHELM-PIECK-STRASSE 1 · ZENTRALHAUS DER EINHEIT · RUF 42026

Berlin, den 28. August 1958

Sehr geehrter Herr Professor Schilling!

Zu Ihrem 75. Geburtstag übermittelt Ihnen das Zentralkomitee der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands die herzlichsten Glückwünsche. Wir verbinden unsere besten Wünsche mit dem Dank für Ihr unermüdliches, erfolgreiches und international anerkanntes Schaffen als Forscher und Hochschullehrer.

Ihre wissenschaftlichen Ergebnisse dienen heute der medizinischen Wissenschaft und der Gesundheitspflege in der ganzen Welt. Durch hervorragende Leistungen auf dem Gebiete der Hämatologie gaben Sie der modernen Blutforschung entscheidende Impulse. Das Hämatogramm zur "biologischen Leukozytenkurve" ist in der Diagnostik jedem Arzt unentbehrlich. Ihre Werke, vor allem das Werk "Das Blutbild und seine klinische Verwertung", sind in ganz Deutschland und im Ausland als Grundlage der klinischen Hämatologie allgemein anerkannt. Mit wesentlichen wissenschaftlichen Arbeiten haben Sie zur Bekämpfung der Tropenkrankheiten beigetragen. Seit 1945 haben Sie sich mit besonderer Fürsorge der Entwicklung unseres Gesundheitswesens, der Krankenhausorganisation und der Seuchenbekämpfung gewidmet.

Für ein großes Lebenswerk als Forscher und Hochschullehrer wurden Sie im Jahre 1953 anlässlich Ihres 70. Geburtstages durch die Auszeichnung mit dem Ehrentitel "Hervorragender Wissenschaftler des Volkes" durch die Regierung der Deutschen Demokratischen Republik geehrt. Wir wünschen Ihnen persönliches Wohlergehen und noch viele Jahre erfolgreichen Schaffens im Dienste unserer Republik, unseres Volkes und zur Ehre der Wissenschaft.

Mit sozialistischem Gruß
Zentralkomitee der
Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands


Erster Sekretär

DER PRÄSIDENT
DER
DEUTSCHEN DEMOKRATISCHEN REPUBLIK
VERLEIHT

Prof. Dr. VIKTOR SCHILLING
Hervorragender Wissenschaftler des Volkes

DEN
VATERLÄNDISCHEN
VERDIENSTORDEN
IN SILBER

ALS ZEICHEN DER ANERKENNUNG
AUSSERORDENTLICHER VERDIENSTE
AUF
WISSENSCHAFTLICHEM GEBIET

W. Pick

BERLIN, AM 28. AUGUST 1958



Prof. Fr. H. Hirsch
Morgens

Dad. Oldesloe, 27. 5. 1958.
Lebensweg 41.

Liebe verachtete Herr Professor Schilling!

Für sich überstürzenden Vorgänge um Herrn Prof.
v. Stockert und Herrn Prof. Schulze haben mich veranlaßt,
Rostock und die mir sehr lieb gewordene Stellung an der
Universitäts- und der Med. Klinik zu verlassen, da auch ich
befürchten mußte, in die mit der Umgestaltung des Hoch-
schulwesens und der medizinischen Fakultät Rostock beschie-
denen „Säuberungsaktion“ hineingezogen zu werden.
Für Notwendigkeit einer solchen Säuberungsaktion mit dem
Ziel der Errichtung eines politischen Kartells ist immer
wieder von manchen der politischen Kreise der SED und
führenden Persönlichkeiten des Hochschulwesens behauptet worden.

Ich habe immer nicht ein unpolitisches Kartell als
zu förderndes Grundprinzip bekannt gestellt, da ich auf Grund
einer Reihe von Erfahrungen im Krieg und in der Nachkriegs-
zeit zu der Überzeugung gelangt bin, dass mit ein nicht poli-
tisch getriebenes und unpolitisches Kartell seine hohen
ethischen Aufgaben zum Wohle des kranken Menschen und
auch der wissenschaftlichen Forschung erfüllen kann.
So erfolgte mein Schritt, um die ständige persönliche Ge-
nossenschaft hier zu werden, die mich in den letzten Monaten
wie ich weiß sehr wesentlich in meinem Arbeitskraft behinder-
te. Von dem bin ich die Sorge um die christliche Er-
ziehung meines einzigen Sohnes für meinen Schritt ebenso
mitbestimmend war, wie auch die Befürchtung, dass mehrere
in der Bundesrepublik lebenden einzigen Angehörigen auf
Grund der politischen Entwicklung demütigt geachtet zu werden,
kann nicht unerwähnt bleiben.

Um habe ich die ergebene und herrliche Hilfe an Sie,
Ihre Frau und hilfsbereit ich meinen 5 Volkswander zu halten,
denn Arbeitskollegen mit dermatologischen Aufgaben
befassen. Mit gleichen Volk wurde ich Herrn Oberarzt Dr. G.

Republikflucht

In den Anfangsjahren der DDR schenkte die Staatsführung dem Problem der Abwanderung kaum Aufmerksamkeit – es gingen ja eh' nur die „Großgrundbesitzer, Industriellen, Reaktionäre und Altnazis“ –, doch schon bald sollte es zu einem zentralen Überlebensproblem der DDR werden: die Flucht von jährlich Hunderttausenden von Staatsbürgern (insgesamt 3,8 Millionen im Zeitraum 1949–1990). Besonders schwerwiegend war der Verlust von gut ausgebildeten, jungen „Vertretern der Intelligenz“ und hier besonders die hohe Zahl von Ärzten: Bezogen auf den Stand von 1946 hatte bis 1961 die Hälfte des ärztlichen Personals das Land verlassen – mit gravierenden Folgen für die Zurückbleibenden.

Obwohl man, rein wirtschaftlich gesehen, den Ärzten entgegenzukommen versuchte, ließen zwei Ereignisse 1957/58 die Fluchtzahlen ansteigen: Das neue Passgesetz, das jedes unerlaubte Verlassen der DDR als Straftatbestand wertete, die Reisebedingungen drastisch erschwerte und Verwandtenbesuche im Westen fast unmöglich machte. Zweitens die Beschlüsse der III. Hochschulkonferenz von Februar 1958, mit der die Politisierung der Hochschulangehörigen vorangetrieben werden sollte und eine ideologische Kampagne eingeleitet wurde („Erziehung zum Marxismus-Leninismus“).

Genau diese Ereignisse sind auch in den beiden abgebildeten Abschiedsbriefen angesprochen. Als weitere dominante Fluchtursache kam die Sorge um die Ausbildung der Kinder hinzu. Entsprechend der politischen Maßregel war der Zugang zur höheren Bildung für Familien der Intelligenz zu Gunsten der Arbeiter- und Bauernkinder drastisch beschränkt worden; auch war die Jugendweihe verpflichtend geworden und standen christliche Aktivitäten fortan unter Beobachtung. Für Studierende wurde die „sozialistische Wehrerziehung“ mit Wehrübungen obligat.

Rein von der Karriere her gesehen, hätten für Herbert Hirscher, den ehemaliger Oberarzt von Viktor Schilling, alle Wege offengestanden. 1955 war er als Herausgeber einer Schilling-Festschrift hervorgetreten, worin er u. a. über N-Listwirkung bei Lymphogranulomatose berichtet hatte. 1957 hatte er die kommissarische Leitung der Universitätsklinik angetreten; er tauschte sie gegen die lebenslange Leitung eines Sanatoriums der Rentenversicherung in Bayreuth. Insgesamt gesehen, waren die Berufsaussichten für die Flüchtlinge aus der DDR im Westen nicht schlecht. Trotz der damaligen „Überfüllung des Ärztestandes“ wird geschätzt, dass 90 Prozent der Ärzte



082. Prof. Dr. med. Herbert Hirscher als habilitierter Oberarzt der Med. Universitätsklinik Rostock, um 1955. Foto: Universitätsarchiv Rostock.



083. Prof. H. Hirscher (1911–1994) als Chefarzt der Klinik Herzoghöhe Bayreuth

Nach der Flucht wohnte die Familie übergangsweise in Bad Oldesloe. 1961 erwarb Hirscher eine apl. Professur an der Universität Kiel. Von 1963 bis 1976 leitete er die LVA-Klinik Herzoghöhe in Bayreuth. Foto: Familienbesitz Kellner-Hirscher, München.

Herbert Hirscher: Festschrift zum 70. Geburtstag von Prof. Dr. Viktor Schilling. Thieme-Verlag: Leipzig 1955, 145 S. Darin enthalten: Schriftenverzeichnis Schilling mit 350 Titeln. (Darin fehlt freilich Schillings enthousiastischer Nachruf auf den Reichsärztführer Gerhard Wagner [Med. Welt 13 (1939) 478]

Du bist nach dem Westen gegangen.
Du danktest dem Arbeiterstaat
für Stipendien, Gehälter und Spesen
mit feigem, gemeinem Verrat.

Du bist zur Uni gegangen,
wurddest ein feiner Pinkel;
hast uns von „oben“ betrachtet,
umnebelt von Standesdünkel.

Du hast unser Geld genommen
wie eine Hure — gewissenlos —
dir fiel durch unsere Arbeit
dein Studium in den Schoß.

084. „Du, Doktor“, Hohn-Gedicht auf die Intelligenzflucht von Horst Salamon aus dem „Forum“, einer „Zeitung der Studenten und der jungen Intelligenz“, entnommen dem SPIEGEL-Artikel zum Thema Republikflucht „Wurddest ein feiner Pinkel“. SPIEGEL vom 18. Juni 1958, S. 25–27, hier S. 27.

in ihrem Beruf wieder tätig werden konnten. Was es für Schilling wie auch für andere Klinikchefs bedeutete, wenn über Nacht der Mitarbeiterstamm und der Kreis der Zöglinge und Schüler einbrach, kann man nur erahnen. Stobbe berichtete von der Charité, dass beispielsweise die Strahlen- und Geschwulstklinik 23 von 35 Ärzten verlor. Gesamtwirtschaftlich war das Ausbluten des medizinischen Sektors eine Katastrophe. Wenn im Jahre 1958 mehr Ärzte die DDR verließen als examinierte Studenten die Hochschule, musste dem ein Riegel vorgeschoben werden, und dieser Riegel führte zwangsläufig zum Bau der Mauer 1961.

Bis dahin reagierte die Staatsführung, wie gewohnt, mit Zuckerbrot und Peitsche, ohne das Problem in den Griff zu bekommen. Als Hauptschuldigen propagierte sie mit großem Getöse die „Abwerbungsaktionen“ des kapitalistischen Westen und externalisierte so die Verantwortung für das eigene Verschulden. Fortan wies sie dem Staatssicherheitsdienst die Aufgabe zu, solch angebliche Spione zu enttarnen und eventuell Ausreisewillige rechtzeitig aufzuspüren. Diese wurden dann entweder als „Saboteure und Agenten“ kriminalisiert oder wahlweise als erziehungsbedürftige „Feinde des sozialistischen Aufbaus“ dargestellt, die mit ihrem „falschen Bewußtsein“ noch nicht verstanden hätten, wie herrlich die Zukunft aussehen könnte. Kongress-Reisen in den Westen fanden ab jetzt nur noch in Gruppen und unter Begleitung eines „MfS“ statt (siehe S. 99).

Weiterführende Literatur:

Bispinck, Henrik: „Republikflucht“: Flucht und Ausreise als Problem für die DDR-Führung. In: *Vor dem Mauerbau. Politik und Gesellschaft in der DDR der fünfziger Jahre*, hrsg. von D. Hoffmann, M. Schwartz und H. Wentker (= Schriftenreihe der Vierteljahrshäfte für Zeitgeschichte, Sondernummer) Oldenbourg-Verlag: München 2003, S. 285–309.

Ernst, Anna-Sabine: „Die beste Prophylaxe ist der Sozialismus“. *Ärzte und medizinische Hochschullehrer in der SBZ/DDR 1945–1961*. Waxmann-Verlag: Münster 1997, besonders S. 54–72.

„Republikflucht. Wurddest ein feiner Pinkel.“ Spiegel-Artikel, Mittwoch, 18.06.1958.

Tab. 6: Aus der SBZ/DDR in die Bundesrepublik geflüchtete Ärzte und Zahnärzte 1946-1961¹

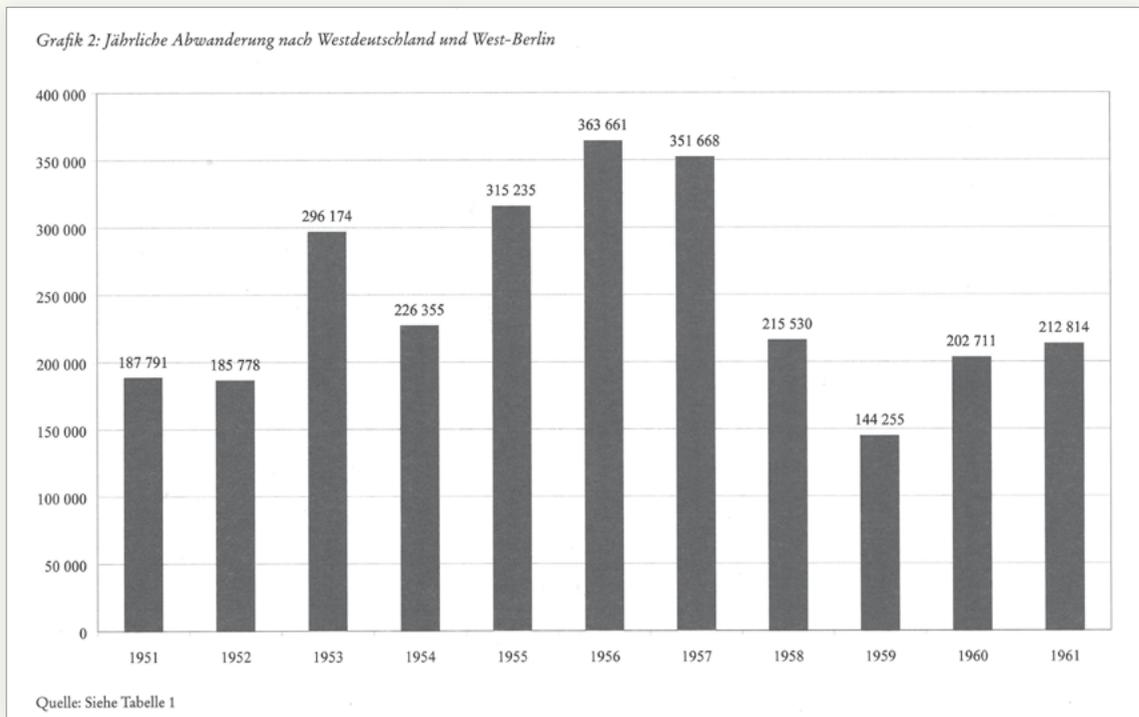
Jahr	Ärzte	Zahnärzte	Flüchtlinge insgesamt je Arzt
1946 bis 1950	ca. 2 800	.	ca. 1:535
1951	ca. 650	.	ca. 1:553
1952	187	155	1:975
1953	312	260	1:1062
1954	144	497	1:1279
1955	200		1:1264
1956	287		1:973
1957	296	.	1:884
1958	927	262	1:220
1959	570	169	1:252
1960	688	296	1:289
1961	762	250	1:271
insgesamt	ca. 7 500	.	1:521

Quellen: StaBu, Statistische Berichte, Serie VIII, 1952-1961; Bundesministerium für gesamtdeutsche Fragen 1963, 149-150; Das geistige Kapital 1959, H.5, 18-20; ÄM 1955, H.1, 7; ÄM 1957, H.6, 161; BStU, ZA AS 182/56, Angaben über Republikflucht Juni 1955.

1) seit 1952 Notaufnahmeverfahren; zuvor Schätzungen; u.a. von den Ärztekammern.

67

085. Aus: Ernst: Die beste Prophylaxe... (1997) S. 55.



086. Aus: Bispinck: Republikflucht (2003) S. 309.

Dr. med. Wolfdietrich Krueger
Hannover, Gr.-Buchholzer Kirchweg 69

Protophant
6. 5. 1958.

Hochverehrter Herr Professor!

Meine Hoffnung, Sie könnten diesen Brief bei Ihrer Rückkehr aus Italien zu Hause vorfinden, hat sich leider nicht erfüllt. Ich hoffe sehr, daß der Aufenthalt in Neapel für Sie angenehm und erfolgreich war, und es tut mir leid, nicht aus Ihrem Munde hören zu können, was Sie alles erlebt und gesehen haben.

Es fällt mir schwer, diesen Brief an Sie zu schreiben, weil ich weiß, daß Sie meinen Schritt kaum billigen werden. So ist dieser Brief nun schon der dritte Versuch. - Vielleicht werden Sie meine Gründe, die mich zum Verlassen Oststocks bestimmten, nicht als zwingend genug ansehen. Noch vor einigen Monaten hätte ich es selbst nicht für möglich gehalten, daß ich Rostock den Rücken kehren würde. Wie Sie auch wissen, waren meine Pläne ganz andere.

Wie vielen anderen auch, so hat auch mir die Entwicklung, die schon durch das "Paßgesetz" eingeleitet wurde, ernste Sorgen gemacht. Ich habe in den letzten 11 Jahren zwar nur zwei Privatreisen nach dem Westen gemacht, außerdem drei Kongreßreisen; und da ich meinen Urlaub am liebsten zu Hause verbringe, war ich in praxi durch das Gesetz nicht sehr in meinen Plänen behindert. Ich durfte wohl auch hoffen, daß man meiner Frau eine Reise zu ihrer alten Mutter niemals verweigern würde. Ich versuchte ~~mir~~, den Standpunkt einzunehmen, daß jeder Staat sich durch Gesetze die Achtung seiner Grenzen verschafft, das Paßgesetz also an und für sich kein Novum darstellte. Leider zeigte sich aber bald, daß dieses Gesetz dazu benutzt wurde, die Ein- und Ausreisen überhaupt wesentlich einzuschränken. In einem geregelten Stastleben ist es aber doch, so viel ich weiß, so, daß nur dann das Ausreisevisum verweigert wird, wenn der Antragsteller Mitwisser wichtiger Staatsgeheimnisse ist und als unzuverlässig gilt, oder wenn er, um mit einem Ihrer (in anderem Zusammenhang gebrauchten) Worte zu sprechen, "silberne Löffel gestohlen hat". Die Handhabung des Gesetzes stellte also doch ein

neues Verfahren dar, jedenfalls bei Anliegen mittel- oder westeuropäischer Maßstäbe. Daß es in Rußland immer schon so war, läßt sich

mus bekenne und sich aktiv dafür einsetze. Ich stehe zwar nicht wehr fest auf dem Boden der christlichen Kirche, und Sie wissen, Herr Professor, daß ich auch nicht aus Überheblichem Vorurteil heraus das "Neue" ablehne, übernehme ich doch s. Zt. das Pawlow-Kolleg. Aber ich bin doch durch meine Erziehung einerseits und meine, wenn vielleicht auch erst geringe Erfahrung andererseits so sehr in bürgerlich-christlich-liberal-konservativem Sinne geformt, daß ein Bekenntnis zum Materialismus marxistischer Prägung einer Selbstaufgabe gleichkommen mußte, die ich weder konnte noch wollte. Auch ein "Nur-so-tun-als-ob" schien mir unvereinbar mit meiner Einstellung zu den Fragen des Charakters und des Gewissens.

Schließlich hat die Sorge um die Zukunft meiner Kinder meinen Entschluß ganz entscheidend beeinflusst. Mir erscheint es selbstverständlich, daß die Eltern bemüht sind, ihre Kinder im Sinne der eigenen Anschauungen von Welt und Leben zu erziehen. Es muß zu Konflikten kommen, wenn die Schule die Kinder im Sinne einer ganz anderen Weltanschauung beeinflusst, zumal wenn diese Lehre so intolerant ist wie die marxistische und den Haß gegen jeden Aderdenkenden predigt. Was ist dazu zu sagen, wenn den Kindern eingehämmert wird: die Hausbesitzer sind schlechte Menschen, die Gutsbesitzer schlagen die Arbeiter. Mein Mädchen weiß nun, daß die Großmutter ein Heus hat, daß der Urgroßvater Gutsbesitzer war. Was sollen Sie dem Kind da sagen? Was halten Sie davon, daß man die Kinder in der Schule auffordert, Geld für eine kriegführende Macht zu spenden und dieser Aufforderung dadurch Nachdruck verliehen wird, daß man den Kindern sagt, ob sie Geld mitbrachten oder nicht hätte einen Einfluß auf ihre Zensuren? Glauben Sie, daß eine solche Schule die Kinder zur Wahrhaftigkeit erziehen könnte, wenn sie wirklich in der von ihr gewünschten Rich-

Erlauben Sie es mir bitte, diesem Brief zwei Bildchen beizufügen, die auf einer Raastätte an der Autobahn Frankfurt/M. - Heidelberg vor dem Freiburger Kongreß aufgenommen wurden. Ich hatte die Aufnahmen seitdem als eine liebe Erinnerung in meiner Brieftasche und habe mich oft daran gefreut. Ich hoffe, daß sie auch Ihnen Freude machen werden.

Mit der Bitte, mich Ihrer verehrten Frau Gemahlin zu empfehlen bleibe ich

mit vorzüglicher Hochachtung
Ihr Ihnen ergebener

D. Wolfdietrich Krueger

087. Schreiben von Wolfdietrich Krueger, Hannover, an Viktor Schilling vom 05.05.1958, worin er seine Flucht nach Westdeutschland zu begründen versucht. DGHO-Archiv. Nachlass Schilling.

Prof. Dr. Viktor Schilling Rostock, den 3.6.58
Klement Gottwalds'rasse 2A

Lieber Kollege Krueger!

Es waren erschütternde Berichte, die ich nach meiner Rückkehr aus Italien bei meinen Bekannten erhielt. Ihr Ausscheiden war wohl am sch. ersten zu bedauern, weil sozial Zukunft dabei in die Brüche ging. Inzwischen ist auch Prof. h. fortgegangen--Möhrer, Goebel, Sie und Hirscher, das ist mehr als die Zukunftspläne einer hämatologischen Forschungsstelle ertragen können! Zwar bleibt noch Dr. Reinck als Ihr direkter Nachfolger, O. A. Bast als freiwillig angebotene Hilfe, O. A. Schnutzler als Spezialist für Gerinnungswesen. Aber der eigentliche hämatologische Grundgedanke ist zunächst erledigt, denn Herr Prof. Gülzow braucht nicht nur den guten Willen, sondern auch die langjährigen Erfahrungen in der eigentlichen Blutuntersuchung und Blutbankführung.

Bei meiner Durchreise durch Stuttgart hörte ich durch eine fernmündliche Anfrage Schattauers in Berlin, dass die für die Folia auf den 3.5. festgesetzte Sitzung einfach

Ich bin noch der Überzeugung, dass Sie der einzige richtige Retter in der Not gewesen wären und dass Sie damit und mit Beschleunigung der Blutbank und der Blutabteilung an der Neuen Klinik auch eine sehr schöne Position mit grosser wissenschaftlicher Resonanz erhalten hätten.

Damit komme ich auf Ihren Brief. Trotzdem er die schmerzlichen Gründe Ihres Fortganges enthielt, hat er mich durch Takt, Verständnis und Charakter sehr erfreut. Ob Sie recht

Für Ihre Zukunft wünsche ich Ihnen alles Gute. Ich habe auch keinen Zweifel, dass man bald auch anderswo Ihre vortrefflichen Eigenschaften erkennen wird und ich bin stolz, dass Sie

in so warmen und verständigen Worten Ihrer hiesigen Tätigkeit gedacht haben, auch dabei unsere gemeinsamen Fahrten und Reisen nicht vergessen haben. Ich werde Ihre freundliche Begleitung und die anregenden Unterhaltungen sehr vermissen, zumal ich wegen des zunehmenden Leidens meiner Frau fast stets allein fahren muss. Ich werde auch nicht nach Lübeck und Rom fahren, weil ich doch die Gefahr grösserer Reisen in meinem Alter trotz sonst guter Konstitution etwas zu scheuen beginne.

Mit freundlichen Grüßen
Frau Goebel
und den Abschiedsbrief



089. Viktor und Franziska Schilling 1957 anlässlich einer Feierstunde zur Emeritierung im Alter von 74 Jahren. 2. v. l.: Günter Bast (1922-1997). DGHO-Archiv, Nachlass Schilling/Bast.

088. Antwortschreiben von Viktor Schilling an Wolfdietrich Krueger vom 03.06.1958. DGHO-Archiv, Nachlass Schilling.

Schluß mit dem schmutzigen Menschenhandel der Bonner Militaristen!

- Potsdamer Werkleiter von Abwerbern mit Mord bedroht
- Westdeutsche und Westberliner Kongresse wimmeln von Kopfgängern
- Erneut bewiesen: Menschenfängerboß ist Lemmer

Hartmann-Bund auf Ärztefang

Die brutale Fraße der Menschenhändler Lemmer, Strauß, Fleck, Abs und Konsorten wird immer offensichtlicher in den alarmierenden Beispielen der Methoden ihrer mit Kopfprämien bezahlten Handlanger. Tag für Tag werden neue Fälle des nach Gangstermaße organisierten Menschenhandels bekannt. Besonders riefen bei diesen Banditen Ärzte und Jugendliche aus der DDR hoch in Kurs.

Die Abwerbung von Ärzten aus der DDR wird durch Bonner Dienststellen, insbesondere auf Tagungen und wissenschaftlichen Kongressen, forciert betrieben. Eine besonders aktive Rolle spielen dabei der sogenannte „Hartmann-Bund“ und seine speziell für Abwerbung geschaffenen Hilfsorganisationen. Auf dem 19. Kongreß für ärztliche Fortbildung z. B., der vom 24. bis 28. Mai 1961 in Westberlin stattfand, wurde in massiver Form versucht, Ärzte aus der DDR abzuwerben. Der „Hartmann-Bund“ unter- und „Beratungsstellen“ Vertrauensleute in sämtlichen Einrichtungen des Kongresses, u. a. bei der „Deutschen Krankenversicherung“, der „Allgemeinen Rechtschutzversicherung“ und den Betrieben der chemisch-pharmazeutischen Industrie wie z. B. Bayer (Leverkusen), Farbwerke Höchst, Merck AG (Darmstadt), Astra-Werke AG (Brackwede), Rheinchemie

(Heidelberg), Knoll AG (Ludwigshafen). Diese Vertrauensleute, wie ein gewisser Dr. Ackermann von der Fa. Schaber & Brümmer aus Salzgitter-Hinzeheim, hatten hauptsächlich die Aufgabe, Abwerbungsversuche zu führen.

Mehrere Oberärzte vom Wehrbezirkskommando Bonn, u. a. Dr. Bergmann, boten teilnehmenden DDR-Ärzten an, als Militärärzte bei der Bonner Bundeswehr einzutreten. Am Stand des „Hartmann-Bundes“ selbst versuchte ein gewisser Dr. Schaldert, ebenfalls im Auftrage der DDR zu bewegen.

Mehrere Westberliner Ärzte hatten vom Lemmer-Ministerium den speziellen Auftrag, durch Einzelgespräche Ärzte zum Verlassen der Republik anzustreben.

Dr. Heilmeyer aus Freiburg bemühte sich ebenfalls im Auftrage des Lemmer-Ministeriums um Abwerbung von Ärzten. In seinen Gesprächen mit Kongreßteilnehmern aus der DDR zeigte er besonderes Interesse für Ärzte, die als Spezialisten tätig sind. Anwesende Ärzte, die Beziehungen zu solchen Kollegen haben, forderte er auf, sie zum Verlassen der Republik zu bewegen und stellte ihnen hierfür eine Kopfprämie in Aussicht.

Auf dem 20. Kongreß des Zentralverbandes der Ärzte für Naturheilverfahren stand der Ärzte für Naturheilverfahren e. V., der vom 18. bis 25. März 1961 in

Bad Nauheim durchgeführt wurde, waren für die Teilnehmer aus der DDR spezielle Räumlichkeiten zur „Betreuung der Gelbesuchen“ eingerichtet worden. Bei sogenannten „Café-Stunden“ in diesen Räumen wurde versucht, die DDR-Besucher individuell zu beraten, d. h. versucht, sie mit Versprechungen aus der DDR abzuwerben. Organisiert wurden diese Abwerbungsaktionen durch das vom Lemmer-Ministerium ausgeschaltene „Kuratorium Unteilbares Deutschland“.

Auf der in Westberlin durchgeführten 100-Jahr-Feier der „Berliner Medizinischen Gesellschaft“ gab der Vorsitzende Freier von Kreis zu, daß die Feier nur durchgeführt werden konnte, weil das Bonner Lemmer-Ministerium die Finanzierung übernahm. Dabei sei allerdings die Bedingung gestellt worden, dafür Sorge zu tragen, daß möglichst viele Ärzte aus der DDR und dem demokratischen Berlin teilnehmen, auf die mit Abwerbungsversuchen eingewirkt werden könne.

Auf dem letzten The-Ärzte-Kongreß in Freiburg (Breisgau) wurden die aus der DDR teilnehmenden Ärzte während der Tagung durch Kino-Diapositive aufgefordert, eine Tätigkeit in Westdeutschland aufzunehmen. Diesen Aufforderungen waren verbunden mit Stellen- und Kreditversprechungen.



DIE FLUCHT AUS DER WESTZONE hält trotz der verstärkten Bonner Flecke gegen die DDR unvermindert an. Im Aufnahmehelm Eisenach traf der Bildreporter die Rückkehrer (von links nach rechts) Maurer Karl Hewelt, Schlosser Karl Schwedes, den Übersiedler Willy Schmidt, den Rückkehrer Klaus Geisler sowie die Rückkehrerfamilie Schumann. Am Grenzkontrollpunkt Marienborn mußten am Dienstag zwei Omnibusse eingesetzt werden, um alle im Laufe des Tages eingetroffenen Übersiedler in das Aufnahmehelm Barby zu bringen. Der regelmäßige zwischen Marienborn und Barby pendelnde große Bus reichte für die Beförderung nicht mehr aus. Foto: Zentrata

Bauern der Gemeinden Hammelspring, Hindenburg und Storkow:

So arbeiten die Gangster der Frontstadt:

Dr. Heilmeyer aus Freiburg bemühte sich ebenfalls im Auftrage des Lemmer-Ministeriums um Abwerbung von Ärzten. In seinen Gesprächen mit Kongreßteilnehmern aus der DDR zeigte er besonderes Interesse für Ärzte, die als Spezialisten tätig sind. Anwesende Ärzte, die Beziehungen zu solchen Kollegen haben, forderte er auf, sie zum Verlassen der Republik zu bewegen und stellte ihnen hierfür eine Kopfprämie in Aussicht.

Auf dem 20. Kongreß des Zentralverbandes der Ärzte für Naturheilverfahren

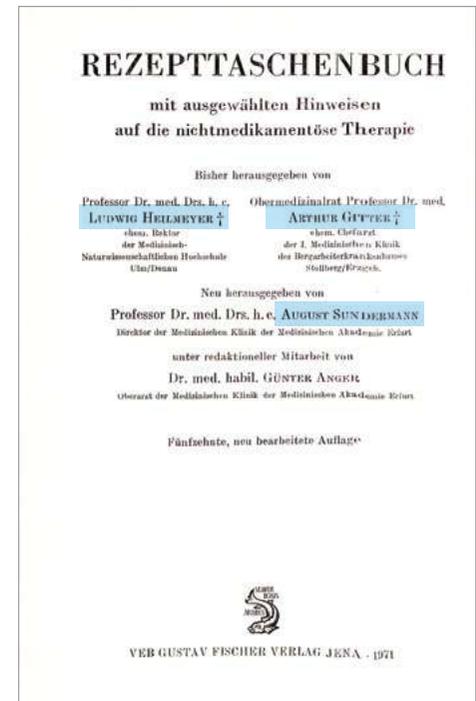
090. NEUES DEUTSCHLAND Nr. 220 vom 11. August 1961 (Berlin-Ausgabe), S. 5.
Quelle: Berliner Stadtbibliothek, Bereich Berlin-Studien Berlin.

Kopffäger Heilmeyer

Angesichts der außer Kontrolle geratenen Flüchtlingsströme nahm die Propaganda der Staatsführung geradezu paranoide Züge an, wobei die angeblichen Abwerbungsbemühungen des Westens als Hauptschuldige ausgemacht waren. Ins Visier der Staatssicherheit geriet dabei auch Ludwig Heilmeyer, der Mitbegründer und spätere Ehrenvorsitzende (1965) der DGHO. Am 11. August 1961, zwei Tage (!) vor dem Mauerbau, erschien im SED-Organ „Neues Deutschland“ ein Aufreißer unter dem Titel „Schluß mit dem schmutzigen Menschenhandel der Bonner Militaristen!“ Darin wurde Heilmeyer bezichtigt, er habe auf dem 10. Kongress für ärztliche Fortbildung in Berlin im Mai 1961 eine „Kopfprämie“ für republikflüchtige Ärzte in Aussicht gestellt.

Alle Vorwürfe sollten sich später als haltlos erweisen – doch die feberhaften Aktivitäten des Ministeriums für Staatssicherheit in Sachen „Heilmeyer“ spiegeln sich bis heute in einer Akte der Gauck-Behörde (BStU) wieder, angefüllt mit Maßnahmen, um die Unruhen und Proteste gegen die Verunglimpfung Heilmeyers zu beschwichtigen, aber auch mit Gegenbeweisen (so fand sich „republikflüchtiger“ Arzt, der eine Assistentenstelle bei Heilmeyer in Aussicht gestellt bekommen hatte). Vor allem aber wurde eine systematische „Schmutzkampagne“ über die Nazi-Vergangenheit Heilmeyers organisiert, bei der alle greifbaren Dokumente zusammengetragen und medial eingesetzt wurden. Heilmeyer selbst distanzierte sich von all diesen Anwürfen und schrieb an einen ostdeutschen Kollegen, dass er mit seinem vermeintlichen Auftraggeber, dem Bundesminister für gesamtdeutsche Fragen Ernst Lemmer, noch nie zu tun gehabt habe und er wegen der Ärzteüberfüllung im Westen vor einer Abwanderung in den Westen stets abgeraten habe.

Vor allem in Thüringen, Heilmeyers früherer Wirkungsstätte (Jena), sah sich das MfS gezwungen, die aufgebrachte Ärzteschaft zu beruhigen und Versammlungsabende einzuberufen. Eine führende Rolle spielte Heilmeyers früherer Mitarbeiter Dr. Arthur Gitter, der jetzt als Chefarzt am Wismut-Krankenhaus in Stollberg/Sachsen tätig war. Mit ihm zusammen hatte Heilmeyer zahlreiche Auflagen seines „Rezepttaschenbuches“ sowie des „Taschenbuches klinischer Funktionsprüfungen“ (Fischer-Verlag, Jena) herausgegeben. Als auslösendes Moment für die ganze Kampagne stellte sich schließlich ein Bericht eines GI „Zeissig“ [= Geheimer Informant; später IM] heraus. Er habe am Rande jenes Kongresses für ärztliche Fortbildung ein paar Sätze mit Heilmeyer sprechen können. Dabei habe Heilmeyer sich nach dem Befinden seines Mitarbeiters Gitter erkundigt und auf den Bescheid, dass dieser gerade einen Urlaub auf der Krim verbringe, geantwortet, dass es doch in Westdeutschland, Spanien und Italien viel schöner sei und er (Gitter) jederzeit zu ihm kommen könne. Daraus ging dann die abenteuerliche Story im Neuen Deutschland hervor...



091. Titelblatt der 15. Auflage des beliebten Rezepttaschenbuches mit vier Herausgeber-Generationen! Exemplar der Staatsbibliothek Berlin.

092. Im Netz des Staatssicherheitsdienstes: Bericht des „GI Zeissig“ [GI= Geheimer Informator, seit 1968 Inoffizieller Mitarbeiter IM] zur Angelegenheit Heilmeyer.
Quelle: BStU Berlin, MFS AP 17225/63 Vorgang Heilmeyer, Bl. 17-18.

72

Nach heutigem Kenntnisstand kam eine Parteimitgliedschaft nicht zustande [P.V.]; wohl aber war H. nach eigenen Worten „Förderndes Mitglied der SS“.

E 11202461
akt

BStU 16
000019 streng geheim!

Eingang **Fernschreiben / Fernspruch / Funkspruch**

FS-Nr. 346 vom 8.9. 1961. Dringlichkeit: Dringend

Absender: BVFS. - Karl - Marx - Stadt, Abteilung V / 1 -

An MFS. - Berlin, Hauptabteilung V / 1, Gen. Müller. *E 1105761*

Berlin, den 8.9. 1961

HA FUENF STRICH EINS GEN HPTM MUELLER PUNKT DER GI ZEISSIG
TEILTE AM SIEBEN NEUN MIT PUNKT DER DR H E I L M E Y E R / K
OMMA FREIBURG KOMMA WAR EIN AKTIVER ANHAENGER DER NSDAP UND
HAT IN SEINEN VORLESUNGEN IN JENA DEN FASCHISMUS UND DAS G
ROSZDEUTSCHE REICH STETS VERHERRLICHT PUNKT ER WAR AKTIV MI
TGLIED DER NSDAP PUNKT DURCH SEINE AKTIVITAET HAT ER ES V
ERSTANDEN SICH VON DER EINBERUFUNG ZUR WEHRMACHT ZU DRUECKE
N PUNKT DR HEILMEYER GEHOERT DER KATH MARIENORGANISATION A
N DIE SICH ZUM ZIEL SETZT DEN KOMMUNISMUS ZU ZERSETZEN DA E
R KIRCHENFEINDLICH IST PUNKT DR H ARBEITET JETZT ENG MIT
DEM KATH STUDENTENBUND IN FREIBURG ZUSAMMEN PUNKT WAHRE
ND DES KONGRESSSES IM MAI SECHSEINS IN BERLIN ZEIGTE DER H
SEINE NEGATIVE EINSTELLUNG ZUR DDR BESONDERS DARIN DASZ ER
SAGTE DASZ DIE FREIHEIT FUER AERZTE IN DER DDR NICHT ZUGEL
ASSEN WIRD DASZ DAS SOZIALWESEN BEI UNS NUR UNTER DRUCK AUF
GEBAUT SEI PUNKT IN TISCHGESPRAECHEN SAGTE ER NOCH DASZ AUS
DEM OSTEN SOWIESO NICHTS GUTES KOMMT PUNKT DER GI KONNTE A
US DEN GESPRAECHEN ENTNEHMEN DASZ DR H SEHR EIFRIG KONTAK
TE MIT ALTEN SCHUELERN AUS SACHSEN UND THUERINGEN SUCHTE PU
NKT DEM GI GEGENUEBER SAGTE ER DASZ WENN KOLLEGEN NACH WD
KOMMEN ER JEDERZEIT STELLEN VERMITTELN KANN PUNKT MAN KOEN
NTE SICH AUCH AN DIE KATH AKTION WENDEN DIE AN JEDER HOCHSC
HULE VORHANDEN IST UND FUER AERZTE JEDERZEIT UNTERBRINGUNGS
MOEGBICHKEITEN HAT PUNKT ER SAGTE FERNER DASZ JEDER FACHARZ
T ODER UEBERHAUPT ARZT JEDERZEIT IN WD UNTERGEBRACHT WIRD P
UNKT DER DR H HATTE ZU DEM PROF G I T T E R VOM WISMUT
KRANKENHAUS STOLLBERG EINEN GUTEN KONTAKT PUNKT ER ERKUNDIG
TE SICH BEI DEM GI WAS FUER KRANKENHAEUSER DIE WISMUT INNE
HAT UND SAGTE DASZ DIE WISMUT DOCH VERLAGERUNGEN NACH THUE
RINGEN VORNIMMT PUNKT ER STELLTE AUCH DIE FRAGE OB DER GI

Zur Nachweisführung ist die FS-Nummer und der Name des Sachbearbeiters, welcher das Telegramm letztendlich erhält, dem zuständigen Sekretariat mitzuteilen.

*Feldman
2853*

WISSE OB DER PROF DR GITTER MIT NACH THUERINGEN MACHT PUNKT
DER DR H SAGTE DEM GI DASZ ER DEM PROF GITTER GRUESZEN SO
LL PUNKT AUSZERDEM SAGTE ER DASZ PROF GITTER JEDERZEIT NACH
WD KOMMEN KOENNTE PUNKT NAEHERES UEBER DIE PERSON DR HEILM
EYER KONNTE DER GI NICHT BERICHTEN PUNKT ULBRICH STRICH D
OEHLER ABTEILUNG FUENF STRICH EINS

MINISTERIUM FÜR STAATSSICHERHEIT
Objektverwaltung "W" Karl-Marx-Stadt
- Abteilung A -

1
BStU
000602

An die
REGIERUNG DER
DEUTSCHEN DEMOKRATISCHEN REPUBLIK
Ministerium für Staatssicherheit
Hauptabteilung V/1

Karl-Marx-Stadt, d. 21.2.1962
Frd./Pe.-
Tgb.-Nr. A/107/62

Berlin

MfS	Wz.
23. FEB. 1962	h.
1950	
Fgh. Nr.	
Weiter Nr. 527	

Betr.: Diskussionen über den Artikel im "Neuen Deutschland"
vom 11.8.1961 über den HARTMANN-Band.

Über den im Betreff genannten Artikel, wo ein gewisser Dr. HEILMEYER anlässlich einer Ärztagung in Westberlin am Funkturm Abwerbung betrieben haben soll, wird unter den Ärzten des Gesundheitswesens Wismut sehr diskutiert.

Ein grosser Teil der leitenden Chefarzte glaubt nicht daran, dass es sich bei diesem Dr. HEILMEYER um den bekannten Prof. Dr. HEILMEYER aus Freiburg/Breisgau handelt, welcher früher Leiter der Universitätsklinik Jena war.

Jetzt wird davon gesprochen, dass bekannte Wissenschaftler und Ärzte aus der DDR an die Redaktion des "Neuen Deutschland" geschrieben hätten und verlangten, dass dieser Artikel widerrufen wird. Bei dem Dr. HEILMEYER soll es sich um einen Arzt handeln, welcher in Coburg eine Praxis hat; aber nicht um Prof. Dr. HEILMEYER.

Dieses teilte der Verlagsleiter des FISCHER-Verlages Genosse STUDINSKY mit und gab es an Prof. Dr. GITTER, welcher sich darüber Auskunft holen wollte.

Weiter wurde bekannt, dass Prof. Dr. HEILMEYER selbst an den Senat der Universitätsklinik Jena geschrieben habe, um Schritte einzuleiten, dass von da aus gegen diese Verleumdung vorgegangen werden soll.

Ausserdem erhielt Prof. Dr. GITTER einen ähnlichen Brief von Prof. Dr. HEILMEYER, in dem er versichert, dass ihm immer sehr

-2-

2
BStU
000603

viel daran gelegen hat, die gesamtdeutsche Medizin zu fördern und ihm nie etwas anderes in den Sinn gekommen sei.

Prof. Dr. GITTER veröffentlicht jetzt wieder in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. HEILMEYER das Funktionstaschenbuch und das Arzneimitteltaschenbuch.

Über diese "Verleumdung" empört, will Prof. Dr. BITTER jetzt alle Ärzte wissen, die gegen das Buch oder Prof. Dr. HEILMEYER auftreten.

Pharmazierat Genosse v. WENCKSTERN ist Mitgestalter dieser Bücher, weigert sich jedoch mitzuarbeiten, wenn es sich bei dieser Veröffentlichung tatsächlich um den bekannten Prof. Dr. HEILMEYER handeln sollte.

Wir bitten Sie deshalb uns mitzuteilen, ob diese Behauptungen den Tatsachen entsprechen und die Redaktion des "Neuen Deutschland" von diesen Dingen Kenntnis hat.

Der Leiter der Abteilung A

i.V.: *Sounbag*
(S o n n t a g)
Hauptmann

73

37
Höchenschwand, am 9. 10. 60

Sehr geehrten Herr Chefarzt

BStU
000036

Ich möchte Ihnen auf diesem Weg mitteilen, daß ich am 24. 9. die DDR verlassen habe, und am 10. 10. hier in Höchenschwand in ein neues Dienstverhältnis eintrebe. Ich muß daher meine Stellung in Genthin als gekündigt betrachten.

Ich habe diesen Schritt unternommen, weil ich in der DDR keine Fortkommensmöglichkeit hatte, während ich hier Gelegenheit habe, im kommenden Jahr in die Medizinische Universitätsklinik Freiburg unter Prof. Heilmeyer als Assistent einzutreten.

094. Untaugliches Belastungsmaterial aus der Akte Heilmeyer: Schreiben von Manfred Eulitz an Chefarzt Dr. John, Genthin. Quelle: BStU Berlin, Vorgang Heilmeyer (wie oben), Bl. 36.

Der Briefschreiber Eulitz (Jg. 1935), damals Medizinalassistent am Johanniter-Krankenhaus in Genthin, pflegte eine private Beziehung zu Heilmeyer (seine Ehefrau war als Tochter von Prof. Veil, Jena, ein Patenkind von dessen Oberarzt Heilmeyer). Heilmeyer vermittelte Eulitz eine Assistentenstelle im Höhensanatorium Höchenschwand. 1962 wechselte er auf Zuraten Heilmeyers in die Biochemie und trat als Volontärassistent bei Ruhenstroth-Bauer ein (Max Planck Institut München); 1965 Assistent am neu gegründeten Institut für Hämatologie von Walter Stich, dem damaligen Vorsitzenden der DGHO; Forschungsarbeiten zum Anti-Thymozytenglobulin (ATG) mit Stephan Thierfelder; 1977 Habilitation und Aufbau einer Arbeitsgruppe zur Erzeugung monoklonaler Antikörper; Ruhestand 2000.

Gesellschaft Hämatologie Ost / Jenseits der Mauer

Mit dem Bau der Mauer im August 1961 waren alle direkten Verbindungen zwischen den west- und ostdeutschen Hämatologen gekappt, die gegenseitige Teilnahme an Kongressen, Tagungen und Fortbildungen verwehrt.

Auf Initiative von August Sundermann (Erfurt), der ja gerade erst in Wiesbaden (April 1960) als Vertreter für Ostdeutschland zusammen mit Ludwig Heilmeyer (West) den Doppelvorsitz der „Deutschen Hämatologischen Gesellschaft“ angetreten hatte, – beide kannten sich durch langjährige Assistentenzeit in Jena und durch ihren Kriegsdienst in der Luftwaffe – entstand nunmehr eine eigenständige DDR-Hämatologengesellschaft. Sie firmierte anfangs unter dem langatmigen Titel „Arbeitsgemeinschaft für Hämatologie und Blutspendewesen in der Sektion Innere Medizin der Deutschen Gesellschaft für Klinische Medizin“, nahm aber bald (1967) den Namen „Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR“ an. Damit war die Bluttransfusion bis zum Ende programmatisch festgeschrieben – während sich die Transfusionsmedizin im Westen schon 1954 selbständig gemacht und von den Hämatologen getrennt hatte. (Umgekehrt blieb die Onkologie bis zur Wende 1990 „außen vor“ und firmierte in der DDR als eigenständige, stark zentralisierte Disziplin „Geschwulstforschung“.)

Zusammen mit dem Gerinnungsforscher Eberhard Perlick (1914 – 1971), Leipzig, lud Sundermann 1962 zur ersten DDR-Tagung ein. (Der Ort konnte bisher nicht ermittelt werden. Während Sundermann zu dieser Zeit bereits zum „Verdienten Arzte des Volkes“ gekürt war und als Reisekader offenbar das Vertrauen der SED genoss, bestanden bei Perlick laut abgebildeter Beurteilung noch erhebliche Vorbehalte: „Es bedarf einer großen Erziehungsarbeit, wenn Prof. Perlick ein sozialistischer Hochschullehrer werden soll“ (S. 79).

In der Präambel des Statuts der Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR bekennen sich die Kollegen dazu, „mit ihrer Zusammenarbeit zum Wohle und zum Nutzen der gesamten Gesellschaft ihre Beitrag zur allseitigen Stärkung der Deutschen Demokratischen Republik zu leisten.“ In § 2 „Aufgaben und Zielsetzung“ ist als letzter Punkt (13) angeführt: „Förderung von schöpferischer gemeinschaftlicher Tätigkeit der Ärzte und Wissenschaftler durch Anerkennung besonderer Verdienste.“ Später vergab die Gesellschaft zu diesem Zweck die „Schilling-Medaille“, deren Rückseite von einem Kranz aus roten und weißen Blutkörperchen umringt ist – angelehnt an die Häta-Plakette von 1937 (siehe S. 12 + 78)!

Insgesamt fanden bis zum Ende der DDR fünfzehn Tagungen statt, deren Vorträge und Abstracts in der Regel in den FOLIA HAEMATOLOGICA zum Abdruck kamen. Daneben gab es eine Fülle von Tagungen und Spezialsymposien von untergeordneten Sektionen, die sich zum Teil zu international beachteten Foren entwickelten. So veranstaltete Eberhard Perlick mehrfach Symposien zum Thema „Gefäßwand und Blutplasma“ in Magdeburg und Leipzig. (Siehe auch Hämophilie Symposien, S. 95; Leukämie-Symposien [Fleischer 1979 – 89; vgl. S. 99]; Erythrozyten-Struktur-Symposien etc.)

Jahr	Vorsitzende	Tagungsort	
1962	A. Sundermann/ E. Perlick	?	1. Tagung
1963	W. Dürwald	Leipzig	2. Tagung
1965	H. Stobbe	Erfurt	3. Tagung
1967	W. Remde	Ostberlin	4. Tagung
1969	W. Brandstädter	Erfurt	5. Tagung
1971	D. Jorke	Rostock	6. Tagung
1973	F. Gaerisch	Dresden	7. Tagung
1975	H. Stobbe	Karl-Marx-Stadt	8. Tagung
1977	A. Hackensellner	Rostock	9. Tagung
1979	A. Hackensellner	Dresden	10. Tagung
1981	G. Anger	Erfurt	11. Tagung
1984	Stobbe/Helbig	Leipzig	12. Tagung
1985	J. Roewer	Karl-Marx-Stadt	13. Tagung
1988	Ihle	Berlin	14. Tagung
1990	Matthes	Schwerin	15. Tagung

Die Zuordnung von „Vorsitzender“ und „Tagungspräsident“ ist aus den vorliegenden Quellen nicht immer eindeutig zu erkennen.

095. Die Tagungen der Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR.
Zusammengestellt bzw. rekonstruiert von P. Voswinkel.



3. Tagung
der
**Arbeitsgemeinschaft für
Hämatologie und
Blutspendewesen**
in der Sektion Innere Medizin der
Deutschen Gesellschaft für Klinische Medizin

Einladung zur Tagung am 3.-5. Juni 1965 in Erfurt



10. TAGUNG
der Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der
Deutschen Demokratischen Republik
vom 17. bis 20. Oktober 1979 in Dresden

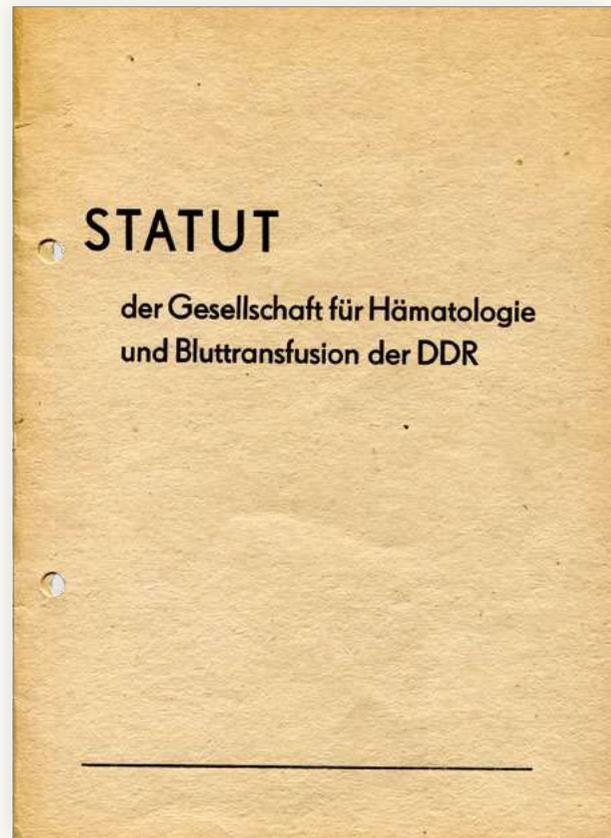
096. DGHO-Archiv, Nachlass Stobbe.

097. DGHO-Archiv, Vorlass Jorke.

Ikongraphie als unterschwellige Subversion? Dem Verfasser ist kein westdeutsches Pendant erinnerlich, auf dem so viele Kirchtürme zu sehen gewesen wären. Gleichzeitig wurden in der DDR Kirchen gesprengt, z.B. Charitékirche (1962), Universitätskirche Leipzig (1968), Christuskirche Rostock (1971).

„Ja! Wir werden Türme haben, zum Beispiel einen Turm fürs Rathaus, einen Turm fürs Kulturhaus. Andere Türme können wir in der sozialistischen Stadt nicht gebrauchen.“ (Walter Ulbricht, „Turmrede“, 7. Mai 1953, Stalinstadt [Eisenhüttenstadt]).

Vgl. www.kirchensprengung.de/cms/kirchensprengung_home.html (zuletzt aufgerufen am 31.08.2017).



098. DGHO-Archiv, Nachlass Heimpel.



099. Schilling-Medaille, ø 9 cm, gefertigt von der Hochschule für angewandte Kunst in Berlin-Weißensee; dazu passend eine mit rotem Kunstleder bezogene und mit Samt ausgestattete Schatulle.

Die Schilling-Medaille wurde bis zum Ende der DDR 1990 an Ehrenmitglieder der Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR verliehen. *DGHO-Archiv, aus dem Nachlass Schilling.*

8.4.58

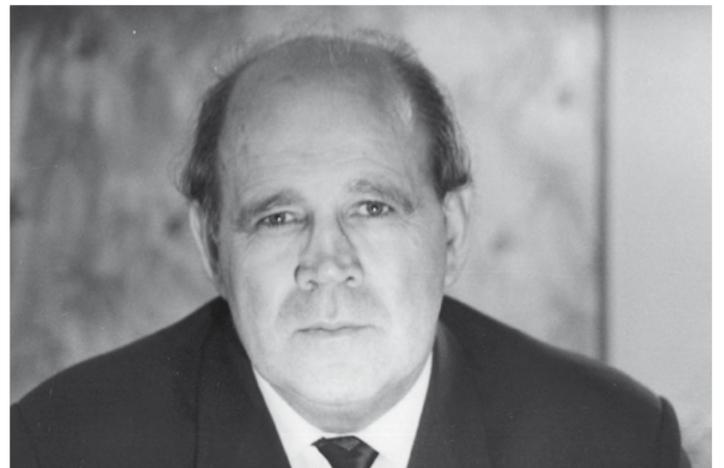
86

Beurteilung

Herr Prof. Dr. med. habil. P e r l i c k, Eberhard, geb. am 15.5. 14, war in der Zeit von 1945 bis 1949 als Assistenzarzt in der Med. Klinik des Gustav-Ricker-Krankenhauses Magdeburg tätig. 1949 ging er zur Med. Universitätsklinik Halle in der Absicht, die wissenschaftliche Laufbahn einzuschlagen. Am 1.4.52 wurde er Dozent für die innere Medizin. Als solcher kam er im Sept. 54 nach Magdeburg zur Med. Akademie. Er ist der Erste an der Med. Akademie Magdeburg, der zum Professor ernannt wurde. Er ist Mitglied zahlreicher medizinischer Gesellschaften in Gesamtdeutschland und im europäischen Maßstab. Nach seinen Angaben gehörte er in der Zeit von 1948 bis Anfang 1954 dem FDGB und dem Kulturbund in Halle an. Seit seiner Tätigkeit an der Med. Akademie Magdeburg ist es bisher nicht gelungen, ihn für den FDGB zu gewinnen. Er tritt gesellschaftspolitisch in keiner Weise in Erscheinung.

Es bedarf einer großen Erziehungsarbeit, wenn Prof. Perlick ein sozialistischer Hochschullehrer werden soll.

100. Eberhard Perlick (1914-1971), Leipzig
Foto: DGHO-Archiv, durch freundliche
Vermittlung von Helga Berge, Leipzig.



101. Beurteilung aus der Personalakte aus dem Jahre 1958.

1959 wurde Perlick Leiter des Gerinnungs- und Hämatologischen Labors an der Universitätsklinik in Leipzig, o. Prof. 1969.
Quelle: Universitätsarchiv Leipzig, PA 3255, Bl. 86.

GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE
UND BLUTTRANSFUSION DER DDR

- Vorsitzender -

Generalsekretariat der
med.-wiss. Gesellschaften
beim Ministerium für
Gesundheitswesen der DDR
Herrn Dr. Rohland

1134 Berlin
Nöldnerstr. 34 - 36

501 Erfurt, den 26.11.74
PSF 857

Generalsekretariat

Eingang am: 28.11.74 Hfd. Nr. 205

wabstgelohtet am:

28.11.74

Sehr geehrter Herr Dr. Rohland !

Entsprechend den Hinweisen des Generalsekretariats
Übersende ich Ihnen die Liste der vorgeschlagenen
Teilnehmer aus dem kapitalistischen Ausland für die
Tagung vom 15. - 17.10.1975 in Karl-Marx-Stadt.

Dies muss als vorläufige Liste gelten, die dann
nach eventuell notwendigen Streichungen durch
andere Teilnehmer ergänzt werden muss.
Ich darf Sie deshalb um Überprüfung der Vorschläge
bitten.

Mit besten Grüßen


OMR Dr. med. F. Gaerisch
1. Vorsitzender

Staatliche Zensur bezüglich Kongressteilnahme von Bundesdeutschen

Betr.: Tagung der Gesellschaft für Hämatologie u. Bluttransfusion der DDR
vom 15. - 17.10.1975 in Karl-Marx-Stadt

Liste der Teilnehmer aus dem kapitalistischen Ausland

Thema: Transplantationsimmunologie

Moderator: G. Fünfhausen, Berlin

~~Akadem.-Dr. Matthes, Freiburg im Breisgau~~ *abgelehnt*

Dr. Horn, Paris 10e

Dr. H. Festenstein, London E 1

Doz. Dr. Mayr, Wien

Thema: Umweltschäden und Hämatologie

Moderator: H. Stobbe, Berlin

Doz. Dr. S. Speck, Basel

Prof. Dr. H. R. Marti, Aarau

Prof. Dr. A. Stacher, Wien

Frau Dr. Böhnel, Wien

Dr. M. Eibl, Wien

Dr. L. E. Böttiger, Stockholm

Thema: Transfusionsserologie der zellulären Blutelemente

Moderatoren: W. Brandstädter, Magdeburg

W. Scheffler, Karl-Marx-Stadt

Prof. Dr. P. Speiser, Wien

~~Prof. Dr. W. Spielmann, Frankfurt/Main~~ *abgelehnt*

Dr. C. P. Engelfriet, Amsterdam



104. Sonderstempel zum V. Europäischen Hämatologenkongress in Freiburg 1955.

DGHO-Archiv, Bestand „Forschungsprojekt 1987“.

Es erschienen Wissenschaftler aus über 30 Nationen. Die Frauen unserer Assistenten nähten bis in die Nacht hinein an den vielen ausländischen Flaggen, die man nirgends erhalten konnte. Am letzten Tag vor Beginn des Kongresses mußte noch die Fahne der Sowjetunion mit Hammer und Sichel hergestellt werden, denn zu meiner großen Überraschung hatte sich noch im letzten Augenblick eine russische Delegation angesagt. Dazu erhielt ich noch einen Anruf des Bundeskanzleramts in Bonn mit dem Ersuchen Adenauers, wir sollten die Russen nicht zu herzlich empfangen, denn bei den Verhandlungen in Moskau, von denen Adenauer eben zurückgekehrt war, sei es nicht gerade sehr deutschfreundlich zugegangen. Trotzdem hieß ich die Russen in meiner Begrüßungsansprache als die ersten Tauben einer kommenden friedvolleren Zeit herzlich willkommen. Das war schließlich allen recht. Die feierliche Eröffnung des Kongresses fand in dem soeben wieder hergestellten Stadttheater statt. Auf der Bühne war ein langer Tisch aufgestellt, an dem auf prächtigen Stühlen die Delegierten aller Nationen saßen.

105. Staatliche Zensur „im Kleinen“: Adenauer-Anruf bei Heilmeyer. Ausschnitt aus den „Lebenserinnerungen“ von Ludwig Heilmeyer, hrsg. von Ingeborg Heilmeyer (Stuttgart 1971), Kapitel „Erste Aufnahme internationaler Beziehungen – Auslandsreisen“, hier S.106. *DGHO-Archiv, Büchersammlung.*

Staatliche Zensur bezüglich Kritik am realen Zustand der DDR-Medizin

Auf der 13. Tagung der „Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR“ in Karl-Marx-Stadt im Dezember 1985 hielt Horst Stobbe ein dreißigminütiges Übersichtsreferat zum Thema „Stand und Tendenzen in der Hämatologie“, in dem er die strukturelle Wandlung des Fachgebietes darlegte und vor allem auf die jüngsten Entwicklungen in der Behandlung der Hämoblastosen einging (Abb. 107). Zu diesem Zweck hatte Stobbe, der im Februar 1985 in Ruhestand getreten war, zahlreiche Kollegen um eine Stellungnahme gebeten. Diese ihm zugesandten Berichte sind erhalten und zeichnen ein zum Teil drastisches Bild der Unterversorgung und Knappheit. Es fehlte insbesondere an Zytostatika-Importen und Laboratoriumschemikalien, aber auch an Einwegmaterial, Trepanationsbestecken, Jamshidi-Nadeln u. a. Die Rückdrängung des hämatologischen Speziallabors wurde beklagt, noch mehr aber die politische Deckelung und Hintanstellung der Knochenmarktransplantation. (In Berlin war ein Transplantationszentrum aus ökonomischen Gründen schlicht untersagt worden! Das Zentrum in Leipzig litt an Zuweisungen.) Einer der Berichterstatter, der Direktor der Medizinischen Akademie in Magdeburg, Prof. Udo Mey („Es tut mir leid, aber ich vermag Befriedigendes hinsichtlich Stand und Tendenzen in unserer Hämatologie nicht festzustellen.“ S. 87), sollte kurze Zeit später ins Visier der Partei geraten und die ganze Härte des Regimes erfahren (siehe unten).

83

Mit überaus vorsichtigen Worten nahm Stobbe einige der Kritikpunkte auf und ließ dabei anklingen, dass die Hämatologie im Ausland bessergestellt sei. Vier Wochen später meldete sich der stellvertretende Gesundheitsminister der DDR, Dr. Ulrich Schneidewind (Jg. 1926), und nahm insbesondere an zwei Passagen des Referates Anstoß, die geeignet seien, das Ansehen der DDR-Medizin zu schädigen (S. 85). Prompt fehlten bei der Drucklegung des Referats in der „Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung“ die beiden inkriminierten Passagen, siehe Textvergleich S. 88/89). Handelt es sich hier um relativ belanglose Inhalte, so geben sie doch einen Eindruck, mit welcher Akribie jede Kritik unterdrückt und das Trugbild einer guten sozialistischen Medizin aufrechterhalten wurde.

Stobbe selbst maß dieser staatlichen Zensur offenbar keine große Bedeutung bei; in seinen Lebenserinnerungen fanden sie nicht einmal Erwähnung. In einer kurzen Mitteilung an den damaligen Vorsitzenden der Ost-Gesellschaft, Joachim Roewer, hatte er sich eher befriedigt geäußert, dass sein Referat überhaupt zur Publikation angenommen worden war – „mit gewissen Streichungen“. Mit seiner Berentung 1985 war erstmals wieder die Möglichkeit von Westreisen gegeben, eine Chance, die er gerne aufgriff. Seit dem Mauerbau (13. August 1961) war ihm nicht einmal die Ausreise zur Beerdigung von Mutter und Stiefvater in der BRD möglich gewesen; ausgenommen war allein die Teilnahme an zwei internationalen Tagungen (nicht aber die auf nationaler Ebenen!).

Schwerwiegender waren die Folgen für Udo Mey (Jg. 1933): Als er nach einer Erkundungsreise durch Österreich und die Schweiz in Sachen „Stammzelltransplantation“ (die er eventuell in Magdeburg einzuführen gedachte) in seinen Vorlesungen andeutete, dass die beiden Länder in dieser Hinsicht viel weiter wären, bezichtigte ihn die SED-Bezirksleitung eines „Verstoßes gegen die Prinzipien der kommunistischen Erziehung von Studenten“ und erwirkte seine Entlassung aus der Hochschule. Dazu fingierte sie einen Prozess wegen fahrlässiger Tötung einer Patientin, ein Verfahren, das sich später als Farce herausstellte und in einer Neuverhandlung nach der Wende mit Freispruch und Rehabilitierung endete. Seine inzwischen aufgenommene Tätigkeit als niedergelassener Internist in Magdeburg hielt er freilich bis heute bei (und gedenkt, sie 2018 mit Erreichen des 85. Lebensjahres aufzugeben!)

Aus der Universitätsklinik für Innere Medizin "Theodor Brugsch"
(Direktor: OMR Prof. Dr. med. habil. H. Berndt) des Bereichs Medizin
(Charité) der Humboldt-Universität Berlin

Stand und Tendenzen in der Hämatologie

Von Horst Stobbe

Bekanntlich ist die Entwicklung der Medizin in den letzten hundert Jahren durch ihre völlige Auerichtung auf die Naturwissenschaften gekennzeichnet. Durch eine solche naturwissenschaftlich orientierte Medizin ist es zu einem steilen Anstieg der Lebenserwartung der Bevölkerung vor allem in den Industriestaaten gekommen. In erster Linie ist dies das Ergebnis des erfolgreichen Kampfes gegen die Infektionskrankheiten.

Die Resultate bei der Bekämpfung der Geschwulsterkrankungen sind dagegen insgesamt noch äußerst unbefriedigend. Ein Drittel der Todesursachen ist ihnen auch in unserem Lande anzulasten. Eine verbesserte Diagnostik, so auch mit endoskopischen und bildgebenden Verfahren, eine entwickelte Laboratoriumsmethodik sowie optimale Narkose- und Operationstechniken haben in den letzten zwanzig Jahren bei Patienten mit soliden Tumoren kaum Fortschritte - gemessen am Lebenszeitgewinn - bewirken können (Dahas 1983).

Es mag deshalb überraschen, daß gerade bei den bösartigen Erkrankungen des Blutes und der blutbildenden Organe, d. h. bei den myeloproliferativen Erkrankungen und den malignen Lymphomen, die bei Diagnosestellung überwiegend bereits systemartig ausgebreitet, also nicht mehr lokalisiert sind, in jüngerer Zeit durch neue Therapiestrategien vorteilhafte Ergebnisse ermöglicht wurden.

So beträgt der Lebenszeitgewinn der chronischen myeloproliferativen Erkrankungen, der akuten Leukämie sowie der malignen Lymphome von 1960 bis 1981, d. h. über einen Zeitraum von mehr als zwei Jahrzehnten, in der DDR bei Männern 7 Jahre und bei Frauen 6,5 Jahre, wobei die Jahrgänge zwischen dem 15. und 45. Lebensjahr von dieser Entwicklung besonders profitierten.

- 2 -



106. Horst Stobbe
anlässlich seines
90. Geburtstages 2010.
DGHO-Archiv.

MINISTERRAT
DER DEUTSCHEN DEMOKRATISCHEN REPUBLIK
MINISTERIUM FÜR GESUNDHEITSWESEN
STELLVERTRETER DES MINISTERS

1020 Berlin 6. 1. 1986
Rathausstraße 3
Telefon 2 35 5696

Bereich Medizin (Charité) der
Humboldt-Universität zu Berlin
Universitätsklinik für Innere Medizin
Herrn Prof. em. Dr. sc. med. H. S t o b b e

1040 B e r l i n
Schumannstraße 20/21

Sehr geehrter Herr Stobbe!

Für Ihre freundlichen Wünsche für das neue Jahr bedanke ich mich herzlich und erwidere sie ebenso herzlich.

Zugleich bedanke ich mich für das Referat, das Sie auf der 13. Tagung der Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusionen vortrugen.

Ich habe noch einmal in aller Ruhe dieses Material durchgesehen und freue mich sehr, daß dieser Überblick mit kritischer Wertung besteht.

Da Sie es zur Veröffentlichung vorgesehen haben halte ich jedoch auf Seite 5, zweiter Absatz, die letzten fünf Zeilen hinsichtlich der fehlenden Überweisungen von Knochenmarktransplantationsempfängern an das Zentrum in Leipzig für den Artikel nicht angemessen, wie auch auf Seite 10 der letzte Absatz, der als Hinweis für das Ministerium für Gesundheitswesen von großer Bedeutung ist, jedoch zur Veröffentlichung ungeeignet erscheint.

Ich bitte deshalb, beide Absätze zu streichen.

Vielleicht haben wir Gelegenheit, uns in absehbarer Zeit zu einigen perspektivischen Entwicklungsfragen weiter zu verständigen, gemeinsam mit Herrn Vogel und Herrn Brandstädter.


Prof. Dr. rer. nat. Ulrich Schneidewind

MEDIZINISCHE AKADEMIE MAGDEBURG

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

Direktor: Prof. Dr. sc. med. U. MEY

Medizinische Akademie, DDR 3090 Magdeburg, Leipziger Straße 44

Herrn
Prof. Dr. sc. med. Stobbe
Universitätsklinik für Innere
Medizin
Charité

1040 Berlin
Schumannstr. 20/21

Ihre Zeichen

Ihre Nachricht vom

Hausruf

673200

Unsere Zeichen

Prof. M/me

DDR 3090 Magdeburg
Leipziger Straße 44

18. Nov. 1985

Sehr verehrter Herr Kollege Stobbe!

Hinsichtlich der Übermittlung von Gedanken zum Thema "Stand und Tendenzen der Haematologie" bin ich befangen, da ich mich schon einmal vor etwa drei Jahren mit einem Schreiben an das Generalsekretariat sehr unbeliebt gemacht habe. Ich hatte damals meiner Befürchtung Ausdruck verliehen, wonach ich den Vorstand der Gesellschaft nicht in den besten Hänen sah und negative Auswirkungen auf die Profilierung der Haematologie in unserem Lande orakelte. Die eingetretene Entwicklung hat meine Sorgen nicht geringer werden lassen. Die einseitige Orientierung auf die haematologische Onkologie hat zu Disproportionen geführt. Um eine saubere Diagnostik von Anämien kümmert sich kaum jemand. Die Untersuchung von Granulozytenfunktionen resp. die Beachtung derartiger Defekte in der Praxis wird völlig vernachlässigt. Der Komplex der haemorrhagischen Diathesen trifftet zu den Angiologen ab. Das Problem der Abtrennung haematologischer Laboratorien von den Kliniken ist resignierend bzw. tatenlos hingenommen worden. Eine erspriessliche Kooperation mit den Instituten für Klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik vermag ich weit und breit nicht zu erkennen. Die Zahl derer, die über fundierte Kenntnisse in der klassischen Zytomorphologie verfügen, scheint mir bedrohlich zu schwinden. Informationen, die eine subtile Analyse eines sauber beurteilten Blutbildes liefert, können kaum mehr praxisrelevant sein, weil

- 2 -

Telefon (Zentr.) 67 0 - Telex 06 239 - Bankkonto: Staatsbank der DDR, Magdeburg 3271-22-127 092
Durchwahl 67...

BN 03614 12 5

- Bei Schriftwechsel bitte Klinik und Aktenzeichen angeben -

IV-14-83 Irrling, Magdeburg SW

nkg 18/465 11 84 5000

86

109. In Vorbereitung seines Referates führte Stobbe einen Schriftwechsel mit nahezu allen führenden Hämatologen der DDR. Er enthält mehr oder weniger offene Klagen über den Zustand des Gesundheitssystems im Allgemeinen und der Hämatologie im Besonderen. Hier: Antwortschreiben von Udo Mey vom 18.11.1985. *DGHO-Archiv, Nachlass Stobbe.*

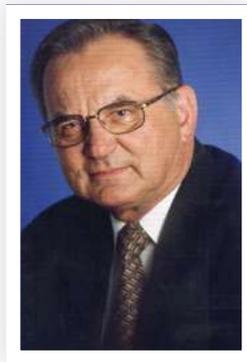
es solche Informationen aus den Zentrallaboratorien nicht gibt. Zelldifferenzierungen mittels enzymatischer Methoden oder monoklonaler Antikörper sind zum großen Teil schon von den Immunologen aufgegriffen worden. Wir haben im Grunde genommen die gesamte diagnostische Basis aus den Händen gegeben und sind hilflos auf die Befundungen anderer Fachrichtungen angewiesen. Darüber hinaus scheint auch der aktuelle internationale Erkenntnisstand die Haematologie unseres Landes kaum zu interessieren, zumindest kann man sich dieses Eindruckes nicht erwehren, wenn man das Buch von Herrn Kollegen Fleischer zum Maßstab nimmt, das nach der Einschätzung des VEB Gustav-Fischer-Verlages "eine Lücke im DDR-Schrifttum schließen" soll. Möglicherweise bin ich beidäugig blind, ich vermag jedoch eine positive Tendenz in unserer Haematologie nicht zu erkennen. Eine gewisse Ausnahme sehe ich in der Knochenmarktransplantation von Herrn Kollegen Helbig und in Teilbereichen der haematologischen Onkologie. Wenn man jedoch auch in diesen Bereichen genauer hinsieht, ist das Bemühen um das "Anschlußhalten" an die internationale Entwicklung vordergründiger als eigene kreative Bemühungen. Wie sollte es auch anders sein, sind wir doch medizintechnisch hoffnungslos im Hintertreffen. Es tut mir leid, aber ich vermag Befriedigendes hinsichtlich Stand und Tendenzen in unserer Haematologie nicht festzustellen. Ich beneide Sie nicht um dieses Vortragsthema.

Mit vorzüglicher kollegialer Hochachtung
Ihr

H. Meyer



110. Udo Meyer als junger Direktor der Medizinischen Klinik in Magdeburg, um 1974...



111. ... und zwanzig Jahre später als voll rehabilitierter, inzwischen niedergelassener Internist in Magdeburg.
Fotos: Familienbesitz Mey.

ist darauf zu orientieren, daß bei diesen Erkrankungen die Diagnostik am hämatologischen Zentrum komplettiert und dort auch über die erforderliche Therapie entschieden wird, da von den Subspezialisten die entsprechenden Erfahrungen vorausgesetzt werden können.

Unbedingt sind alle aplastischen Knochenmarkeyndrome möglichst rasch in einem hämatologischen Zentrum aufzunehmen, wo die zweckentsprechende Therapie (Antilymphozytenglobulin, Cyclosporin A, Knochenmarktransplantation u. a.) entsprechend den Erfordernissen und Gegebenheiten festgelegt wird. Die Chancen gerade auch für Kranke mit schwerer aplastischer Anämie (entsprechend den Camitta-Kriterien) gilt es, auch in unserem Lande zu verbessern. Das dies möglich ist, haben Zentren im Ausland bewiesen (Idelson 1983, Speck 1985).

Das Fehlen einer eigenen hämatologisch orientierten Hauptforschungsrichtung, eines zweiten Forschungsthemakomplexes neben der Knochenmarktransplantation, das Fehlen eines hämatologischen Zentralinstituts, den Mangel an hämatologischer Laborkapazität gilt es wettzumachen bzw. auszugleichen. Auch die weitere Orientierung in der Hämatologie hat zu erfolgen.

- am wissenschaftlichen Erkenntnisstand
- an den vielfältigen Möglichkeiten unseres sozialistischen Gesundheitswesen und
- an den ökonomischen Gegebenheiten.

Übersicht

Z. ärztl. Fortbild. 80 (1986), 741—744
VEB Gustav Fischer Verlag Jena

Universitätsklinik für Innere Medizin „Theodor Brugsch“ (Direktor: OMR Prof. Dr. med. habil. H. Berndt) des Bereiches Medizin (Charité) der Humboldt-Universität zu Berlin

Stand und Tendenzen in der Hämatologie

Horst Stobbe

Die Diagnostik der Anämien sollte nicht vernachlässigt werden, auch wenn Erkrankungen wie das aplastische Knochenmarksyndrom, die erworbene hämolytische Anämie sowie die Hämoglobinopathien einschließlich der Thalassämiesyndrome zahlenmäßig in unserem Land kaum eine Rolle spielen. Um so mehr ist darauf zu orientieren, daß bei diesen Erkrankungen die Diagnostik am hämatologischen Zentrum komplettiert und dort auch über die erforderliche Therapie entschieden wird, da von den Subspezialisten die entsprechenden Erfahrungen vorausgesetzt werden können.

Unbedingt sind alle aplastischen Knochenmarksyndrome möglichst rasch in einem hämatologischen Zentrum

aufzunehmen, wo die zweckentsprechende Therapie (Anti-lymphozytenglobulin, Ciclosporin A, Knochenmarkstransplantation u. a.) entsprechend den Erfordernissen und Gegebenheiten festgelegt wird. Die Chancen gerade auch für Kontakte mit schwerer aplastischer Anämie (entsprechend den Camitta-Kriterien) gilt es zu verbessern (8, 19).

Literatur

1. Berndt, H., und Hendel, V.: Zur Inzidenz an malignen Lymphomen und Leukämien in der DDR. Z. ges. Inn. Med. 39 (1984), 73—76.
2. Fialkow, P. I., Gartler, S. M., und Yoshida, A.: Clonal origin of chronic myelocytic leukemia in man. Proc. Nat. Acad. Sci. 58 (1967), 1468—1472.
3. Fialkow, P. I., Jacobsen, R. J., und Papayannopoulou, T.: Chronic myelocytic leukemia. Clonal origin in a stem cell common to the granulocyte, erythrocyte, platelet, and monocyte macrophage. Amer. J. Med. 13 (1977), 125—129.
4. Golka, Ch.: Überlebenszeit unreifzelliger Leukosen. Dt. Ges.-Wes. 27 (1972), 2471—2475.
5. Heckner, F.: Sternalpunktat. In: Rundtischgespräch zum Thema Technik der Knochenmarkuntersuchung. Dt. Ges. Path. 67. Tagung. VEB G. Fischer Verlag, Jena 1984.
6. Heim, S.: Spezielle Erhebungen zur Prognose des Plasmozytoms. Promotion A, Humboldt-Universität, Berlin 1986.
7. Höche, D., Herold, M., Kästner, R., Anger, G., und Scheibner, K.: Zur histologischen Klassifizierung myeloproliferativer Erkrankungen. 13. Tagung d. Ges. f. Hämat. u. Bluttransf.,

113. Rechte Seite: Gedruckte Fassung aus der ZEITSCHRIFT FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG mit Weglassung aller vom Gesundheitsminister inkriminierten Textpassagen.

Hämophiliekrankte in der DDR

Eines der wenigen erhaltenen und in unser Archiv gelangten Schriftstücke der „Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR“ ist das nachstehend abgebildete Protokoll der Vorstandssitzung von Januar 1985 (auf Blaumatrize!). Mit einem bemerkenswerten Detail (in TOP 2 „Ferienlager für Hämophile“) wirft es Licht auf eines der ruhmreichsten Kapitel der DDR-Medizin: die Betreuung von Hämophiliekranken.

1969 hatte Waldemar Remde, der soeben den Vorsitz der Hämatologengesellschaft-Ost und die Leitung des Bezirkskrankenhauses in Potsdam angetreten hatte – nachdem seine Berufung auf den Lehrstuhl in Jena aus politischen Gründen gescheitert war – eine „Sektion Hämophilie“ innerhalb der „Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR“ gegründet, die nach seinem frühen Tod 1985 von Günter Vogel, Erfurt, weitergeführt wurde. Deren Ziel bestand darin, die neuen Erkenntnisse der Gerinnungsforschung möglichst rasch an Ärzte und Patienten weiterzuleiten. Dazu war es notwendig, in allen Bezirken der DDR Hämophiliezentren zu schaffen und die Behandler von Hämophiliepatienten in jährlichen Treffen zu schulen. Es wurden Faltblätter für Lehrer und Erzieher kranker Kinder und für Betriebe erstellt; ferner wurden jährliche Patientenforen in Berlin und Potsdam organisiert. Unter Remdes Leitung fanden drei wissenschaftliche „Potsdamer Hämophilie-Symposien“ unter internationaler Beteiligung statt (1972, 1977, 1982). Herzstück seiner Bemühungen blieben die vorbildlich geführten „Kinderferienlager“ und Kuren für Hämophiliepatienten. Grundlage für all diese Aktivitäten bildete eine von Remde geschaffene „Zentralkartei“, die alle Hämophiliekranken erfasste und die zunächst in Potsdam angesiedelt war. Diese Zentralkartei, die wohl nur in der zentralistisch geführten DDR möglich war, erwies sich als hocheffektiv und beruhte wesentlich auf dem Ineinandergreifen der verschiedenen staatlichen Stellen (Gesundheitsämter; Jugendfürsorge; Gewerkschaften; Ferienplanung etc.). In Potsdam selbst war es die Ehefrau (und Ärztin) Dr. Rose Remde (Jg. 1922), der als Amtsärztin die Kinderbetreuung im Bezirk Potsdam oblag und damit auch die Organisation der Ferienlager. Für unser Archiv stellte die bis heute rüstige, 95-Jährige Rose Remde, vielfache Großmutter und Ur-Oma, ihre Fotoalben zur Verfügung. Der beispiellose Einsatz Remdes zeugte nicht nur von menschlicher Größe, sondern fand auch international Anerkennung, so z. B. mit der Berufung in die „World Federation of Hemophilia“ (WFH).

Im Westen Deutschlands hatten sich die auf Hämophilie spezialisierten Forscher schon frühzeitig aus der Hämatologischen Gesellschaft herausgelöst und mit Gründung der „Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Blutgerinnungsforschung“ 1956 quasi selbständig gemacht (zu den Gründungsmitgliedern zählten neben Rudolf Marx und Hans Egli übrigens auch Remde und Perlick [vor dem Bau der Mauer!]); 1982 erfolgte deren Umbenennung in „Gesellschaft für Thrombose und Hämostaseforschung e. V.“ (GTH) unter Einbeziehung Österreichs und der Schweiz. Damit war das Teilgebiet der Blutgerinnung aus dem „Geschäftsbereich“ der DGHÖ herausgelöst; die sozialen Aspekte bei der Betreuung und Versorgung Hämophiliekranker wurden auf westdeutscher Seite von Selbsthilfegruppen und von der „Deutschen Hämophilie-Gesellschaft“ (Hamburg) wahrgenommen. Was der Verlust dieses Kernstücks des Fachgebietes Hämatologie langfristig für die DGHÖ bedeutet, wird man vielleicht erst ermessen können, wenn 2037 die Zentenarfeier begangen wird und die in Europa einzigdastehende Symbiose der Hämatologie mit der „Medical Oncology“ eine dauerhafte Struktur gefunden hat.

Weiterführende Literatur:

Hofmann, Hans: Hämophilie in der ehemaligen DDR. In: *Mitteilungen der DHG*, Sonderdruck 1/1997, S. 17–21.

Vogel, Günter: *Bluterkrankheit. Zur Geschichte der Hämophilie mit Berichten von Zeitzeugen*. Neckargemünd 2007.

Weissbach, Gerhard: Nachruf Remde. *FOLIA HAEMATOLOGICA* 112 (1985) 831–833.

Ziemer, Sabine: Nachruf Vogel. *HÄMOSTASEOLOGIE* 31 (2011) 204.

Protokoll der Vorstandssitzung vom 23. und 24. Januar 1986
in Magdeburg

- 3 -

Prof. Fleischer berichtete über die Arbeit der Sektion Hämatologie. Im Februar 1986 wird in Rostock das 2. Symposium Eisenstoffwechsel stattfinden. Am 28. April 1986 ist in Dresden eine Sektionstagung vorgesehen. Aktivitäten der Sektionsarbeit beziehen sich auf die Subspezialisierung Hämatologie, die onkologische Chemotherapie sowie Fragen des Umganges mit Zytostatika. Im Mai 1986 wird im Bezirk Cottbus eine weitere Beratung zu kontrollierten klinischen Studien stattfinden. Prof. Fleischer wies auf die dringliche Notwendigkeit hin, die Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für klinische Chemie und Laboratoriumsdiagnostik zu intensivieren, da gegenwärtig Planungen zu einem abgestuften System der Laboratoriumsdiagnostik bis 1990 durchgeführt werden.

Prof. Vogel informierte über die Sektionen Hämostase und Thrombose sowie Hämophilie. Folgende Tagungen bzw. Aktivitäten sind in Vorbereitung:

- Forum mit Hämophilen und deren Angehörigen am 1. 3. 1986 in Berlin
- Binner Arbeitstagung der Sektion Hämophilie vom 1. bis 4. 4. 1986
- Ferienlager für Hämophile am Störitzsee vom 6. 7. bis 22. 7. 1986
- Tagung der Sektion Hämostase und Thrombose vom 2. bis 4. 12. 1986 in Oberhof gemeinsam mit Vertretern der klinischen Chemie zum Problem "Interpretation klinisch chemischer Befunde"
- Vom 20. bis 22. 5. 1987 richtet die DDR das sogenannte Donau-Symposium zu Fragen der Hämostase und Thrombose in Erfurt aus.

zu 3)

Teilaspekte dieses Tagungsordnungspunktes wurden im Vorhergehenden diskutiert. Wegen der Abwesenheit von Prof. Mackensellner ist jedoch vorgesehen, auf einer späteren Vorstandssitzung die Thematik noch einmal aufzugreifen.

zu 4)

Das 3-Länder-Treffen am 27. und 28. Oktober 1986 erscheint organisatorisch abgesichert. Über die Sektionen sollen umgehend je 25 Meldungen von aktiven Teilnehmern aus der DDR erfolgen (bis 28. 2. 86). Fünf Plätze werden zur Verfügung des Vorsitzenden reserviert. Von seiten der DDR sind als Moderatoren Prof. Fleischer, Doz. Matthes und Prof. Vogel vorgesehen. Die Zusammenfassungen der angenommenen Beiträge sollen bis 15. Mai an Prof. Fleischer gesandt werden. Der Vorstand erzielte Einigkeit darüber, daß in einer Plenarveranstaltung neun Beiträge à 15 Minuten gehalten werden, wobei zu jedem Themenkomplex ein Vortrag aus jedem der drei beteiligten Länder gehalten werden soll.

• 4 •

92

116. Ausschnitt aus dem
Protokoll der Vorstandssitzung
vom 23./24. Januar 1986.

Bemerkenswert für ein solch
hochkarätiges Gremium:
Der Tagesordnungspunkt
„FERIENLAGER FÜR HÄMOPHILE
AM STÖRITZSEE“

DGHO-Archiv, Nachlass Stobbe.



Als betreuender Arzt für 10 Tage
im Rehab. Ferienlager am Störitzsee
(22.7.-8.8.76)

93



Ferienlager für
Körpergeschädigte
und Bluter diesmal
wieder in
Markgrafenheide



August 78



Wieder treffen
sich **Bluter aus**
der ganzen DDR
und Körpergeschädig-
te aus dem Bezirk
Potsdam vom 22.7.-
8.8.77 am
Störitzsee

117. Waldemar Remde (Bild oben links)
als betreuender Arzt in einem Ferienlager für Hämophile.
Quelle: Privat-Fotoalbum der Familie Remde, Potsdam.

Mitteilungen

über Praxis und Probleme der Rehabilitation

Gesellschaft für die gesamte Hygiene
der Deutschen Demokratischen Republik

Gesellschaft für Rehabilitation
in der Deutschen Demokratischen Republik

III/74 Hämophilie

119. Breit angelegte Aufklärungsaktionen und Ratgeber für betroffene Hämophilie-Kinder, Eltern, Lehrer, Arbeitgeber und behandelnde Ärzte.
DGHO-Archiv, Nachlass Remde.



118. Waldemar Remde (1920-1985), Potsdam.
Foto: privat.

I N H A L T

DIE BLUTERKRANKHEIT HÄMOPHILIE

Verantwortlich für den Inhalt des Heftes:
Prof. Dr. W. REMDE, Potsdam

8.

I. DAS KRANKHEITSBILD DER HÄMOPHILIE	224
II. DIE SEKTION "HÄMOPHILIE"	226
III. DAS HÄMOPHILE KIND IN DER SCHULE	227
IV. BERUFS- UND REHABILITATIONSMÖGLICHKEITEN FÜR HÄMOPHILE	230
V. DIE ZAHNÄRZTLICHE BETREUUNG DER HÄMOPHIEN	232
Die Artikel I - V zeichnen Ch. GROSS, B. KALLER, W. REMDE, W.-G. SCHILLER, Potsdam	
VI. HINWEISE FÜR LEHRER UND ERZIEHER BLUTERKRANKER KINDER - Sektion "Hämophilie" der Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR	233
VII. EHRUNGEN - Vorstand der Gesellschaft für Rehabilitation in der DDR	243
III. TERMINE UND LEHRGÄNGE	244



2. europ. Tagung der WFH in Heidelberg 1973

1. Reihe von links: Günter Landbeck, Rudolf Marx, Waldemar Remde, Hans Egli

120. International renommiert: Waldemar Remde bei der Eröffnungsfeier der 2. Europäischen Tagung der WORLD FEDERATION OF HEMOPHILIA (WFH) in Heidelberg 1973. Aus: Günter Vogel (Hrsg.) *Bluterkrankheit. Zur Geschichte der Hämophilie mit Berichten von Zeitzeugen.* 2007, S. 184.

SEKTION HÄMOPHILIE

der Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion der DDR



Einladung

zum

III. Potsdamer Hämophilie-Symposium
mit internationaler Beteiligung

vom 9. bis 11. September 1982 in Potsdam

Tagungsort: Schloßtheater im Neuen Palais / Sanssouci

122. Einheitliche Transfusionsinstitute „von der Stange“. Hier: Das Bezirksinstitut für Blutspende- und Transfusionswesen Leipzig.
 Aus: Leupold, *Geschichte des Blutspende- und Transfusionswesens an der Univ. Leipzig*, 1996, S. 71.



123. Systematischer Aufbau von Blutspende- und Transfusions-Instituten in allen Bezirken der DDR 1958-1965.
 Aus: Haase, *Die Organisation des Blutspendewesens in der DDR*, 1961.



Bluttransfusionswesen in der DDR

Auf der Positiv-Seite der DDR-Medizin ist sicher auch die Tätigkeit der Sektion „Bluttransfusion und Transplantation“ zu veranschlagen, die mit etwa 1.300 Mitgliedern die zahlenmäßig stärkste Sektion der „Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusion“ bildete. (Die Einbindung bzw. Beibehaltung des Transfusionswesens war entsprechend der Weisung erfolgt, dass man sich an die Strukturen der medizinischen Gesellschaften der Sowjetunion zu orientieren habe.) Trotz der allgemeinen Knappheit gelang es ihr, nicht zuletzt durch den hohen persönlichen Einsatz und das Improvisationsgeschick aller Beteiligten, eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit Blut- und Plasmaprodukten sicherzustellen. Noch dazu garantierte die „begrenzte“ manuelle Herstellung etwa von Kryopräzipitaten aus kleinsten Poolmengen (in der Regel zwei Spender!), dass die DDR von der Katastrophe der HIV-Übertragung verschont blieb. Im Unterschied zum föderalistisch geprägten Staatsaufbau in der BRD war es natürlich für die zentralistische Regierung der DDR ungleich leichter, eine übersichtliche und einheitliche Organisation des Blutspende- und Transfusionswesens aufzubauen und zu bewirtschaften. Schon 1958 trat ein Erlass in Kraft, nach dem in allen Bezirken der DDR Blutspende-Institute zu errichten seien – in einer Zeit, als im Westen noch ein buntes Nebeneinander von Krankenhaus-Blutspendezentralen, Rot-Kreuz-Blutbanken und anderen Kleinst-Institutionen bestand, die oftmals in Kellern und Nebengebäuden untergebracht waren. Bis 1962 wurden im ganzen Land 15 Bezirksinstitute in einheitlichem Baustil errichtet, die natürlich in der Folgezeit modifiziert und ausgeweitet wurden. Diese Bezirksinstitute waren mit einer Personalstärke von 80 bis 215 Mitarbeitern ausgestattet. Ihr Tätigkeitsbereich umfasste alle Bereiche des Fachgebietes: Blutabnahme, Produktion, Plasmapherese, Betreuung der Transfusion und Transplantation, Forschung und Fortbildung. Weitere Einrichtungen des Transfusionsdienstes, die an den Universitäten und Medizinischen Akademien sowie Bezirks- und anderen großen Krankenhäusern des staatlichen Gesundheitswesens bestanden, wurden als Gebietsblutspendezentralen beigeordnet.

Nach der Wende 1990 fusionierte die gesamte Transfusions-Sektion mit der im Westen agierenden „Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie“, der seit 1954 in die Selbständigkeit gegangenen Tochtergesellschaft der DGHO. In der Folgezeit wurden die in der DDR bewährten Strukturen zum Teil sehr rasch und „brutal“ umgewandelt bzw. abgewickelt, nicht zuletzt dank der marktbeherrschenden Stellung und kommerziellen Dominanz des DRK-Blutspendedienstes. Es bleibt einer zukünftigen Geschichtsschreibung überlassen, diese Vorgänge zu beschreiben und mit ihren Auswirkungen, sowohl für die Mitarbeiter als auch für die flächendeckende Versorgung der Patienten, zu bewerten.

Einer der führenden Pioniere der Transfusionsmedizin der DDR war der Direktor des Instituts für Blutspende- und Transfusionswesen der Medizinischen Akademie Magdeburg, Walter Brandstädter (*1931). Er hatte 1969 – 1971 als Vorsitzender der Ost-Hämatologengesellschaft fungiert und die „Schilling-Medaille“ erworben. 1995 wurde er zum Vizepräsidenten der Bundesärztekammer gewählt und 2001 als Ehrenpräsident der Ärztekammer Sachsen-Anhalt mit der Paracelsusmedaille der deutschen Ärzteschaft geehrt.

Weiterführende Literatur:

Haase, Hermann: Die Organisation des Blutspendewesens in der DDR. In: Beiträge zur modernen Therapie, hrsg. Von Peter G. Hesse, Bd: 3, Jena 1961, S. 435 – 448.

Fünfhausen, G. u. W. Schubert: Der Transfusionsdienst der DDR. In: Leitfaden des Transfusionswesens (= Schriftenreihe der Akademie für Ärztliche Fortbildung in der DDR, 45) Berlin 1977, S. 21 – 33.

Barz, Dagmar, G. Fünfhausen, Machalett, G. u. a.: Die Entwicklung der Transfusionsmedizin in der DDR. TRANSFUSION MEDICINE AND HEMOTHERAPY 32 (2004) Suppl. 2, 55 – 68.

Leupold, Jörg: Die Geschichte des Blutspende- und Transfusionswesens an der Universität Leipzig. Med. Diss. Leipzig 1996.

MINISTERRAT DER
DEUTSCHEN DEMOKRATISCHEN REPUBLIK
MINISTER FÜR STAATSSICHERHEIT



ALS ZEICHEN DER ANERKENNUNG
LANGJÄHRIGER, GEWISSENHAFTER UND
TREUER PFLICHTERFÜLLUNG
WIRD

Fleischer, Jürgen

DIE

MEDAILLE FÜR TREUE DIENSTE
IN DER NATIONALEN VOLKSARMEE

IN Silber
VERLIEHEN

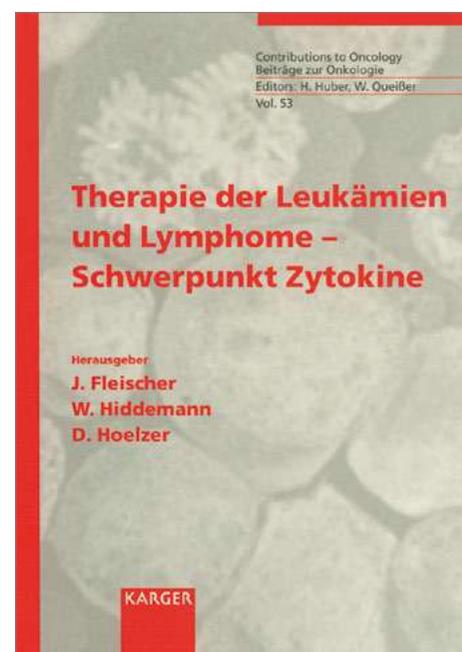
Berlin, den 08.02.1985

Mielke
Minister für Staatssicherheit
der Deutschen Demokratischen Republik

BStU
000058

Stasi-Mitarbeiter (IM) in der Hämatologie

Was für ein Jammer! Da ruht eine Medaille aus versilberter Bronze über drei Jahrzehnte zwischen billigem Holzpapier und Aktendeckeln und darf nicht tun, was ihr wesensgemäß zusteht: gesehen werden! Die Gründe dafür sind nicht klar ersichtlich. Möglicherweise wäre das öffentliche Tragen einer „Enttarnung“ gleichgekommen, die man auf jeden Fall verhindern wollte? Dabei war es schon damals wie auch heute kein Geheimnis, dass der Leukämie-Forscher an der Medizinischen Akademie Dresden Jürgen Fleischer (1926 – 2004) (a. o. Professor) ein „Inoffizieller Mitarbeiter“ der Staatssicherheit war. SED-Parteimitglied seit 1973, pflegte er als Kommandeur der Zivilverteidigung die Medizinstudierenden in Uniform zu unterweisen. Seine Hauptaufgabe als IM alias „Gerhard Bergmann“ bestand darin, seine Hämatologen-Kollegen auf Reisen in „nichtsozialistisches Wirtschaftsgebiet“ (NSW) zu bespitzeln und aufzupassen, dass sich niemand in den Westen absetzte. Stobbe erzählte in seiner Autobiographie, wie Fleischer ihm in Lugano anlässlich einer Tagung der Schweizerischen Gesellschaft für Hämatologie zu überreden versucht habe, ein Doppelzimmer zu nutzen, da dies „für jeden von uns billiger käme“, in Wahrheit aber wohl ein Weg, um die Telefonkontakte Stobbes zu kontrollieren. (Stobbe entzog sich diesem Ansinnen mit dem Vorwand, ein starker Schnarcher zu sein.) Des weiteren oblag dem IM die Aufgabe, Informationen und Interna aus seiner Klinik zu beschaffen und massenweise Berichte abzuliefern, beispielsweise auch über die Jahrestagungen der DGHO. Sie sind an Belanglosigkeiten kaum zu überbieten und bilden doch mit ihrer einseitigen Perspektive einen bemerkenswerten „Ersatzbestand“ des DGHO-Archivs.



125. DGHO-Archiv, Büchersammlung.

Vorschlag

Akte

BStU

000056

zur Auszeichnung mit der "Medaille für Treue Dienste der NVA" in Silber

Ernennung/Beförderung zum Dienstgrad } 1*
Auszeichnung mit der/dem }
Prämierung

Ernennung in die Dienststellung } 1*
Einstufung in die VergütungsstufeM }

des IME "Gerhard Bergmann", XII 88/75

Dienstgrad, Name, Vorname

Personenkennzahl

Dienstseinheit XX/1

HA/Abt./Ref. - BV/Abt./KD

Dienststellung/Tätigkeitsbezeichnung

seit

Dienstgrad lt. Stellenplan

jetziger Dienstgrad seit

Verg.-St. lt. Stellenplan

/ M jetzige VS

/ M seit

MfS seit

Dienstalter

Monat/Jahr

Parteizugehörigkeit seit

Alle bisher erhaltenen Auszeichnungen (außer MftrD)
Welche, wann

Letzte Prämie

Wann, Höhe

Auf Richtigkeit geprüft in Abt./Ref. Kader bzw. Abt. KuS

Dienstgrad, Name, Unterschrift

Begründung

Der IM arbeitet seit 1975 mit unserem Organ zusammen. Seine Werbung erfolgte mit der Zielsetzung der Informationsgewinnung aus dem Bereich der medizinischen Intelligenz sowie bei der Realisierung seiner Aufgaben als NSW-Reisekader. Der IM zeigte bisher eine gute politisch-operative Arbeit. Seine Ergebnisse waren stets operativ auswertbar für Abt. XX und XV. Der IM zeichnet sich durch eine hohe Einsatzbereitschaft und Disziplin aus. Er hält sich stets an die gegebenen Instruierungen und leitet selbständig Aufträge für sich ab. Aus diesen Gründen ist die Auszeichnung mit der "Medaille für Treue Dienste der NVA" in Silber gerechtfertigt.

Dresden

, den 12. 10. 1984

Leiter

1* Zutreffendes eintragen

8/1 0

Dienststellung, Dienstgrad, Unterschrift

Tzscheutschler

Oberst

Es geht an dieser Stelle nicht um moralische Bewertung, sondern um die inneren Widersprüche, ja die Aporie eines Regimes, dem die „Medizinische Intelligenz“ in Scharen davonlief und das verzweifelt versucht, den Brain drain zu stoppen. Die während der 80er Jahre verfassten Arbeitspläne der für die Überwachung des DDR-Gesundheitswesens zuständigen Hauptabteilung XX/1 des Ministeriums für Staatssicherheit bzw. der Abteilungen XX der Bezirksverwaltungen formulierten das sicherheitsdienstliche Interesse eindeutig: „Vorrangige Aufgabe im medizinischen Bereich bleibt weiterhin die Bekämpfung und Zurückdrängung von Delikten des staatsfeindlichen Menschenhandels und des ungesetzlichen Verlassens der DDR sowie die Verhinderung eines weiteren Ansteigens rechtswidriger Übersiedlungsversuche.“ (Zitiert nach Süß 1995)

Bis heute sind keine Zahlen bekannt, wie viele Ärzte in der DDR als IM tätig waren. Eine Schätzung an der Charité in Berlin geht von drei Prozent aus, das wären bei einer zugrunde gelegten Zahl von ca. 42.000 Ärzten ca. 1.260 IM. Das Ziel bestand wohl darin, in jedem Krankenhaus, in jeder Poliklinik usw. jeweils einen IM zu verpflichten, der die Sicherheitsorgane über Westwärtsstrebungen von Medizinern informieren konnte. Insgesamt umfasste die Anzahl der vom MfS geführten Inoffiziellen Mitarbeiter im Jahre 1989 etwa 189.000, hochgerechnet auf die Zeit von 1950 bis 1989 also etwa 620.000.

Der Begründer und oberste Dienstherr des Überwachungsapparates, „Generaloberst“ Erich Mielke (1907–2000) [Generaloberst war der höchste zu erreichende Dienstgrad außerhalb der Volksarmee] war im Juni 1945 aus Moskau nach Berlin zurückgekehrt und blieb bis zum Ende ein glühender Verehrer Stalins. Von 1957 bis 1989 agierte der Sohn eines Karosseriebauers als Minister für Staatssicherheit und entwickelte wohl selbst eine auffallende Leidenschaft für Auszeichnungen und Dekorationen: Fünf Mal (!) erwarb er den Karl-Marx-Orden, die höchste staatliche Auszeichnung der DDR, ferner den sowjetischen Rotbanner und den Lenin-Orden und zwei Mal, 1975 und 1982, den Orden „Held der Arbeit“. Die Parallele zum „Lametta-Heini“ [Hermann Göring] drängt sich auf.

Über die Person von Jürgen Fleischer muss hier nicht mehr gesagt werden (siehe auch seine Kurzbiographie in der Jubiläumsschrift „Geschichte der DGHO im Spiegel ihrer Ehrenmitglieder“, 2012, S. 39). Es überrascht nicht, dass selbst die MfS-Vorgesetzten und Mitarbeiter in ihren gegenseitigen Überwachungsberichten ihrem Kollegen Fleischer ein wenig schmeichelndes Charakterbild zuschrieben; er sei einzig aus Karriere-Gründen und Egoismus in die Partei eingetreten: Wahrlich kein Novum in der jüngsten Medizingeschichte!

Weiterführende Literatur:

Das MfS-Lexikon. Begriffe, Personen und Strukturen der Staatssicherheit der DDR, hrsg. im Auftrag der Abt. Bildung und Forschung des BStU von R. Engelmann, B. Florath, H. Heidemeyer et al. 2. Aufl. Berlin 2012.

BStU: Abkürzungsverzeichnis. Häufig verwendete Abkürzungen und Begriffe des Ministeriums für Staatssicherheit. 9. Aufl. Berlin 2009.

Süß, Sonja: Psychiater im Dienste des MfS. In: Zersetzung der Seele. Psychologie und Psychiatrie im Dienste der Stasi, hrsg. Von K. Behnke u. J. Fuchs, Rotbuch-Verlag Hamburg, 2. Aufl. 1995, S. 255–283.

Am 4.10.1987 abends war dann die Eröffnung dieser Tagung. Dabei wurden Grußworte gesprochen vom Tagungspräsidenten Prof. W i l m s, der die DDR - Delegierten namentlich erwähnte. Weitere Worte sprach der bayrische Staatsminister für Wissenschaft und Kunst Prof. Dr. W i l d. Er erwähnte die Gäste aus der DDR besonders und würdigte das Zustandekommen der Teilnahme. Auch der Präsident der Universität Würzburg Prof. Dr. B e r c h e m würdigte besonders das Kommen von DDR - Wissenschaftlern. Gleiches tat der Dekan der Medizinischen Fakultät Prof. S i l b e r - n a g e l. Er sprach auch DDR aus. Insgesamt stellte die Eröffnung auch eine Würdigung der DDR dar. Dies setzte sich im allgemeinen auf der ganzen Tagung fort. Die Tagung setzte sich dann bis Mittwoch in 4 Sälen fort. Es wurden 400 Beiträge gegeben. Das Niveau war hoch. Die fachliche Vorbereitung war sehr gut. Es ist eine Bewegung in der Forschung mit neuen Gesichtspunkten und Wirkstoffen, die möglicherweise eine Bedeutung für die Behandlung von Blutkrankheiten bringen. Eine Bewegung, wie sie seit längeren Jahren nicht gegeben war. Die Teilnahme war damit ein fachlicher Gewinn. Es war auch so, daß mehrere westdeutsche Wissenschaftler auf die DDR zugingen. Zum Teil waren es auch schon Bekannte. Dies waren:

- Prof. L ö f f l e r - Kiel, der bereits in Dresden war.
- Prof. H e i m p e l - Ulm.
- Prof. C.G. S c h m i d t - Essen. Direktor der dortigen Geschwulst-klinik. Er wird Präsident eines Weltkrebskongresses sein, der in der BRD stattfinden wird.
- Prof. W a l l e r - Tübingen.
- Prof. Q u e i ß e r - Mannheim.

Es gab aber auch Zurückhaltend. Z.B. von dem noch jungen Prof. D i e h l : der erst vor wenigen Jahren zum Direktor der Medizinischen Universitätsklinik Köln berufen wurde. Weiter ein Münchener Prof. der sich auch sehr zurück hielt. Aber das war die Minderheit. Sonst gab es eine allgemeine Freundlichkeit und aufgeschlossenes Interesse. Frage nach möglichen Kontakten wurde beantwortet.

Keiner der bundesdeutschen Kollegen hat Gen. H o n n e c k e r persönlich gesehen. Viele sprachen jedoch mit Hochachtung von seinem Auftreten. Dies war sicher auch eine Voraussetzung für die freundliche Aufnahme der Wissenschaftler aus der DDR. Auf dem beiliegenden Bericht ist Prof. van der L o o zu sehen. Die Tagung fand mit einem Konzert und einem gemeinsamen Essen ihren Abschluß.

Bergmann
F.d.B.d.A.

gez.: " Gerhard Bergmann "

127. Geheimbericht über den DGHO-Kongress in Würzburg 1987 (Ausschnitt). Quelle: Archiv BStU: Ministerium für Staatssicherheit BV Dd AIM 23555/91, Bd. IV, Bl. 91-92.

Das Zimmer indem ich übernachtete kostete pro Nacht 280,- DM. Eigentlich ohne Besonderheiten. Bad und Farbfernseher, sonst nichts weiter. Im Hotel keine Besonderheiten. Eine Reisepaß wird nicht mehr verlangt. Es bestand Kontakt mit Prof. Dr. H. P o l i w o d a als Präsident

Priv. Dozent Dr. M. F r e u n d als Organisator. Ein sehr umsichtiger und versierter Mann. Er beriet mich auch wegen eines Computerkaufs. (Aus Erlös von dem Maisymposium in Dresden).

der Teilnahme. Die Frage von mir an Prof. L ö f f l e r - Keil und auch

Prof. H e i m p e l - Ulm, warum sich aus der BRD so wenig zur Teilnahme in Dresden gemeldet hätte, wurde so beantwortet, daß dies evtl. politische Gründe, was besonders H e i m p e l meinte. Es wäre doch nicht gut, wie in der DDR die Friedensbewegung behandelt würde. Von mir wurde dies abgelehnt. Er sagte aber, dies sei und hätte einige abgehalten. Scheinbar auch ein

128. Geheimbericht über das Internationale Leukämie-Symposium in Münster 1989 (Ausschnitt). Quelle: Archiv BStU: Ministerium für Staatssicherheit BV Dd AIM 23555/91, Bd. IV, Bl. 190-192.

Gesellschaft
für
Hämatologie und Transfusionsmedizin

Letzter Rundbrief 1/1991

Auflösung der Gesellschaft

Entsprechend dem Vorstandsbeschuß vom 25.09.1990 wurde, mit Schreiben vom 26.09.1990, bis zum 30.11.1990 eine schriftliche Willensbekundung von den Mitgliedern erbeten. Die Auswertung ergab folgende Daten: Gesamtstimmen 419. Ja-Stimmen für die Auflösung der Gesellschaft 403 (96,2 %), Nein-Stimmen 12 (2,9 %), Stimmenthaltungen 4 (0,9 %). Damit ist nach § 18, Absatz 2 des Statutes der Vorstand ermächtigt, die Gesellschaft für Hämatologie und Transfusionsmedizin aufzulösen. Die Auflösung wurde per 31.12.1990 beschlossen.

Basierend auf dem Vorstandsbeschuß vom 25.09.1990 verwaltet ein Kuratorium alle vorhandenen Akten der Gesellschaft und erteilt über die Beantwortung von Anfragen. Der bisherige Sekretär, Doz. Dr. Schott, archiviert diese Akten und hält sie unter Verschuß. Dem Kuratorium gehören an: Prof. Dr. Helbig, Doz. Dr. Schott, Dr. Thierbach, Dr. Wilms. Dr. Thierbach wurde in Ergänzung des Vorstandsbeschlusses vom 25.09.1990 in das Kuratorium vom Vorstand delegiert, um den Finanzabschuß zu vollziehen.

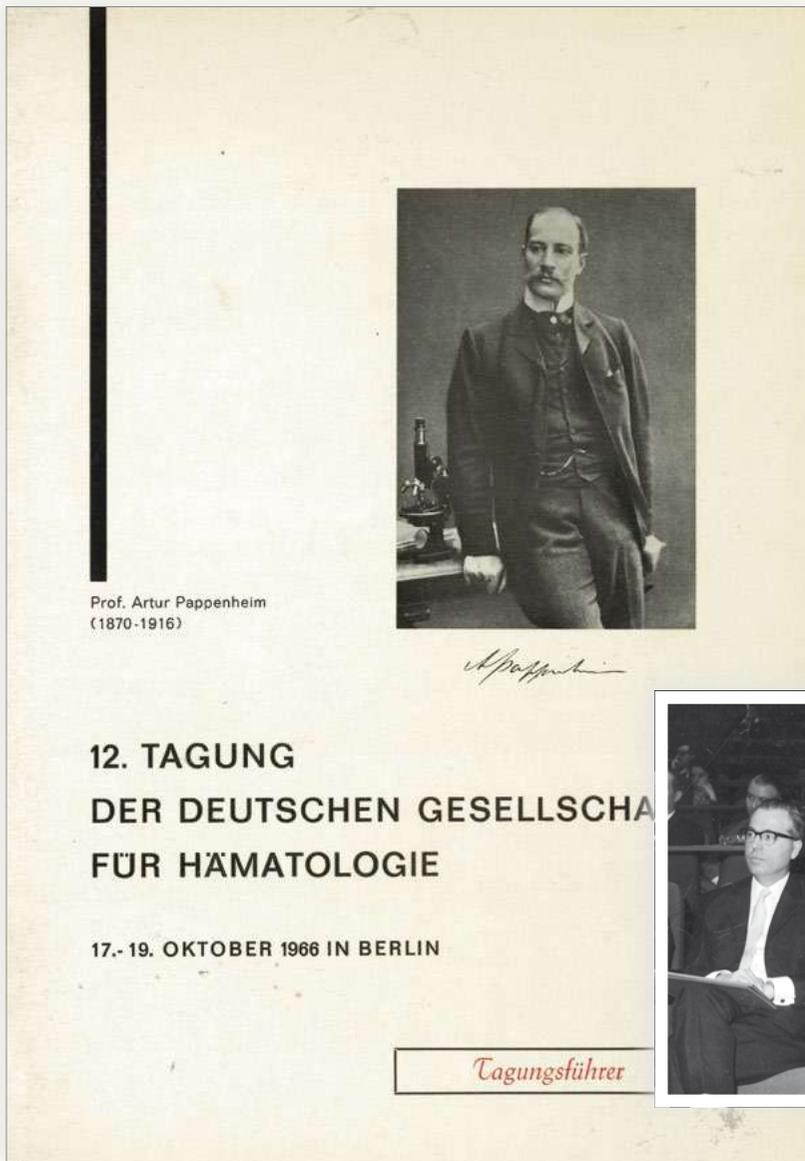
1990

103

129. Historischer Auflösungsbeschluss der „Gesellschaft für Hämatologie und Transfusionsmedizin der DDR“ 1990. DGHO-Archiv, Nachlass Remde.

Zwanzig Jahre später sind die erwähnten Akten vernichtet (nach dem Tod von Günter Schott 2003)! Mitteilung von Dr. Ute Kreibich, Chefärztin der Inneren Medizin III in Zwickau, an Dr. Voswinkel vom 22.03.2012.

Die Mitglieder der Gesellschaft für Hämatologie und Transfusionsmedizin der DDR wurden nach dem Auflösungsbeschluss nicht automatisch in die DGHO übernommen. Es war jedem freigestellt, einen Aufnahmeantrag zu stellen, dem in den meisten Fällen entsprochen wurde - abgesehen von wenigen strittigen Fällen, die von der Mitgliederversammlung entschieden werden mussten.



Prof. Artur Pappenheim
(1870-1916)



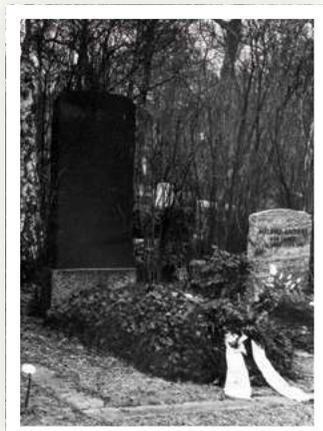
A. Pappenheim

130. Kongresspräsident Werner Pribilla (li.) neben dem Ehrenvorsitzenden Ludwig Heilmeyer und dem Vorsitzenden Walter Stich, Berlin 1966.

Foto: Privatbesitz Pribilla, Berlin (Aus: Voswinckel: 50 Jahre [1987] S. 60).



131. DGHO-Archiv, Nachlass Pribilla.



132. Grabstein von Artur Pappenheim auf dem zugunsten des Autobahnbaus verschwundenen Abschnitts des Friedhofs Wilmersdorf mit Kranzgebilde von der DGHO. Fotos: Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin, Berlin.

PREISE UND STIPENDIEN AB 1970

Artur-Pappenheim-Preis

Zum ersten Mal wurde der Artur-Pappenheim-Preis im Jahre 1971 vergeben. Die Anregung zu dieser erstmalig kreierten Auszeichnung kam aus Berlin, der wichtigsten Wirkungsstätte Artur Pappenheims (1870 – 1916). Schon 1966, auf der DGHO-Jahrestagung in Berlin, hatte Kongresspräsident Walter Pribilla (1916 – 1990) anlässlich des 50. Todestags Pappenheims auf den Genius loci hingewiesen und den damaligen Berliner Medizinhistoriker (Goerke) zu einem Festvortrag über Pappenheim und seine Bedeutung für die Hämatologie gewinnen können. Im Beisein eines Neffen – Dr. Hans Pappenheim – hatte der Vorstand einen Kranz am Grabe Pappenheims auf dem Wilmersdorfer Friedhof niederlegen lassen. (Das Grab wurde kurze Zeit später von einer Autobahn überbaut.)

105

Die Verdienste Pappenheims lagen *nicht* auf literarischem Gebiet. Seine morphologischen Spitzfindigkeiten und polemischen Ausfälle gegen Kollegen sind damals wie heute ungenießbar. „I know that most of his writings are wind ... the German blood men have no faith whatever in his work“ urteilte der amerikanische Hämatologe und Pappenheim-Besucher Hal Downey (1877 – 1959, zitiert nach Wintrobe). Die eigentliche Größe Pappenheims – neben der Erfindung der Universalfärbung – lag in der Gründung der FOLIA HAEMATOLOGICA, der ersten Fachzeitschrift für Hämatologie 1904 sowie in der Gründung der BERLINER HÄMATOLOGISCHEN GESELLSCHAFT, der Vorläufer-Organisation der DGHO, 1908 (zusammen mit Theodor Brugsch). Alles zusammen bildete einen wesentlichen Baustein für die Professionalisierung der Blutforschung, wie er auch im In- und Ausland Würdigung findet, so auch in den „Milestones in the History of Hematology“ (1957). Dieses Werk stammte aus der Feder des aus dem New Yorker Exil zurückgekehrten französischen Hämatologen Camille Dreyfus; ein Exemplar des schönen Büchleins – heute im DGHO-Archiv – brachte Karl-Georg Boroviczeny 1959 aus London mit nach Deutschland. Von ihm, dem seinerzeitigen Schriftführer und „Historiker“ der DGHO, kam wohl der Vorschlag, einen Preis oder eine Medaille mit dem Namen Artur Pappenheims zu stiften. Eine Gruppe von jungen Berliner Kollegen, die sich um Irene Boll zu einem ansehnlichen „Colloquium Haematologicum Berolinense“ geschart hatten, griff diese Idee auf; (zu den namhaften Gästen dieses Colloquiums zählten übrigens Metcalf [Melbourne], Blume [Kalifornien], Kolb [Seattle] und Cronkite [New York] u. a.). Gute Beziehungen zur Firma Nordmark sicherten das „Preisgeld“ in Höhe von damals eintausend DM, und so konnte der Pappenheim-Preis auf der Vorstandssitzung in München 1970 beschlossen und mit entsprechendem Statut versehen werden.

Zusätzliche Aufmerksamkeit fand die Person Artur Pappenheims in der Generation der 1968er, nämlich als vermeintliches Opfer des deutschen Militarismus 1914. Gründend auf einer Interview-Äußerung des Schweizerischen Hämatologen Erik Undritz (1901 – 1984), den vielfältige Lebensstationen mit der deutschen Hämatologie verbanden, entstand das Narrativ, dass Pappenheim sich im Oktober 1914 geweigert habe, den berühmten „Aufruf der 93 Professoren“ zu unterschreiben und er deswegen in ein Fleckfieber-Lazarett in Russland strafversetzt worden sei. (Bis heute konnte diese mündliche Überlieferung nicht durch amtliche Quellen bestätigt werden; es fällt auf, dass der pazifistische Kollege Theodor Brugsch in seinen Pappenheim-Erinnerungen diesen Topos unerwähnt ließ!) Aber in einer Situation, in der die Vietnam-Demonstrationen das Straßenbild beherrschten, wuchsen dem so geschaffenen Antimilitaristen Pappenheim zusätzliche Sympathien zu, die noch verstärkt wurden, als in den achtziger Jahren die Holocaust-Debatte einsetzte und die jüdische Herkunft von Ärzten und Wissenschaftlern einen neuen Diskurs eröffnete.

Prof. Dr. W. Pribilla
Städt. Krankenhaus Moabit
II. Innere Abteilung
1 Berlin 21, Turmstraße 21

11.3.70

Herrn
Dr. med. K.G. von Borovicsény
Med. Universitätsklinik
78 Freiburg
Hugstetterstr. 55

Lieber Herr von Borovicsény!

Ihre Anregung, eine Pappenheim-Medaille bzw. einen Pappenheim-Preis zu stiften, ist inzwischen im Kreis der Berliner Hämatologen lebhaft diskutiert worden. Auf Einladung von Frl. Boll nahmen an dieser Besprechung folgende Damen und Herren teil: Frau Dr. Albrecht, Herr Dr. Osten, Herr Prof. Brähler, Frl. Dr. Hohnadel und Herr Dr. Riehm. Herr Prof. Gerhartz war leider verhindert an der Besprechung teilzunehmen. Das Ergebnis dieser Unterredung war folgendes:

1. Die Überwiegende Zahl der bei der Diskussion Anwesenden war der Ansicht, dass die kleine Gruppe der Berliner Hämatologen alleine einen solchen Preis nicht vergeben sollte.
2. Es wurde vorgeschlagen, dass ein grösseres Gremium - nämlich die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie - sich dieses Preises annehmen sollte.
3. Falls die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie sich dazu bereit fände, diesen Preis zu verleihen, dann wäre es erwünscht, im Auswahlgremium jeweils einen Berliner Vertreter zu ernennen.
4. Als Preisträger sollten nur deutschsprachige Hämatologen im Alter bis zu 75 Jahren in Betracht kommen.
5. Die von mir inzwischen geführten Verhandlungen mit Herrn Dr. Reichardt von der Firma Nordmark, Uetersen, haben zu dem Ergebnis geführt, dass diese Firma bereit ist, für die Dauer von zunächst 10 Jahren jährlich einen Betrag von DM 1000.- für diesen Preis zur Verfügung zu stellen.

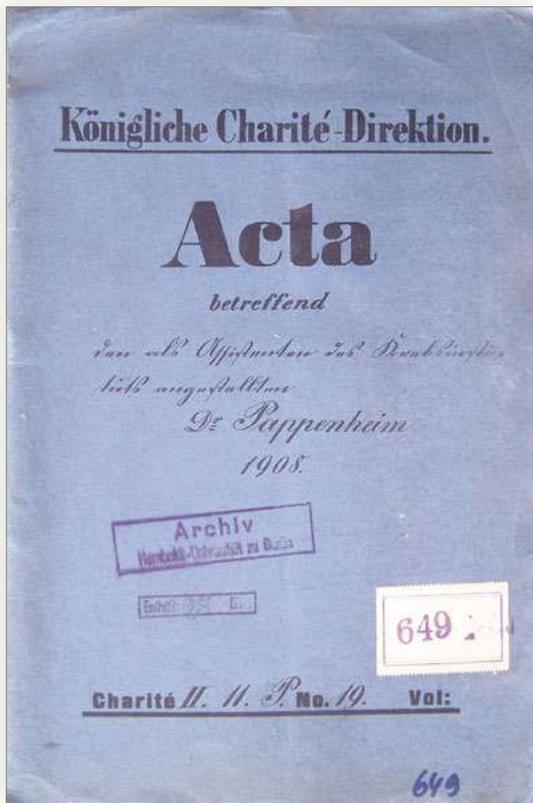
b.w.

133. Die Anstoßgeber für den Artur-Pappenheim-Preis in Berlin. DGHO-Archiv. Nachlass Irene Boll.

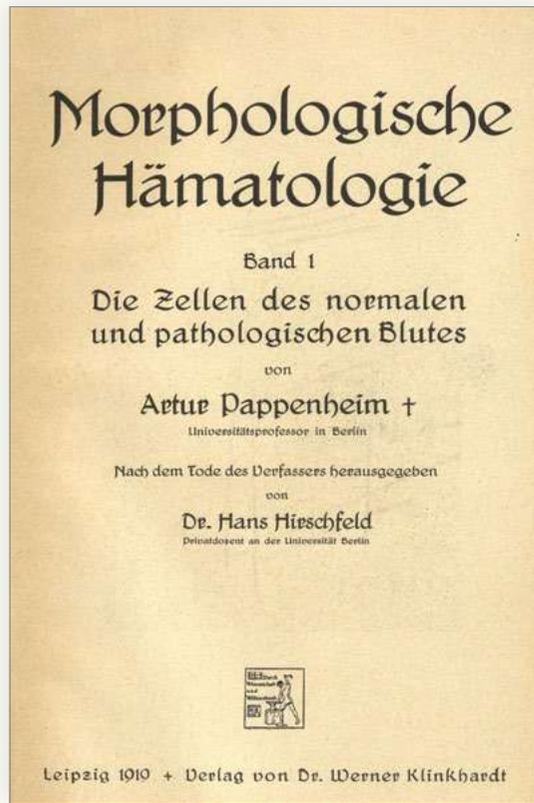
Prof. Dr. W. Pribilla
Städt. Krankenhaus Moabit
II. Innere Abteilung
1 Berlin 21, Turmstraße 21

Falls sich der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie entschliessen sollte, diesen Preis ins Leben zu rufen, dann wäre es notwendig, entsprechende Statuten auszuarbeiten und unmittelbaren Kontakt mit der Firma Nordmark - am besten mit Herrn Dr. Reichardt - aufzunehmen. Wenn diese Verhandlungen günstig verlaufen, dann müsste es noch möglich sein, die Stiftung dieses Preises während des Internationalen Hämatologen-Kongresses in München bekannt zu geben.

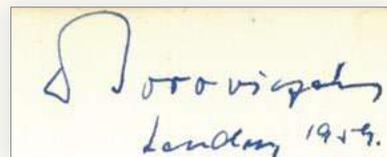
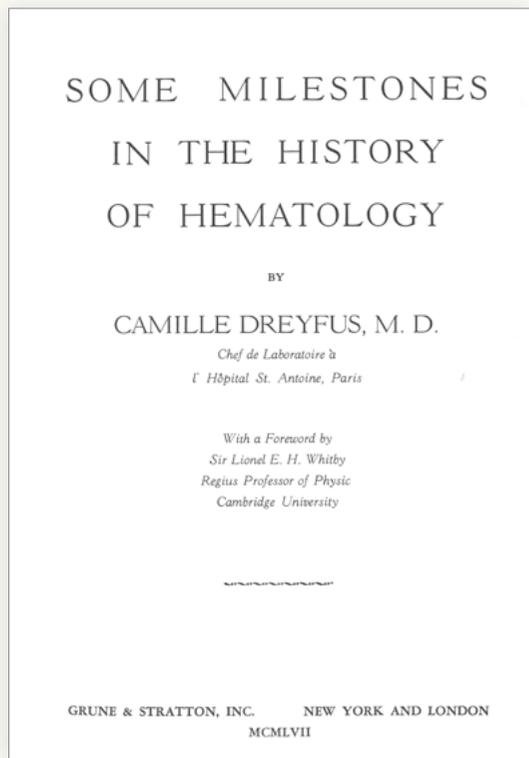
Mit besten Grüßen bin ich
Ihr



134. Personalakte von Artur Pappenheim als Assistent am Krebsinstitut der Charité. Quelle: Universitätsarchiv der Humboldt-Universität Berlin.



135. DGHO-Archiv, Büchersammlung.



136. DGHO-Archiv, Büchersammlung. Mit Besitzvermerk und Exlibris-Stempel von Boroviczeny.

Jüngst (2014) trat Artur Pappenheim noch einmal ins Rampenlicht, als seine Personalakte als Assistent am Berliner Krebsinstitut 1908 aufgefunden wurde und damit aus Sicht der DGHO eine willkommene, frühe Verbindung von Hämatologie und Onkologie konstruiert werden konnte. (Allerdings währte die Zusammenarbeit mit Ernst von Leyden nur kurz; danach wechselte er in die II. Med. Klinik unter Friedrich Kraus.) Sein Nachfolger am Krebsinstitut wurde der Hämatologe Hans Hirschfeld (1873 – 1944), der auch die *FOLIA HAEMATOLOGICA* fortsetzte und das nachgelassene Werk Pappenheims publizierte. Hirschfelds Tod in Theresienstadt lässt keinen Zweifel daran, dass Artur Pappenheim womöglich ein ähnliches Schicksal gedroht hätte, wenn er nicht bereits mit 46 Jahren im Felde gestorben wäre.

Mit Blick auf die 100. Wiederkehr von Pappenheims Todestag 2016 bemühte sich die DGHO, seinen Grabstein wiederaufzufinden, der nach der Abtrennung des Friedhofes in den siebziger Jahren seine Aufstellung im Garten des damaligen Instituts für Geschichte der Medizin in Dahlem gefunden hatte. Nach Auskunft der heutigen Bewohner sei der wuchtige Stein schon um 2000 umgestürzt und in mehrere Teile zerbrochen gewesen. An der Grabungsaktion im Sommer 2014 beteiligten sich neben dem DGHO-Vorsitzenden Mathias Freund nahezu alle Mitarbeiter des DGHO-Hauptstadtbüros – natürlich mit Picknick, Kaffee und Kuchen! – doch die Ausbeute war gering: nur ein unbeschriftetes Eckstück des schwarzen Basalt-Grabsteins konnte geborgen werden. Ob eine zukünftige Suche mittels „Bodenradar“ zum Erfolg führt, bleibt abzuwarten...

Persönliche Erinnerungsstücke oder sonstige Dokumente aus dem familiären Nachlass sind im DGHO-Archiv nicht erhalten!

Zu den Pappenheim-Preisträgern der vergangenen vier Jahrzehnte gehören u. a. Ulrich Kleeberg (1974), Dieter Hoelzer (1976), Bernhard Wörmann (1990), Peter Brossart (1998) und Michael Hallek (1999). Gegenwärtig liegt das Preisgeld bei 7.500 Euro.

Weiterführende Literatur:

Dinser, Ricarda: *Der Beitrag Artur Pappenheims zur Hämatologie um die Jahrhundertwende*. Med. Diss. Bochum 2001.

Brugsch, Theodor: *Arzt seit fünf Jahrzehnten*. 6. Aufl. Berlin 1964.

Boll, Irene: *Erinnerungen*. Herzogenrath 2004.

Dreyfus, Camille: *Some Milestones in the History of Hematology*. New York 1957.

Voswinkel, Peter: *50 Jahre DGHO*. Herzogenrath 1987.

Wintrobe, Maxwell: *Hematology, the Blossoming of a Science*. Philadelphia 1985, S. 33 – 34.

Die Deutsche Gesellschaft
für Hämatologie

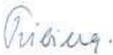
verleiht den

Artur-Pappenheim-Preis 1971

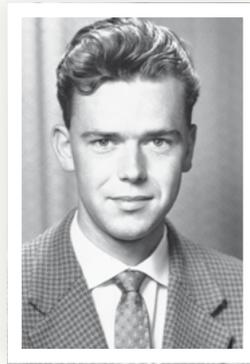
Herrn
Dr. Gerhard Meuret
Medizinische Universitätsklinik Freiburg

für die Arbeit
Neutrophilen-kinetische Studien mit Hilfe der
Autotransfusion von ^3H -DFP-markierten Blutzellen

Köln, den 6. Oktober 1971


Der Vorsitzende


Der Schriftführer



137. Erster Pappenheim-Preisträger von 1971: Gerhard Meuret (Jg. 1937)

Foto: Privatbesitz Meuret, Ravensburg.

Von der Universitätsklinik Freiburg (Heilmeyer / Fliedner) ging Meuret 1973 an das Kantonsspital St. Gallen, um dort mit Hansjörg Senn eine Klinik für Onkologie und Hämatologie einzurichten. 1978 übernahm er die Leitung der Medizinischen Klinik im Krankenhaus St. Elisabeth in Ravensburg.



138. 45 Jahre später: Prof. Dr. Gerhard Meuret 2016, ausgezeichnet mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande für sein Modellprojekt zur Hausbetreuung von Tumorkranken.

Foto: privat Meuret

(Vgl. G. Meuret: Palliative Home Care Tumorkranker. Ein Kompendium für Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige. Kohlhammer-Verlag Stuttgart 2008.)

Peter Voswinckel

Von: Peter Voswinckel
Gesendet: Dienstag, 7. Juni 2016 15:32
An: charlotte.krawczyk@gfz-pot
Betreff: Anfrage Projekt Bodenradar
Anlagen: P1000967.JPG; 004192papp



Sehr geehrte Frau Professor Krawczyk,

eigentlich hätte ich Ihnen mein Vorhaben lieber mündlich vorgetragen, aber da ich Sie telephonisch nur schwer erreichen kann, erlaube ich mir diesen Weg.

Halten Sie es für realistisch, dem Gedanken nachzugehen, daß man Hilfe eines „Boden-Radars“ Bruchstücke eines alten Grabsteins, die vor ca. 20 Jahren „untergegraben“ wurden, kenntlich machen kann? Ich bin auf diesem Gebiet völliger Laie und bin ganz und gar auf Ihre Fachwissen angewiesen.

Der Sachverhalt ist folgender:

Bei Erweiterungsarbeiten der Berliner Stadtautobahn wurde ca. 1970 ein Teil des Wilmersdorfer Friedhofs aufgelassen. Um den Grabstein des berühmten Hämatologen, Prof. Dr. Arthur Pappenheim (1870-1916), zu retten, wurde der ca. 1,90m hohe Grabstein in das damalige „Institut für Medizingeschichte“ in Dahlem überführt und dort im Garten abgelegt. (Augustastr. 37) Augenzeugen berichten, daß er dort im Laufe der Jahre zerbrochen sei. Als sich die FU Ende der Neunziger Jahre von diesem Haus getrennt hat (heute Eigentumswohnungen), seien die übriggebliebenen Bruchstücke bei der Umgestaltung des Gartens „untergegraben“ worden.

Aus diversen berufspolitischen und kulturellen Gründen wären wir sehr daran interessiert, diesen Grabstein (oder wenigstens beschriftete Reste davon) zu bergen und auf dem Grundstück von Charité-Mitte in einer Gedenkstätte in die Wand einzulassen.

Eine laienhafte „Probegrabung“ durch Mitarbeiter der DGHO im Sommer 2014 (auf dem Foto erkennen Sie den Geschäftsführer M. Odenburg (li) und den damaligen Vorsitzenden der DGHO, Prof. Mathias Freund) brachte ein Eckstück des schwarzen Grabsteins (ca. 40 x 30 cm; mit geschliffener Vorderfläche) zum Vorschein. Doch erschien es aussichtslos, den ganzen Garten, der heute privat genutzt wird, umgraben zu wollen, zumal unter der Rasenschicht auch noch anderer Bauschutt von den Umbaumaßnahmen im Hause aufgeschüttet ist.

Frage: Mit dem Eckstück wäre sozusagen ein „Referenzstück“ des sehr schweren, schwarzen Gesteins vorhanden. Halten Sie es für grundsätzlich denkbar und erfolgversprechend, mit Hilfe eines „Bodenradars“ weitere Bruchstücke aufzustöbern???

Wenn ja, wer könnte so etwas ausführen?

Wie aufwändig ist eine solche Technik?

Welchen Größenordnung müsste da veranschlagt werden?

Unsere Gesellschaft ist ein reiner Verein; d.h. es gibt keinen größeren Etat, um daraus ein großes Forschungsprojekt zu machen. Vielleicht ließe sich die Umsetzung – wenn überhaupt – auf Honorarbasis irgendwie lösen?

Gerne würde ich Ihre Meinung dazu hören, gerne auch zur ersten Orientierung per Telefon.

In der Hoffnung, Sie nicht unnötig belästigt (oder belustigt!?) zu haben,

grüßt Sie freundlich

Peter Voswinckel

Prof. Dr. med. Peter Voswinckel
 Archiv und Historische Forschungsstelle
 DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie
 und Medizinische Onkologie e. V.

139. Probe-Grabung auf dem Grundstück des ehemaligen Instituts für Geschichte der Medizin in Berlin-Dahlem (Augustastr. 37) mit Kristin Wünsch, Michael Oldenburg und Mathias Freund, Juni 2015.

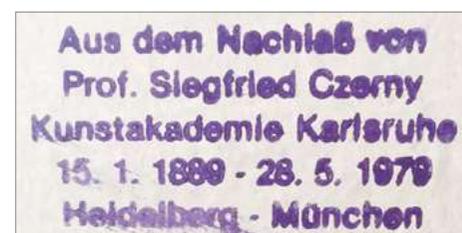
Foto: DGHO.

Vincenz-Czerny-Preis

Nach der Namensweiterung von DGH zu DGHO [Onkologie] im Jahre 1977 lag es nahe, einen weiteren Preis auszuschreiben, um auch inhaltlich die Forschungsaktivitäten und das Engagement auf das Feld der internistischen Onkologie auszudehnen. Federführend für die Benennung dieses Preises war der damalige DGHO-Beirat Theodor Fliedner (1929 – 2015), dessen wissenschaftliche Karriere einst in der Czerny-Klinik in Heidelberg begonnen hatte (Dissertation „Über die Pathogenese akuter Knochenmarkatrophie bei Ratten nach Ganzkörperbestrahlung mit schnellen Elektronen“, Heidelberg 1955). Die Bedeutung des von dem chirurgischen Altmeister Vincenz Czerny 1906 gegründeten Krebsinstitutes in Heidelberg ist kaum präziser zu fassen als in der Würdigung durch den Internisten Ferdinand Blumenthal (1870 – 1941), den Direktor des Berliner Krebsinstitutes anlässlich des 25-jährigen Bestehens des Heidelberger Schwester-Institutes 1931: „Auf allen Gebieten der Krebsforschung und Krebsbekämpfung hat das Institut sich führend betätigt und war jahrelang das einzige wirkliche Krebsinstitut in Deutschland, da die beiden Abteilungen in Frankfurt a. M. und in Berlin nur einen Teil der Krebsaufgaben in ihren Forschungsbereich ziehen konnten, entweder nur Forschungen an Tieren, da ihnen das Krankenmaterial fehlte, oder aber durch sehr beschränkte äußere Bedingungen in der Arbeit gehemmt waren. Das Heidelberger Institut, dessen Klinik das Samariterhaus bildete, war das erste in Deutschland, das die chirurgischen Methoden beim Krebs mit der Strahlentherapie und mit der Chemotherapie bewusst auf Grund experimenteller Forschungen verband.“ Für den heutigen Leser – der mit dem Begriff Chemotherapie allein die modernen Zytostatika [seit 1942/46] verbindet – sei ausdrücklich vermerkt, dass auch in den vorangegangenen Jahrzehnten eine vielfältige internistische Behandlung des Krebses erprobt worden war (mit Schwermetallen, Hormonen, Organextrakten, Farbstoffen und u. a. Chemikalien) und dass Ferdinand Blumenthal sicher zu den dienstältesten Onkologen gehörte, als er 1933 beim ersten UICC-Kongress in Madrid den Wunsch formulierte: „Möge der edle Wettstreit einen Erfolg für die leidende Menschheit zeitigen, und mögen wir über den toten Punkt, auf dem sich die interne Therapie des Krebses bisher befand, hinweggekommen sein!“ (Er selbst sollte, aus Deutschland vertrieben, den Durchbruch 1942 nicht mehr erleben; auch die drei vorerwähnten Krebsinstitute in Berlin, Heidelberg und Frankfurt waren 1945 nicht mehr existent.)



140. Theodor Fliedner, Mathias Freund und Gerhard Ehninger bei der Übergabe des Czerny-Gemäldes an die DGHO 2006.
Foto: DGHO.



141. Besitzvermerk auf der Rückseite des Gemäldes. Czernys Sohn Siegfried (1889–1979) war Porträtmaler in Tübingen und München.

207

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE
gegr. 1937

Protokoll

der Mitgliederversammlung am 10.10.1978

Herr Waller eröffnet als Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO am 10.10.1978 in Saal A des Neuen Klinikums der Med. Fakultät der Univ. Göttingen die Mitgliederversammlung, bei der laut Anwesenheitsliste 80 Mitglieder zugegen sind. Nach der Begrüßung der Anwesenden wird die Tagesordnung verlesen, die allen Mitgliedern rechtzeitig zugestellt wurde. Anträge auf Änderung der Tagesordnung bestehen nicht.

Vor Eintritt in die Tagesordnung gedenkt der Vorsitzende der im Jahre 1978 verstorbenen Mitglieder, der Herren Ganzoni, Goldeck und Schultes.

Der Vorsitzende berichtet über die Aufgaben und Aktivitäten des Vorstandes und der Gesellschaft, die sich im Jahre 1977/78 auf drei Schwerpunkte konzentrierten:

Beteiligung und Vorbereitung von wissenschaftlichen Tagungen; Vorbereitung des Hamburger Hämatologenkongresses 1979 und Satzungsänderungen nach Umbenennung der Gesellschaft in Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie, Erstellung einer Weiterbildungsordnung für das Teilgebiet "Hämatologie" und einer Geschäftsordnung für die zu gründende Sektion Hämatologie - Internistische Onkologie im Berufsverband Deutscher Internisten.

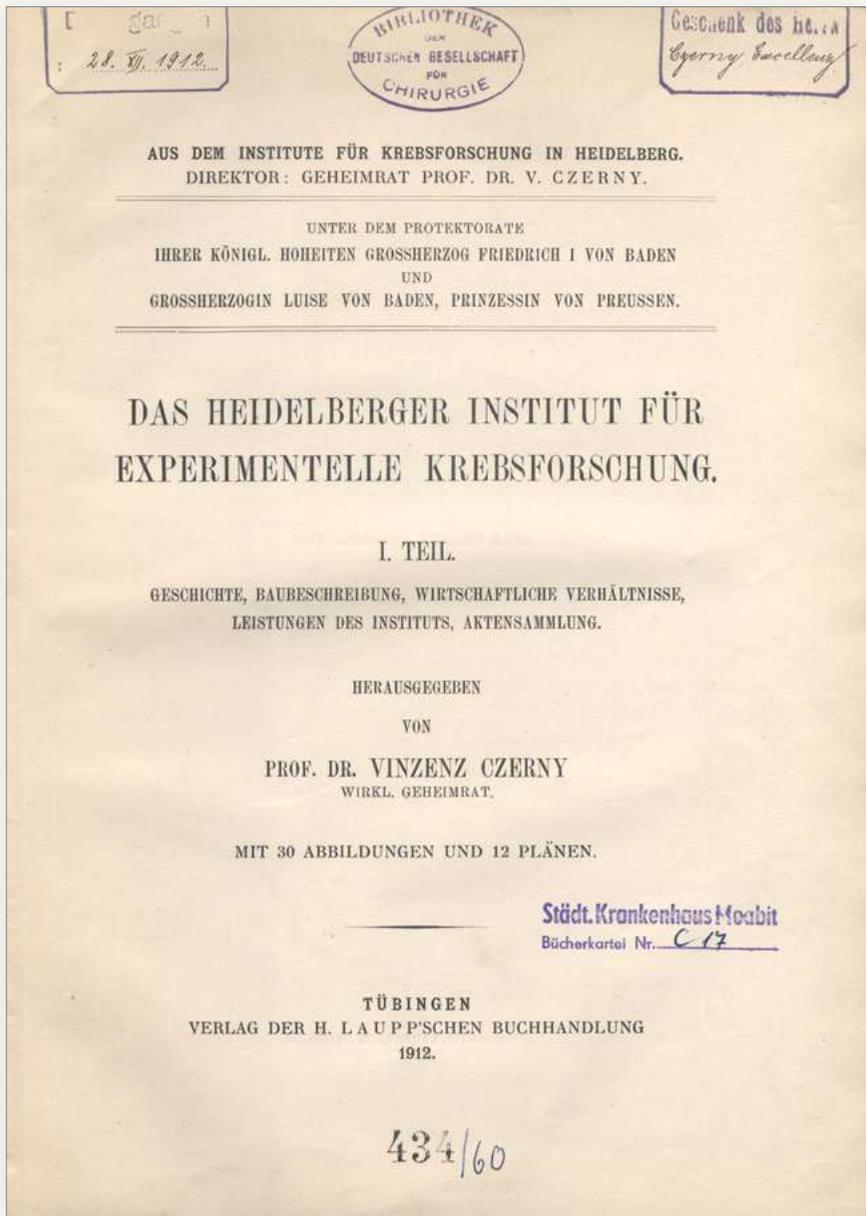
Auf dem Internistenkongreß 1978 unter der Leitung von Herrn Gross hatten mehrere Hauptthemen die Hämatologie zum Inhalt: Eisenstoffwechsel und -therapie, die aplastischen Syndrome und eine Bestandsaufnahme der Therapieerfolge bei akuten Leukämien in den einzelnen Zentren der Bundesrepublik.

Bei dem Internationalen Hämatologenkongreß in Paris 1978 waren die deutschen Gesellschaften mit 2 Hauptreferaten, 19 Symposiumsbeiträgen, 93 Posterbeiträgen und 6 Vorsitzen bei Postersitzungen beteiligt. Der Vorsitz eines Symposiums war keinem Deutschen übertragen. Die unzureichende Berücksichtigung deutscher Kollegen ist bedauerlich; die Mehrzahl der Hauptreferate und Symposiumsleitungen waren

Auf der am 9.10. stattgefundenen Beiratssitzung war angeregt worden, daß die DGHO jährlich neben dem Artur-Pappenheim-Preis auch einen Onkologie-Preis verleiht. Die Mitgliederversammlung stimmt diesem Vorschlag zu. Herr Fliedner schlägt vor, den Preis nach VINCENZ CZERNY zu benennen, dessen Verdienst es ist, das Interdisziplinäre des Faches Onkologie als einer der ersten erkannt und die für die Onkologie so befruchtende Zusammenarbeit zwischen der operativen Medizin, der Strahlentherapie und der Inneren Medizin gefördert und realisiert zu haben. Auf VINCENZ CZERNYs Initiative geht die Gründung einer Klinischen Anstalt für Krebskranke in Verbindung mit einem Forschungsinstitut zurück, eine Institution, die noch heute in Heidelberg besteht und seinen Namen trägt. Da keine ad hoc-Entscheidung herbeigeführt werden soll, werden die Mitglieder gebeten, weitere Namensvorschläge dem Vorstand zu unterbreiten. Der Preis soll erstmals 1979 ausgeschrieben und verliehen werden und mit der gleichen Summe wie der Artur-Pappenheim-Preis verbunden sein.

n Trends
n Neth
aften Wis-
nter der

kemia unter
uck statt.
estandsauf-
lematik und



113

143. DGHO-Archiv, Büchersammlung.

Am 14. Juni 2006 - 50 Jahre nach
Abschluss meiner experimentellen Doktor-
arbeit am Czerny-Krankenhaus im
Heidelberg-überliefere ich dieses Buch
der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie
und Onkologie und überbringe das
Gemälde von Vinzenz von Czerny, das
die Familie des Deutschen Hämatologen
schenkte als Dank, das der Krebsforschungs-
preis nach dem Helden benannt wurde.

14.6.06

H. Heiderich

Ein großes Thema war es für den weltweit geachteten Vincenz Czerny (1842–1916) in seinem letzten Lebensjahrzehnt, ausreichende Mittel für Bau und Unterhalt seines Krebsinstitutes aufzubringen und dessen Bestand auf lange Sicht zu sichern. Von bleibender Aktualität ist sein Appell auf der Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Münster 1912 an die Staatenlenker Europas: „Vielleicht entschließen sich die hochzivilisierten Nationen England und Deutschland einmal dazu, je einen Dreadnought [Schlachtschiff] weniger zu bauen und die dadurch ersparten 40 Millionen für 40 Krebsinstitute in jedem Lande auszugeben. Ich bin überzeugt, dass dadurch in 50 Jahren nicht allein die Krebsfrage gelöst, sondern auch die Zahl der Krebskranken auf die Hälfte reduziert werden könnte.“

Eine besondere Würdigung verdient auch Czernys Engagement für die „Association Internationale pour l'Étude du Cancer“ (gegründet 1908 in Berlin), auf dessen II. Kongress 1910 in Paris er den Vorsitz führte. Der Erste Weltkrieg beendete diese „Erste Internationale“, sie wurde mit der Gründung der UICC 1933 als „Zweiter Internationaler“ bis heute fortgeführt.

Zu den Czerny-Preisträgern der vergangenen Jahrzehnte gehören Eckhard Thiel und Peter Dörmer (1979), Roland Mertelsmann (1980), Andreas Mackensen (1994), Dirk Schadendorf (1998) u. a. Gegenwärtig liegt das Preisgeld bei 7.500 Euro.

Ob die beiden Namensgeber Czerny und Pappenheim sich persönlich gekannt haben, ist bis heute nicht zu sagen. Beide waren, mit einem Altersunterschied von 28 Jahren, Mitglieder im Zentralkomitee für Krebsforschung. Gut denkbar, dass sie sich auf der Feier von dessen zehnjährigem Bestehen im Mai 1910 im Hörsaal der Pathologie in Berlin begegnet sind!

Weiterführende Literatur:

Lindner, Cornelia: Vincenz Czerny. Pionier der Chirurgie, chirurgischen Onkologie und integrierten Krebsforschung. Centaurus-Verlag, Freiburg 2009.

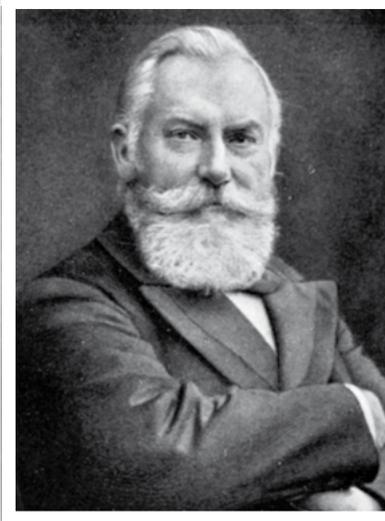
Wagner, Gustav: Vincenz Czerny und Karl Heinrich Bauer – Zwei Heidelberger Krebsforscher, in: Wolfgang U. Eckart (Hrsg.): 100 years of organized cancer research, Thieme Verlag Stuttgart 2000, S. 31–37.

Wilmanns, Juliane: Die Bedeutung von Vincenz Czerny für die Entwicklung der experimentellen und klinischen Krebsforschung in Deutschland. BEITRÄGE ZUR ONKOLOGIE 13 (1982) 1–13.

11. *Bumm*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Berlin NW., Herwarthstr. 5.
12. *Buschbeck, A. L.*, Geh. Med.-Rat, Dr., Dresden.
13. *Czerny*, Wirkl. Geh. Rat, Prof. Dr., Exzellenz, Heidelberg.
14. *Dammann*, Geh. Reg.-Rat und Prof., Dr., Rektor der Tierärztlichen Hochschule, Hannover.
15. *Diétrich*, Dr., Geh. Ober-Med.-Rat, Vortragender Rat im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten, Berlin W., Wilhelmstr. 68.
16. *Ehrlich, P.*, Geh. Ober-Med.-Rat, Prof. Dr., Direktor des Königl. Institutes für experimentelle Therapie, Frankfurt a. M.
17. *Engel, C. S.*, Dr., Berlin SW., Friedrichstr. 42.
18. *Eulenburg, A.*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Berlin, Lichtenstein-Allee 3.
19. *Ewald, A.*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., dirig. Arzt der Inneren Abteilung des Augusta-Hospitals, Berlin, Kaiserin Augusta-str. 78.
20. *Fiedler*, Wirkl. Geh. Rat und Prof., Dr., Exzellenz, Dresden.
21. *Flügge*, Geh. Med.-Rat und Prof., Dr., Berlin.
22. *Foerster*, Wirkl. Geh. Ober-Reg.-Rat, Dr., Direktor der Medizinalabteilung im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten, Berlin W., Unter den Linden 4.
23. *Fränkel, B.*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Direktor der Universitäts-Klinik und Poliklinik für Hals- und Nasenkrankheiten, Berlin W., Lennéstr. 5.
24. *Fränkel, A.*, Prof. Dr., Direktor der Inneren Abteilung des Krankenhauses am Urban, Berlin SW., Königgrätzerstr. 104.
25. *Freund*, Dr., Vorsitzender des Vorstandes der Landesversicherungsanstalt, Berlin, Am Köllnischen Park 8.
26. *Freund, W. A.*, Prof. Dr., Berlin W., Kleiststr. 1.
27. *Frosch*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Abteilungsvorsteher am Institut für Infektionskrankheiten, Halensee, Augusta Viktoriast. 3.
28. *Ritter v. Grashey*, Ober-Med.-Rat, Geheimerat, Dr., München.
29. *Guttstadt*, Geh. Med.-Rat und Prof., Dr., Dezernent im Königl. Preussischen Statistischen Bureau, Berlin W., Kaiser Allee 15.
30. *v. Hansemann, D.*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Prosektor am Rudolf Virchow-Krankenhaus, Grunewald-Berlin, Winklerstr. 27.
31. *Henke, Fr.*, Prof. Dr., Königsberg i. Pr., Kopernikusstr. 3.
32. *Hildebrand*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Berlin NW., Kronprinzen Ufer 6.
33. *Herzog, H.*, Privatdozent, Dr., Berlin, Karlstr. 13.
34. *Israel, James*, Prof. Dr., dirigierender Arzt der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses der jüdischen Gemeinde, Berlin W., Lützow-Ufer 5a.
35. *Jakusburger*, Sanitätsrat Dr., Berlin W., Lützowstr. 38.
36. *Kaufmann*, Dr., Präsident des Reichs-Versicherungsamtes, Berlin W., Königin Augustastr. 26.
37. *Keller, Carl*, Dr., Berlin W., Kurfürstenstr. 113.
38. *Kirchner*, Geh. Ober-Med.-Rat, Prof. Dr., Vortragender Rat im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten, Berlin W., Wilhelmstrasse 68.
39. *Koblanck*, Prof. Dr., Oberarzt der Abteilung für Frauenkrankheiten am Rudolf-Virchow-Krankenhaus, Berlin N.63, Augustenburger Platz.
40. *Krause, Fedor*, Prof. Dr., dirigierender Arzt der chirurgischen Abteilung des Augusta-Hospitals, Berlin W., Lützow-Platz 13.
41. *v. Krehl*, Prof. Dr., Heidelberg.
42. *Küttner, H.*, Professor Dr., Breslau.

43. *Kuhn, Philatethes*, Dr., Stabsarzt der Kaiserlichen Schutztruppe für Deutsch-Südwestafrika, kommandiert zum Oberkommando der Schutztruppen, Gross-Lichterfelde-Ost, Mittelstr. 15.
44. *Landau, Leopold*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Berlin, Sommerstr. 2.
45. *Lazarus, Paul*, Prof. Dr., Berlin W., Hindersinstr. 14.
46. *Leopold*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Dresden.
47. *Lewin, Karl*, Prof. Dr., Oberarzt an der Abteilung für Krebsforschung im Königl. Charité-Krankenhaus, Charlottenburg, Kantstrasse 15.
48. *v. Leyden*, Wirkl. Geheimer Rat, Prof. Dr., Exzellenz, Berlin W., Bendlerstr. 30.
49. *Leyden, Hans*, Dr., Berlin W., Uhländstr. 147.
50. *Löbker*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Chefarzt am Krankenhaus Bergmannsheil, Bochum.
51. *Löwenthal, W.*, Dr., Hagenau i. Els.
52. *Lubarsch*, Prof. Dr., Düsseldorf.
53. *Martens, Max*, Prof. Dr., dirigierender Arzt der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Bethanien, Berlin, Tauenzienstr. 12.
54. *Merkel, G.*, Med.-Rat, Dr., Nürnberg.
55. *Meyer, F.*, Dr., Berlin W., Corneliusstr. 1.
56. *Meyer, George*, Prof. Dr., Berlin W. 10, Bendlerstr. 13.
57. *Meyer, Julius*, Dr., Charlottenburg, Schlüterstr. 25.
58. *Meyer*, Landesdirektor, Berlin W. 10, Matthäikirchstr. 19.
59. *Michaelis, L.*, Prof. Dr., Leiter der bakteriologischen Abteilung des städtischen Krankenhauses am Urban, Berlin, Motzstr. 33.
60. *Michaelis, M.*, Prof. Dr., Berlin NW., Roonstr. 11.
61. *Mommsen, E.*, Dr., Berlin W., Schaperstrasse 33.
62. *Naunyn*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Strassburg i. E.
63. *Neidhart*, Geh. Ober-Med.-Rat, Dr., Darmstadt.
64. *Neuberg, Carl*, Prof. Dr., Assistent am Pathologischen Institut der Universität, Charlottenburg, Grolmanstr. 12.
65. *Oishanser*, Geh. Med.-Rat, Prof. Dr., Berlin, Artilleriestr. 13.
66. *Pappenheim, A.*, Dr., Charlottenburg, Giesebrechtstr. 20.
67. *Pfeiffer*, Geh. Hof- und Med.-Rat, Dr., Weimar.
68. *Pick, Ludwig*, Privatdozent, Dr., Prosektor am Krankenhaus im Friedrichshain, Berlin, Philippsstrasse 21.
69. *Pinkuss, A.*, Berlin, Potsdamerstr. 40.
70. *Plehn, A.*, Prof. Dr., Regierungsarzt a. D., dirigierender Arzt an der Innern Abteilung des Krankenhauses am Urban, Berlin, Belle-Alliancestr. 17.
71. *Posner*, Prof. Dr., Berlin W., Keithstr. 21.
72. *Pütter*, Geh. Reg.-Rat, Direktor des Königl. Charité-Krankenhauses, Berlin NW. Schumannstr. 21.
73. *Rahls*, Geh. Reg.-Rat Dr. im Kaiserlichen Gesundheitsamt Berlin NW. Klopstockstr. 18.
74. *Rehn*, Prof. Dr., Frankfurt a. M.
76. *Ribbert*, Prof. Dr., Bonn.
77. *Ritter*, Prof. Dr., Privatdozent, Oberarzt der Chirurgischen Klinik, Greifswald.
78. *Roth*, Reg.- und Geh. Med.-Rat, Dr., Potsdam.
79. *Ruge, Carl*, Geh. Sanitätsrat und Prof. Dr., Berlin C., Jägerstr. 61.
80. *Ruge, Paul*, Med.-Rat, Berlin W. 62, Keithstr. 5.
81. *Schütz*, Geh. Reg.-Rat, Professor an der Tierärztlichen Hochschule, Berlin, Luisenstr. 56.
82. *Schwalbe, J.*, Prof. Dr., Berlin W., Am Karisbad 5.

144. Ausschnitt aus der Mitgliederliste des Zentralkomitees für Krebsforschung 1909. Aus: *CANCER (Berlin) 1, Heft 3 (1909) 97-100.*



145. Vincenz Czerny. Quelle: WIKIPEDIA.



146. Artur Pappenheim. DGHO-Archiv.

Die Deutsche Gesellschaft
für Hämatologie und Onkologie

verleiht den

Vincenz-Czerny-Preis 1979

Herrn Privatdozent Dr. med. E. Thiel

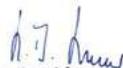
Herrn Professor Dr. P. Dörmer

München

für die Arbeit

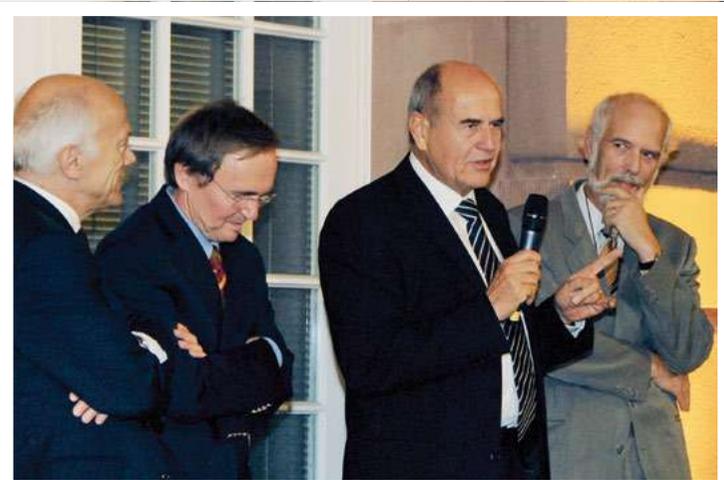
Quantitative Immunautoradiographie zur
Diagnose von Leukämien

Hamburg, den 29. August 1979


Der Präsident


Der Schriftführer

147. Erste Czerny-Preisträger:
Eckhard Thiel (Jg. 1944) und Peter
Dörmer (Jg. 1937).



148. Prof. Eckhard Thiel als Kongresspräsident 2010 in Berlin
(am Mikrophon) mit den Vorsitzenden Gerhard Ehninger (DGHO),
Günther Gastl (OeGHO) und Jürg Nadig (SGMO). Foto: DGHO.

Weitere Preise und Stipendien

Seit 1992 vergibt die DGHO jährlich einen Doktoranden-Förderpreis, mit dem sie herausragende Dissertationen auslobt, die sich mit klinischen, experimentellen oder theoretischen Fragen der Hämatologie oder Onkologie befassen (2.500 Euro). Um darüber hinaus junge Studierende für das Fachgebiet zu interessieren und die Nachwuchsförderung zu intensivieren, startete die DGHO 2013 eine Stipendien-Initiative, wobei in Kooperation mit diversen Stiftungen und Vereinen eine monatliche Förder-summe von 800 Euro für die Dauer eines Jahres finanziert wird. Damit soll die Möglichkeit geschaffen werden, dass die Stipendiatinnen und Stipendiaten ein ganzes Jahr vollzeitig an ihren Forschungsprojekten arbeiten können; zusätzlich kann die Teilnahme an fachbezogenen Kongressen mit bis zu 400 Euro unterstützt werden. Gegenwärtig umfasst das Programm bis zu 15 Stipendien jährlich; die Kooperations-partner sind:

1. **Deutsche José Carreras Leukämie Stiftung e. V.** (bis zu zehn Stipendien)
zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten in der Erforschung der Leukämie und verwandter Blutkrankheiten bei Erwachsenen;
2. **Dr. Werner Jackstädt-Stiftung**
zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten auf dem Gebiet der geriatrischen Hämatologie und Onkologie;
3. **Sieglinde Welker Stiftung**
zur Förderung wissenschaftliche Arbeiten o, Bereich von Grundlagen- und versorgungsorientierten Forschungsvorhaben auf dem Gebiet seltener hämato-logischer Erkrankungen;
4. **GMIHO** Gesellschaft für Medizinische Innovation Hämatologie und Onkologie
zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten auf dem Gebiet von Klinischen Studien im Bereich der Onkologie;
5. **DGEM** Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e. V.
zur Förderung experimenteller und klinisch-wissenschaftlicher Arbeiten im Bereich der Ernährung in der Onkologie;
6. **Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs**
zur Förderung von Vorhaben, die gezielt Fragestellungen des Themenkomplexes „Krebserkrankungen bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 39 Jahren“ bearbeiten.



DIE NAMENSERWEITERUNG VON DGH ZUR DGHO 1977

Betrachtet man die Tragweite der Namensänderung, die am 15.11.1977 in der Mitgliederversammlung in Linz beschlossen wurde – nichts weniger als eine fundamentale Umgestaltung der Praxis- und Erfahrungswelt des Hämatologen und ein gewaltiger Kompetenzzuwachs für das weite Feld der Krebstherapie –, so überraschen die damalige Dürftigkeit und die Hast des Entscheidungsprozesses, ja das völlige Fehlen eines inhaltlichen Diskurses. Es handelte sich ganz offensichtlich um eine überstürzte Reaktion auf die vorangegangene Gründung der „Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie“ (AIO) im November 1976. O-Ton des damaligen DGH-Vorsitzenden Waller: „Wir müssen uns vor einer Abwanderung weiterer Teilgebiete der Hämatologie schützen und den Anspruch der reinen Onkologen auf die Behandlung der malignen Lymphome und Leukämien zurückweisen.“

118

Die Mehrzahl derer, die sich in der AIO engagierten, hatten in amerikanischen Krebszentren die neue Disziplin „Medical Oncology“ erlebt und waren nun hochmotiviert, diese Behandlungskonzepte nach Deutschland zu übertragen, ohne die hiesigen Rahmenbedingungen ins Kalkül zu ziehen. Die traditionellen Strukturen an den deutschen Universitäten, ihre auf Profilierung des Einzelnen (z. B. Promotion, Habilitation) ausgerichtete Forschung, die damit verbundene Unterbewertung von wissenschaftlichen Gemeinschaftsleistungen und der klinischen Forschung standen der Entwicklung der klinischen Tumormedizin und insbesondere der internistischen Krebstherapie im Wege. Natürlich stellte sich für die heimische Ärzteschaft die Frage, wer denn in Zukunft die Lymphome und andere solide Tumoren behandeln sollte? Es dauerte nicht lange, dass die Hämatologen die Zuständigkeit für alle auf Chemotherapie ansprechende Tumoren für sich reklamierten, wobei sie auf ihre Expertise im Umgang mit Nebenwirkungen verwiesen. Es sei daran erinnert, dass die DGH bereits auf ihrer Jahrestagung 1976 das Melanom als ein Schwerpunkt thematisiert hatte, mit der Begründung: „weil wir Hämatologen uns meistens gleichzeitig auch als Onkologen verstehen.“ Was zu diesem Zeitpunkt in Deutschland jedoch fehlte, war ein Reflexions- und Diskussionsprozess *aller* an der Krebstherapie Beteiligten und eine langfristige Gestaltungsvision zur Versorgung krebserkrankter Menschen in Deutschland.

Als Hauptursache muss eine Geschichtsvergessenheit der Nachkriegsgeneration ausgemacht werden. Es wurde völlig verkannt, warum in den USA und in Frankreich die Entwicklung integrierter Krebsbehandlungsstätten (Cancer Center; Centres anticancéreux) weiter vorangeschrittener war als in Deutschland, und warum in Deutschland, das vor dem Kriege drei hochangesehene Krebsinstitute besaß, bis in die siebziger Jahre keine vergleichbare Struktur bestand. Auch das Fanal von 1975, die Denkschrift von C. G. Schmidt und Eduard Scherer „Zur Situation der Onkologie in Deutschland“, beschränkte sich darauf, eine Rückständigkeit zu beklagen, jedoch ohne einen Blick in die Vergangenheit zu tun. Hier bewahrheitet sich das Kohl-Zitat von 1999 „Wer die Geschichte nicht kennt, kann die Gegenwart nicht verstehen und die Zukunft nicht gestalten“. Schon 1926 hatte der Internist und Direktor des Berliner Krebsinstitutes, Ferdinand Blumenthal, als Delegierter auf einem der ersten Nachkriegskongresse nach dem Ersten Weltkrieg in New York konstatiert: „Cancer institutes or special departments for the treatment of cancer patients are, generally speaking, *not popular in Germany*.“ Sein ganzes Leben hatte er gegen diese Vorbehalte und gegen institutionelle Grenzen angeekämpft. Zur gleichen Zeit verkörperte sein amerikanischer Kollege und langjähriger Gefährte James Ewing als Direktor des Memorial Hospital in New York das Modell einer interdisziplinären Krebsforschungs- und behandlungsstätte, das damals wie heute als Vorbild diente.

Nachrichtlich:

Herrn Doz. Dr. Hellriegel
Med. Univ. Klinik Köln

Herrn
Prof. Dr. Werner Schröter
Direktor, Univ. Kinderklinik
Humboldtallee 38
3400 Göttingen

Lieber Herr Schröter,

Mit Schreiben vom 7.12.77 hat sich Herr Prof. Dr. Queißer aus Mannheim in der ihm eigenen Art an Sie wegen der Gestaltung des Hämatologen-Kongresses 1978 in Göttingen gewandt, nachrichtlich erhielt ich Kenntnis von diesem Brief. Vielleicht ist es ganz günstig, wenn wir uns über den Inhalt des Briefes und evtl. Konsequenzen verständigen.

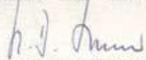
Die Kritik von Herrn Queißer, daß onkologischen Probleme, die den Hämatologen besonders betreffen, auf unseren Kongressen nicht regelmäßig ausreichend abgehandelt werden, kann ich nur unterstreichen. Dies wurde mir auch in Linz von mehreren Kollegen vorgetragen. Ich bin deshalb der Auffassung, daß wir auf jedem Hämatologen-Kongreß, auch in Göttingen, zusammenfassende Darstellungen über den derzeitigen Stand der modernen Therapie der Leukämien und der malignen Lymphome bringen sollten. Für diese Referate sollte man unbedingt genügend Diskussionszeit zur Verfügung stellen. Vielleicht überlegen Sie doch einmal, in welcher Form wir diesen Vorschlag auf Ihrem Kongreß in Göttingen realisieren können. Sicher wird die Abwanderung zu den Kongressen der Krebsgesellschaft zunehmen, wenn wir nicht auf dieses Anliegen der Kollegen gebührend Rücksicht nehmen.

Der Grund für unsere Aktivitäten ist letzten Endes, wie wir auf der Beiratssitzung besprochen haben, daß wir uns vor einer Abwanderung weiterer Teilgebiete der Hämatologie schützen müssen. Der Anspruch der reinen Onkologen auf die Behandlung z.B. der malignen Lymphome und Leukämien wurde nur allzu deutlich. Wichtig ist auch, daß der neue Trend bei der Begründung von Abteilungen in kommunalen Häusern dahingeht, nicht reine Abteilungen für Hämatologie, sondern für Hämatologie und Onkologie ^{einzurichten} vorgesehen sind. Hier ist es dringend erforderlich, daß die Attraktion der Hämatologen nicht geschmälert wird.

Wir sollten einige Probleme auf unserer nächsten Sitzung in Göttingen ausführlich diskutieren, damit Unklarheiten ausgeräumt und vielleicht auch neue Initiativen unserer Gesellschaft erreicht werden können.

Mit herzlichen Grüßen und allen guten Wünschen für 1 9 7 8

verbleibe ich Ihr


(Prof. Dr. H. D. Waller)

PROFESSOR Dr. R. GROSS
DIREKTOR DER MED. UNIVERS.-KLINIK KÖLN

JOSEPH-STELZMANN-STR. 9
5000 KÖLN 41 (LINDENTHAL) 29.3.1978
☎ (0221) 478 4400

S.

Herrn
Prof. Dr. H.D. Waller
Medizinische Universitätsklinik
Otfrid-Müller-Straße

7400 Tübingen

Nachrichtlich:
Herrn
Priv.-Doz. Dr.
K.P. Hellriegel
Medizinische Univ.-Klinik
Bettenhaus, Ebene 15
im Hause

Rh

Betr.: Umbenennung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie

Liebe Kollegen !

Wie ich dem beiliegenden Formular zu entnehmen bitte, kann ich mich mit der Umbenennung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie in eine Gesellschaft für "Hämatologie und internistische Onkologie" nicht einverstanden erklären. Damit entfallen für mich auch die Geschäftsordnungs-Grundlagen.

Ich hatte nach der Tagung in Linz, an der ich leider selbst nicht teilnehmen konnte, schon Herrn Priv.-Doz. Dr. Hellriegel erklärt, daß ich diese Entwicklung trotz aller Schwierigkeiten, die sich einer Anerkennung der Teilgebietsbezeichnung "Hämatologie und Onkologie" zur Zeit bei der Bundesärztekammer in den Weg stellen, nicht für glücklich halte.

Schon als Vizepräsident der Deutschen Krebsgesellschaft, in deren Interessen damit wesentlich eingegriffen wird, kann ich mich mit einer solchen Ausweitung nicht einverstanden erklären.

Der Ausdruck "Internistische Onkologie" ist zweifellos geschickt gewählt, da damit den Bedenken der operativen Fächer gegen die Kombination der Onkologie mit der Hämatologie entgegen kommt. Auf der anderen Seite gibt es bereits in der Deutschen Krebsgesellschaft eine Arbeitsgemeinschaft für internistische Onkologie, die von Priv.-Doz. Dr. Schäfer in Essen geleitet wird. Man hätte sich mindestens mit dieser Sektion in Verbindung setzen müssen. Der Beschluß von Linz erscheint mir etwas vorschnell und wenig gut vorbereitet.

Da sich die internistische Chemotherapie nicht nur auf die blutbildenden Organe erstreckt und im internationalen Gebrauch ganz überwiegend von "reinen Onkologen" wahrgenommen wird, fürchte ich, daß es in Zukunft hinsichtlich der "internistischen Onkologie" zu einem Konkurrenz-Kampf zwischen der ehemaligen Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und der Krebsgesellschaft kommen wird, was sich nur zum Nachteil beider auswirken kann. Letztlich werden aber

- 2 -

hier, ähnlich wie in der Schweiz, wo man eine solche Kombination auch nicht herbeigeführt hat, die Onkologen sich durchsetzen, so daß die internistischen Onkologen ein Schattendasein führen dürften.

Ich halte es nach Vollzug dieser Tatsachen für dringend erforderlich, daß die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Internistische Onkologie sich möglichst bald offiziell mit der Deutschen Krebsgesellschaft in Verbindung setzt, um hier einen "Streit im Hause Habsburg" zum Schaden beider zu vermeiden.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

150. Schreiben von Rudolf Gross,
Köln, an Hans Dierck Waller
vom 29.03.1978.

DGHO-Archiv, Freund-Archiv Kiste 27,
Akte Teilgebiet.

Mit dem Aufkommen der modernen Chemotherapie in den 1960er Jahren findet man in anglo-amerikanischen Zeitschriften zahlreiche Beiträge, die das Verhältnis von Hämatologie und „Medical Oncology“ zu bestimmen versuchten. Beispielsweise beschwor der Hämatologe David Prager in einem Leserbrief in BLOOD 1976, wie sehr sich beide Disziplinen befruchten könnten und dass die Beschränkung auf die klassische Hämatologie keine Perspektive sein könne. Er selbst brachte seine Kenntnisse in ein interdisziplinäres Cancer Center in Allentown ein, als Hämatologe und „Cancer Programm Medical Director“, jedoch von Anfang an eingebettet in ein Team von Nachbardisziplinen. Nur in diesem dynamischen Aufeinanderzugehen könne verhindert werden, dass die Hämatologie zu einem verkrusteten Steinzeit-Unikat werde wie jener prähistorische Coelacanth (Quastenflosser), dessen Entdeckung in den siebziger Jahren gerade Aufsehen erregte.

Doch mit dem reinen Annex des „O“ – Hossfeld nannte es ironisch eine Adoption der Onkologie durch die DGH – änderte sich zunächst wenig im Selbstverständnis der deutschen Hämatologen. Mit ihrem „fast autistischen Denken“ (Hossfeld) betrieben sie in Klinik und Universität weiterhin die Hämatologie und entwickelten kaum Gespür dafür, dass die Behandlung der soliden Tumore genuin einer inter- und multidisziplinären Zusammenarbeit bedarf. Zwangsläufig mussten sich andere Fachgebiets-Onkologen wie etwa Gynäkologen, Urologen, Gastroenterologen durch den Alleinvertretungsanspruch der Hämatologen düpiert fühlen; so konnte es dazu kommen, dass eine vielfältige Organ-Onkologie in das historisch bedingte Vakuum der Krebsbehandlung vorstieß. Es versteht sich von selbst, dass dabei auch wirtschaftliche Interessen und Verteilungskämpfe innerhalb der „Beutegemeinschaft“ (M. Freund) eine Rolle spielten.

Es dauerte fast zwei Jahrzehnte, bis angesichts dieser Zerfledderung der Krebsbehandlung die Meinungsbildung innerhalb der DGHO an inhaltlicher Schärfe zunahm. Es war der DGHO-Vorsitzende Volker Diehl, der 1998 die Frage aufwarf:

„Wie ist die Onkologie in der DGHO vertreten: wie groß ist das ‚O‘ gegenüber dem ‚H‘ in unserem Logo? Es ist in der Tat so, dass das ‚H‘ historisch und ach von den Inhalten her in den letzten Jahren dicker und fetter geschrieben und gelebt wurde; das ‚O‘ ist demgegenüber zum Teil weniger entwickelt gewesen und manchmal in den großen Kliniken auch vernachlässigt worden. Sicher ist dies ein Grund, dass in das onkologische Vakuum andere Gruppen einbrechen konnten. [...]

Es ist nicht eine Frage der Änderung von Formen und Satzungen, sondern es ist eine Frage der inhaltlichen Neugestaltung und einer Sinnesänderung, wenn wir Onkologie im Logo der DGHO groß schreiben wollen.“

Sein Nachfolger Siegfried Seeber konstatierte noch 2004,

„dass gerade in wichtigen Universitätsabteilungen für Hämatologie und Onkologie häufig keine repräsentative Versorgung onkologischer Krankheiten stattfindet, dass also zwischen Anspruch und Wirklichkeit, besonders was das ‚O‘ in unserer Fachgesellschaft angeht, große Lücken klaffen.“

Die daraus abgeleiteten Forderungen und Konsequenzen ähneln zum Teil fast wörtlich den Forderungen, die Ferdinand Blumenthal 1934 als sein Vermächtnis formuliert hat – nachdem er als dienstältester und international renommiertester Onkologe bereits aus Deutschland vertrieben worden war:

- Professionalisierung und Zentralisierung der Krebsbehandlung in interdisziplinärer Zusammenarbeit; „Wir können nicht den Imperialismus einer Disziplin gebrauchen.“
- „Es ist eben alles nur Frage der Organisation und des guten Willens zur Zusammenarbeit.“
- Gesicherte Fort- und Weiterbildung
- Schaffung von Standards und minimalen Leistungszahlen für optimale Behandlung.

Mit einer Verzögerung von sechzig, siebzig Jahren kam seit etwa 1995 Bewegung in die bis dahin starren Strukturen der Krankenversorgung. Es entstanden Onkologische Zentren in Klinik und Praxis, Krankheits-spezifische Netzwerke, Organzentren und CCC's. In jeder dieser Einrichtungen ist inzwischen der haupt-berufliche Medizinische Onkologe eine feste Größe. Entscheidend dazu beigetragen hat die rasante Entwick-lung der medikamentösen Tumortherapie. Der Einführung zahlreicher Zytostatika folgten zielgerichtete Medikamente und Antikörper und in den letzten Jahren Immunologika, die alle eine zunehmend individuel-lere und vor allem effektive Therapie ermöglichen. Therapieplanung und Nebenwirkungen erfordern von selbst eine ganzheitliche Betreuung unter onkologischer Leitung. Der internistisch ausgerichtete Onkologe in Klinik und Praxis betreibt heute zu 80% Krebstherapie und zu 20% Hämatologie. Die medikamentöse Tumortherapie, die nach dem Kriege mit der Behandlung von Lymphomen begann, hat in den vergangenen zwei Jahrzehnten alle Gebiete der Medizin durchdrungen. Nach manchem „Streit im Hause Habsburg“ (Gross) kann ihre Integration in das gemeinsame Aufgabenfeld von Hämatologie und Medizinischer Onkolo-gie als geglückt angesehen werden. DGHO und AIO arbeiten heute zusammen: Während die AIO als Arbeits-gemeinschaft sich mehr dem Feld der Klinischen Studien widmet, vertritt die DGHO als Fachgesellschaft die wissenschaftlichen und berufspolitischen Themen inklusive der Organisation der Facharztweiterbildung – mit Erfolg, wie die steigende Zahl der Mitglieder und jährlichen Kongressteilnehmer bestätigt. Dass die Fachgebietsbezeichnung „Hämatologie und Medizinische Onkologie“ solitär ist in Europa, (vgl. das neben-stehende Positionspapier der ESMO), ist dabei zweifellos eine Frucht der Geschichte. Dem geschilderten „onkologischen Vakuum“ nach dem Zweiten Weltkrieg ist es geschuldet, dass in Deutschland die Hämatolo-gen als erste die Fahne der Tumortherapie vorantrugen, während andernorts die traditionellen Krebseinrich-tungen rasch den „Medical Oncologist“ bzw. die „Medical Oncology“ hervorbrachten.

Angesichts der rasant fortschreitenden Spezifizierung der therapeutischen Modalitäten und angesichts des wachsenden Bedarfs an gut ausgebildeten Krebstherapeuten steht heute vor allem die Frage im Vordergrund, wo der deutsche Onkologe in Zukunft seine beste universitäre Ausbildung finden kann. Als oberste Maxime muss gelten, dass nur derjenige den Krebs behandeln soll, der es kann! Entsprechend setzt die DGHO heute ganz auf Professionalität und Qualitätssteigerung und imponiert über alle Fachgrenzen hinweg u. a. mit dem Leitlinienportal „Onkopedia“ (siehe S. 150). So, wie die Leukämie einst für Rudolf Virchow eine Schrittmacherfunktion für die Etablierung der morphologischen Zytologie einnahm, so wiesen die Hämoblastosen im 20. Jahrhundert den Weg zur molekulargenetischen Ursachenforschung. Heute, im Zeitalter des vollstän-dig entschlüsselten menschlichen Genoms, stehen wir vor einem erneuten Paradigmenwechsel, der die gesamte Krebstherapie umstrukturieren wird. Man darf gespannt sein, welchen Weg die Hämatologie und Onkologie bis zum hundertjährigen Jubiläum der DGHO (2037!) eingeschlagen haben werden!

Weiterführende Literatur:

Blumenthal, Ferdinand: *Ergebnisse der experimentellen Krebsforschung und Krebstherapie*. Leiden 1934.

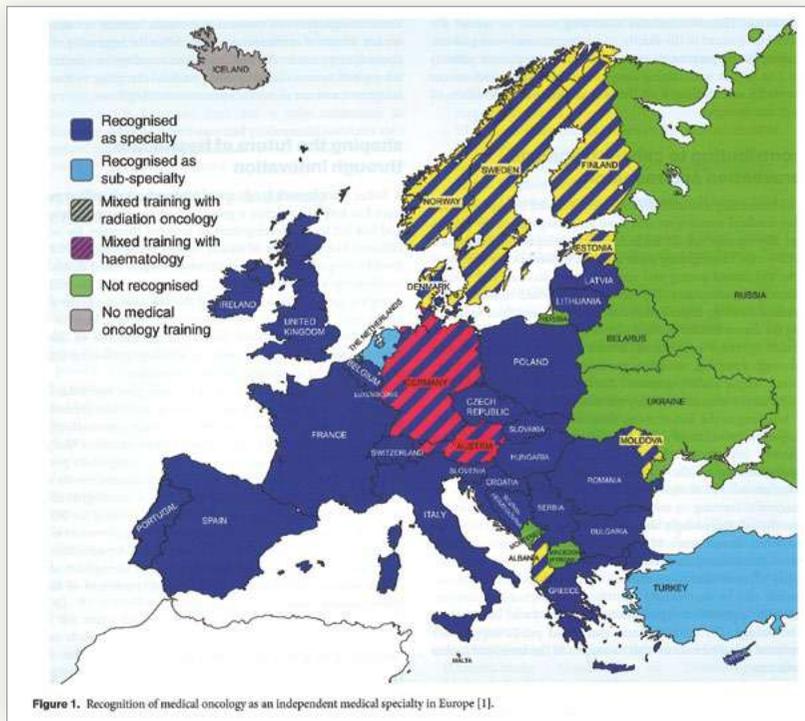
Freund, Mathias: *Hämatookologie. Von der Abkürzung zum berufspolitischen Kampfbegriff*. RS 3/2011, S. 8–9.

Diehl, Volker: *Eröffnungsrede bei der DGHO-Jahrestagung in Frankfurt 1998*. RS 4/98, S. 1–3.

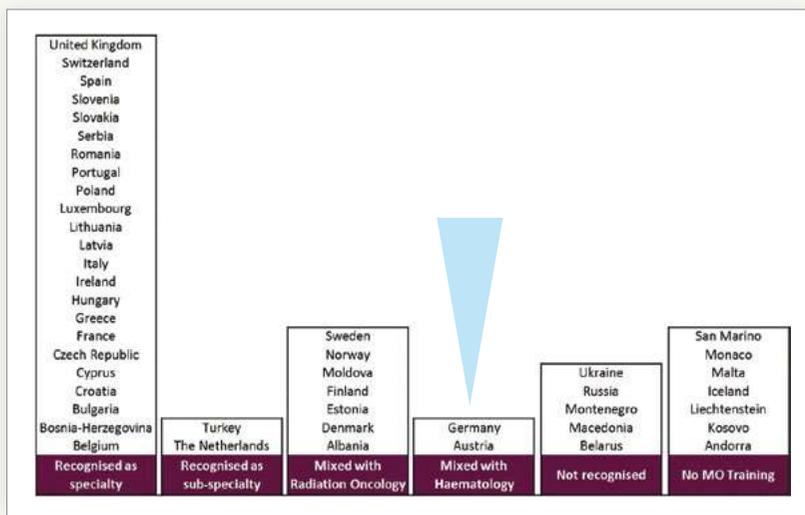
Seeber, Siegfried: *Vorstandsbericht auf der DGHO-Jahrestagung in Innsbruck 2004*. RS 4/2004, S. 2–4.

Prager, David: *Leserbrief [Medical Oncology/Hematology]*. BLOOD 47 (1976) 165–166.

Hossfeld, Dieter: *Zur Stellung der deutschen Onkologie in Europa*. DEUTSCHES ÄRZTEBLATT 97 (2000) A 689–696.



151. Die Sonderstellung der deutschen „Hämatologie-Onkologie“ in Europa.
 Quelle: Popescu RA, Schäfer R, Califano R, Wörmann B, Samonigg H, et al: The current and future role of the medical oncologist in the professional care for cancer patients: a position paper by the European Society for Medical Oncology (ESM). ANNALS OF ONCOLOGY 25 (2014) 9–15.



152. Anerkennung des Faches „Medical Oncology“ gemäss GLOBAL CURRICULUM TASK FORCE CLASSIFICATION. Quelle: Pavlidis N, Alba E, Berardi R, et al.: The ESMO/ASCO Global Curriculum and the evolution of medical oncology training in Europe. ESMO Open 2015; 1:e000004.doi:10.1136/esmooopen-2015-000004.



153. Bahnbrechender Forschungsimpuls durch das Bundesministerium für Forschung und Technologie unter Hans Matthöfer (SPD) 1976. Exemplar der Staatsbibliothek Berlin St.



154. Vorreiter der multizentrischen Therapiestudien in Deutschland: Dieter Hoelzer (li.) und Theodor Fliedner. Aus: *STEM CELLS* 16, Suppl. 1 (1998) *Characteristics and Potentials of Blood Stem Cells*, S. p. IV.

FÖRDERUNG VON KLINISCHEN STUDIEN AB 1978

Als eine Antwort auf die beklagte Rückständigkeit der deutschen Krebstherapie und auf das Fehlen von größeren Krebszentren nach amerikanischem Vorbild entwickelte sich in den siebziger Jahren das Alternativmodell der multizentrischen Studien: Statt verschiedene Fachrichtungen unter einem Dach zu vereinen, sah dieses Konzept die Bildung von Studiengruppen vor, in denen Universitätskliniken, kommunale Krankenhäuser und zum Teil auch Spezialpraxen nach einheitlichen Diagnostik- und Behandlungsprotokollen bundesweit zusammenarbeiten. Die auf diese Weise gewonnene Standardisierung und Koordinierung bedeutete einen dramatischen Wendepunkt in der Krebstherapie. Richtungsweisend waren die Initiative und Tatkraft von Theodor Fliedner, Ulm, damals Beiratsmitglied der DGH, der bereits mit der Einrichtung eines „Onkologischen Arbeitskreises“ an seiner relativ kleinen, aber innovativen Universität ein Vorreitermodell geschaffen hatte. Bis zu diesem Zeitpunkt war in der Bundesrepublik kaum von der Möglichkeit prospektiver, randomisierter Therapiestudien auf kooperativer Basis Gebrauch gemacht worden. (Als Pilotprojekt kann vielleicht die Studie des Schweizer Onkologen Hans-Jörg Senn zur Immuntherapie des Mammakarzinoms 1974 genannt werden.)

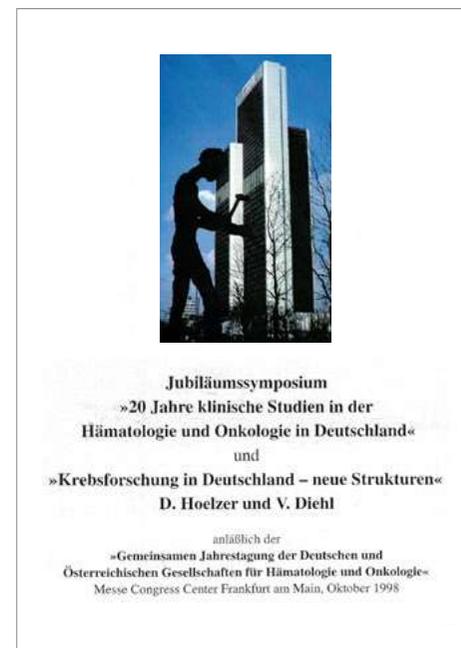
Mit dem ihm eigenen Enthusiasmus und seiner Überzeugungskraft gelang es dem „Visionär Fliedner“ (Hoelzer), die Politik in die Pflicht zu nehmen. Zur gleichen Zeit legte das Bundesministerium für Forschung und Technologie ein millionenschweres, auf zehn Jahre angelegtes Programm „Forschung und Entwicklung im Dienste der Gesundheit“ vor. Dabei handelte es sich um ein breit gefächertes Programm zur Prävention, Diagnose, Therapie und Rehabilitation von Krankheiten, dessen Ziel es war, in gesundheitspolitisch wichtigen Defizitbereichen Forschungs- und Entwicklungsmaßnahmen zu ermöglichen. Schwerpunkte lagen auf Kardiologie, Rheuma, Psychiatrie und Krebs. Theodor Fliedner gehörte zur engeren Hochschulberatergruppe des BMFT und konnte die Erfahrungen der „Süddeutschen Hämoblastosegruppe“ (1970) einbringen, die u. a. wesentlichen Anteil daran hatte, dass die Kombinationschemotherapie der kindlichen ALL nach einem festgelegten Protokoll auch bei Erwachsenen erprobt wurde. Insgesamt fanden 17 Studienprotokolle bei sechs Hämoblastosen (ALL, AML, CML, Hodgkin, Myelom, NH-Lymphome) Aufnahme in das BMFT-Programm; ferner 20 Protokolle für zwölf solide Tumoren (kleinzelliges Bronchial-Ca, Hodentumoren, Mama-, Ovarial- und Zervixkarzinom, Hirntumoren, Medulloblastom und Neuroblastom).

Die daraus hervorgegangenen Therapiestrategien auf der Grundlage von Patientenkollektiven, die in die Tausende gingen (bei der ALL das weltweit größte einheitlich behandelte Patientenkollektiv!), fanden bald internationale Anerkennung und wurden auch in anderen Ländern übernommen. Die meisten Patienten mit den entsprechenden Krankheiten werden heute im Rahmen solcher Studien behandelt, die damit ganz wesentlich zur Therapieoptimierung und Qualitätssicherung beitragen und folglich eine erhebliche gesundheits- und wissenschaftspolitische Relevanz beanspruchen.

Die wichtigsten Projekte aus dieser Pionierzeit der Klinischen Studien präsentierten sich anlässlich des 20. Jahrestages der Initiierung der BMFT-Förderung auf der DGHO Jahrestagung 1998 in Frankfurt, darunter

- AMLCG-Studiengruppe (Thomas Büchner, Münster)
- G M A L L – Studiengruppe (Dieter Hoelzer, Frankfurt)
- Deutsche Hodgkin-Studiengruppe DHSG (Volker Diehl, Köln)
- CML-Studiengruppe (Rüdiger Hehlmann, Mannheim)
- Hodentumoren (Hans-Joachim Schmoll, Halle)

Nach dem Auslaufen der BMFT-Förderung wurde ein Großteil dieser Studiengruppen zunächst von der Deutschen Krebshilfe und anderen Stiftungen weiterfinanziert. Zahlreiche regulatorische Eingriffe auf gesetzgeberischer, gesundheitspolitischer und ökonomischer Seite stellen seitdem immer wieder die Finanzierung dieser unverzichtbaren Studien in Frage und erschweren dem ambitionierten Kliniker, neue Impulse zu geben und Forschungsaktivitäten zu entwickeln. Zu seinen Lasten wurden klinische Therapieoptimierungsstudien mit pharmazeutischen Zulassungsstudien gleichgestellt und damit hohe verwaltungstechnische Hürden errichtet. Hier war und ist es ein Hauptanliegen der DGHO, durch Stellungnahmen und durch persönliches Mitwirken in administrativen und legislativen Gremien die Interessen einer evidenzbasierten Krebstherapie zum Vorteil der betroffenen Patienten voranzubringen. Als Beispiel sei an die DGHO-Aktivitäten rund um die Novellen des Arzneimittelgesetzes 2004/05 erinnert, als deren Konsequenz die GMIHO – „Gesellschaft für Medizinische Innovation – Hämatologie und Onkologie“ unter dem Dach der DGHO gegründet wurde. (Sie machte sich 2008 selbständig; ihre Organisations- und Dienstleistungen für die DGHO übernahm die DGHO-Service GmbH, siehe S. 141.)



155. DGHO-Archiv, Typoskript durch freundliche Vermittlung von M. Freund.

Weiterführende Literatur:

- Flidner, Theodor: Standardisierung und Koordinierung. Die interdisziplinäre Krebsbehandlung des Onkologischen Arbeitskreises Ulm. *Ärztliche Praxis* Jg. 28, Nr. 99 vom 11.12.1976, S. 3971.
- Hoelzer, D. und V. Diehl: Jubiläumssymposium „20 Jahre klinische Studien in der Hämatologie und Onkologie in Deutschland“. Frankfurt 1998, 24 S.
- Rudolf, Marco: Die GMIHO stellt sich vor. *Mitgliederrundschreiben* 1/2006, S. 11.
- Wörmann, B., M. Freund, F. Overkamp u. G. Ehnlinger: *Klinische Studien in der Onkologie – 2013 und zukünftig*. *Onkologie* 36, Suppl. (2013), 3–8.

Internet-Adresse:
<http://www.dgho.de>



Rostock, den 3.9.2005

Hämatologie und Onkologie 1/2005

Mitglieder-Rundschreiben der DGHO

Klinische Studien und onkologische Versorgung - Wohin geht es?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die aktuelle Bundespolitik wird auch die gesetzgeberische Umsetzung einiger unserer Aktivitäten verzögern. Sie sollten – nun, da es zu einer Wahl kommt – die Kandidaten auch um Ihre Meinung zu unseren Themen befragen.

Das Bundeskabinett hatte am 13. April 2005 den Entwurf zur 14. Arzneimittelgesetz-Novelle (AMG) beschlossen und dem Bundestag zur Beratung zugeleitet. Unsere Bemühungen, Patienten mit bösartigen Erkrankungen wieder einen raschen Zugang zu neuen, wirksamen Medikamenten zu ermöglichen, die durch einen „Betriebsunfall“ in der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG) im Jahr 2004 erschwert worden waren, wurden darin berücksichtigt.

Eine Sicherstellung der Übernahme von Versorgungskosten in klinischen Studien mit nicht-zugelassenen Medikamenten durch die Krankenkassen sollte mit Ergänzungen im Krankenhausentgeltgesetz und der Bundespflegegesetzverordnung wieder ermöglicht werden. Mit der Verabschiedung der 14. AMG-Novelle wurde die Rechtssicherheit, wie sie vor dem BSG Urteil aus dem Jahr 2004 bestand, wieder hergestellt werden. In der 14. AMG – Novelle ist auch eine sinnvolle Regelung zum 'compassionate use' enthalten.

Eine Änderung der weiteren Rahmenbedingungen für klinische Studien war aber nicht vorgesehen, die sich mit der 12. Änderung des Arzneimittelgesetzes (AMG) massiv verschlechtert hatten. Damals wurden die Anforderungen an Therapieoptimierungsstudien denjenigen von Arzneimittel-Zulassungsstudien gleichgestellt. Diese Gleichstellung war inhaltlich nicht zu begründen und erschwerte massiv oder verhinderte den Erkenntnisgewinn und die Verbesserung der Therapie. Die formalen Änderungen bewirkten für Therapieoptimierungsstudien den gleichen hohen Verwaltungsaufwand wie bei Untersuchungen mit einem neuen Wirkstoff. Der Dokumentations- und Meldeaufwand führte nicht zu einer weiteren Erhöhung der Sicherheit der Patienten, aber zu demmaßen hohen Aufwand und Kosten, dass diese Studien derzeit nicht durchführbar erscheinen.

Unsere Aktivitäten, hier Änderungen herbeizuführen, wurden unterstützt durch eine aktuelle EU-Richtlinie (2005/28/EG vom 09.04.2005). Darin wird betont,

Inhalt:

Antrag zur Satzungsänderung	3
Stellungnahme der DGHO: Onkologische Zentren	8
Weitere Mitteilungen und Informationen	16
Jahrestagungen der DGHO, ÖGHO, SGH, SGMO	16
Weitere Veranstaltungshinweise	17
Bewerbungen um Mitgliedschaft in der DGHO	19
Impressum	24

dass nichtkommerzielle klinische Prüfungen (Therapieoptimierungsstudien), einen hohen Nutzen für die betroffenen Patienten haben und solche Prüfungen

Einladung zur Mitgliederversammlung der DGHO in Hannover. Zeit und Ort: 4. Oktober 2005 7.00 bis 8.30 Uhr, Hannover Congress Centrum, Niedersachsenhalle B.

Wir laden Sie herzlich ein. Die besondere Bedeutung der Mitgliederversammlung in Hannover wird in der Diskussion und Entscheidung über die in der weiter hinten abgedruckten Satzungsänderung liegen.

Vorgeschlagene Tagesordnung

1. Diskussion zur Tagesordnung
2. Diskussion und Abstimmung über das Protokoll der letzten Mitgliederversammlung in Innsbruck am 5.10.2004 (abgedruckt im Mitglieder-Rundschreiben 4/2004 - abrufbar im Mitgliederbereich der Internet-Präsentation)
3. Bericht des Geschäftsführenden Vorsitzenden
4. Bericht des Sekretärs mit Kassenbericht und Entlastung des Vorstandes nach Bericht des Kassenprüfers
5. Diskussion und Abstimmung zur Satzungsänderung
6. Wahl von Ehrenmitgliedern
7. Wahl des Präsidenten der Jahrestagung 2009
8. Nächste Jahrestagungen
9. Sonstiges

nicht denselben Aufwand wie etwa Zulassungsstudien erfordern. Insofern können die EU-Mitgliedstaaten spezifische, gemäßigte Modalitäten vorsehen, die den Besonderheiten von nicht-kommerziellen klinischen Prüfungen Rechnung tragen.

Bereits im gemeinsamen Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) sowie der Gesellschaft für pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) vom 26.01.2005 (www.dgho.de) sowie in einem Symposium der DGHO am 20.04.2005 wurden notwendige Schritte gefordert, unter anderem die Verankerung von Therapieoptimierungsstudien durch erneute Novellierung des Arzneimittelgesetzes und dessen Durchführungsbestimmungen. Die benannte aktuelle EU-Richtlinie - welche ohnehin in nationales Recht umgesetzt werden muss - im Blick, hatten die Vorstände von DGHO und GPOH sowie der Koordinator des Deutschen und Europäischen Leukämienetzes am 11.05.2005 die Einbeziehung von Therapieoptimierungsprüfungen im laufenden Gesetzgebungsverfahren zum 14. Änderungs-gesetz des Arzneimittelgesetzes zunächst gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung vorgeschlagen.

Der Vorschlag sieht vor, dass Therapieoptimierungsprüfungen begrifflich zwar den „klinischen Prüfungen“ im Sinne von § 4 Absatz 23 Satz 1 des Arzneimittelgesetzes (AMG) unterliegen, aber in Anbetracht der Verordnungsermächtigung der Bundesregierung in § 42 AMG angemessen angepasste Regelungen durch Rechtsverordnung zugewiesen werden, soweit die Besonderheiten dieser Prüfungen nicht schon bei der Anwendung der bisherigen Rechtsnormen ausreichend berücksichtigt werden können. Da solche Prüfungen einen hohen Nutzen für die betroffenen Patienten haben können und damit auch einen hohen Stellenwert für die Weiterentwicklung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung besitzen, muss das geltende Recht für sie angemessene Rahmenbedingungen zur Verfügung stellen.

Die Unterzeichner des Gesetzesänderungsvorschlages vom 11.05.2005 und viele Mitglieder der DGHO haben sich zeitnah auch gegenüber den anderen Gremien, die in das Gesetzgebungsverfahren involviert sind, engagiert und erreicht, dass von Seiten des Bundesrates das BMGS auch zu entsprechenden Änderungen aufgefordert wurde. Leider hatten sich aber alle Parteien dann darauf geeinigt, das Gesetzgebungsverfahren im Juli abzuschließen und keine Änderungen mehr aufzunehmen. Wir werden nun unsere Bemühungen fortsetzen, unsere Vorstellungen im Jahr 2006 im Rahmen einer neuen Novelle umzusetzen. In einem DGHO-Workshop am 7. Juli 2005 in Dresden wurde die Arbeitsebene mit Bundestagsabgeordneten und BMGS-Vertretern intensiviert und unsere Probleme deutlich artikuliert. In den letzten Jahren konnte die Therapie der Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen – aufgrund der Qualität der Grundlagenforschung und der klinischen Studien in Deutschland – verbessert werden. Diese Erfolge waren möglich, obwohl der Anteil der deutschen Forschungsmittel für Hämatologie und Onkologie nur 4,31 Euro pro Einwohner beträgt (zum Vergleich: USA 17,63 Euro pro Einwohner). Diese

Unterfinanzierung der Forschung, die auch in anderen Bereichen deutlich ist, muss ebenfalls rasch behoben werden. Nur so kann der Standort Deutschland gesichert werden.

Natürlich gibt es auch Widerstände. Die gesetzlichen Krankenversicherungen sehen auf sich „unübersehbare Kosten“ zukommen, wenn durch die beschriebenen gesetzgeberischen Aktivitäten der ursprüngliche Zustand wieder hergestellt wird! Hätten die gesetzlichen Krankenversicherungen Erfolg, könnten in Deutschland keine klinischen Studien mit nicht zugelassenen Medikamenten mehr durchgeführt werden. Demzufolge wäre die Beteiligung der deutschen Medizin an der Verbesserung der Behandlungskonzepte nicht mehr gewährleistet und vielen Patienten mit tödlich verlaufenden Erkrankungen wäre der rechtzeitige Zugang zu neuen, wirksamen Medikamenten verschlossen.

Wenn man auch noch den Entwurf der Verfahrensordnung des gemeinsamen Bundesausschusses mit der Forderung des Evidenzlevels I für die Kostenerstattung analysiert und den Verbotsantrag des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen für zahlreiche Transplantationsformen berücksichtigt, dann werden die Gefahren für die Entwicklungen der Patientenversorgung deutlich. Hoffentlich bleibt das BMGS bei seiner Auffassung, die beim DGHO Symposium am 20. April 2005 in Berlin geäußert wurde, dass diese Verfahrensordnung so nicht in Kraft gesetzt wird.

Die DGHO muss sicher in den kommenden Monaten klar heraus arbeiten, dass die evidenzbasierte Medizin nicht für Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen entwickelt wurde, sondern ein ergänzendes Hilfsmittel zusätzlich zur ärztlichen Erfahrung für therapeutische Beratungen und Entscheidungen darstellt.

Die Deutsche Leukämie- und Lymphomhilfe (DLH), die DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei und die DGHO entwickeln aktuell ein Programm, mit dem Patienten und Ärzte in der Behandlung mit Medikamenten im off-label-use unterstützt und rechtlich in der Durchsetzung ihrer Interessen vertreten werden. Dieses Programm wird voraussichtlich ab Ende Juni 2005 auf unserer Homepage dargestellt werden.

Weitere Tätigkeitsgebiete der kommenden Monate werden die konzeptionelle Entwicklung onkologischer Zentren und Darstellung der zentralen Rolle des (internistischen) Onkologen sein. Weiterhin müssen die Weiterbildungsinhalte des Abschnittes Hämatologie und Onkologie gestaltet werden und das Zertifizierungskonzept unserer Fortbildungsveranstaltungen abgeschlossen werden.

Wichtig für die weitere Arbeit ist es, eng zu kooperieren und sich gemeinsam um die Verbesserungen der Rahmenbedingungen zu bemühen. Ich träume davon, dass jedes DGHO-Mitglied 10% seiner Arbeitskraft für berufspolitische Fragen einbringt. Dann wäre es noch leichter, die Rahmenbedingungen für die Hämatologie und Onkologie im Interesse unserer Patienten weiter zu verbessern. Die Haltung „Das-sollen-andere-machen“ bringt uns nämlich nicht weiter.

Herzliche Grüße, Ihr
Gerhard Ehninger

Zur Situation klinischer Studien in Deutschland

128

Vorwort

Gerhard Ehninger^a Friedrich Overkamp^b Mathias Freund^c für den Vorstand der DGHO

^a Medizinische Klinik und Poliklinik I, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden,
^b Praxis und Tagesklinik für Internistische Onkologie und Hämatologie, Recklinghausen,
^c Rostock, Deutschland

Klinische Studien sind die Brücke zwischen Grundlagenforschung und Patientenversorgung. Die rasche Entwicklung der Onkologie in den letzten Jahrzehnten ist eng mit der Durchführung klinischer Studien verbunden. Deutschland hat hier weltweit Standards gesetzt.

Aktuell ist diese Studienkultur in der Hämatologie und der Medizinischen Onkologie, aber auch in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie gefährdet. Dazu tragen viele Faktoren bei, wie z.B.:

- hohe bürokratische Anforderungen durch die Novelle des Arzneimittelgesetzes (AMG) von 2004,
- unzureichende Finanzierung,
- neue Gewichtung patientenrelevanter Endpunkte,
- fehlende Strukturen für Langzeitbeobachtungen,
- Abhängigkeit von finanzieller Unterstützung durch die pharmazeutische Industrie,
- veränderter Zugang zu Patienten durch die Verlagerung der Betreuung in den ambulanten Bereich.

Probleme gibt es vor allem bei den Investitionsstudien (investigator-initiated trials, IIT) und Optimierungstudien. Die IIT ermöglichen Forschern oder Forschergruppen, ihre Ideen im Rahmen zu überprüfen. Die Therapieoptimalen Konzepte und stellen auch vermehrt infrage.

Zu diesem Supplementheft "Zur Situation klinischer Studien in Deutschland" haben sehr unterschiedliche Institutionen ihre Erfahrungen und Anregungen. Dafür bedanken wir uns herzlich. Als Reflektion ein Anstoß für neue Konzepte zum Wohle unserer Patienten sein.

Prof. Dr. med. Gerhard Ehninger

Dr. med. Friedrich Overkamp

Prof. Dr. med. Mathias Freund



Prof. Dr. med. Mathias Freund
Geschäftsführender Vorsitzender
Priv.-Doz. Dr. med. Diana Lüftner
Vorsitzende

Hauptstadtbüro der DGHO
Alexanderplatz 1 • 10178 Berlin
Tel.: 030 27876089-0
Fax: 030 27876089-18
info@dgho.de

DGHO e. V. • Alexanderplatz 1 • 10178 Berlin

Herr
Jens Ackermann, MdB
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Berlin, 19. März 2013

Übersichtsheft "Zur Situation klinischer Studien in Deutschland" erschienen

Sehr geehrter Herr Ackermann,

unabhängige klinische Studien haben eine zentrale Bedeutung für die Versorgungsqualität, werden aber seit Inkrafttreten der 12. AMG-Novelle durch überbordende bürokratische und finanzielle Hürden stark behindert. Die EU-Kommission hat deshalb einen Vorschlag für eine neue EU-Direktive über Klinische Arzneimittelprüfungen vorgelegt; die bisher gültige Richtlinie (RL 2011/20/EG) soll aufgehoben werden. Aktuell ist der Entwurf heftiger Kritik ausgesetzt.

Die DGHO begrüßt die Novellierung der derzeit gültigen EU-Richtlinie im Sinne ihrer Patientinnen und Patienten ausdrücklich. Die derzeit diskutierte Direktive würde das Antragsverfahren beschleunigen und administrative Erleichterungen bringen. Mit der Pressekonferenz will die DGHO die Vorteile der geplanten Verordnung verdeutlichen und damit die aktuelle Diskussion versachlichen.

Gerne überreichen wir Ihnen hiermit Ihr persönliches Exemplar des Heftes "Zur Situation klinischer Studien in Deutschland", in denen die Perspektiven, Herausforderungen und Lösungsansätze für die derzeitige Studiensituation in Deutschland von namhaften Experten skizziert werden. Wir hoffen damit, für dieses wichtige Thema sensibilisieren und Sie für die weitere Diskussion informieren zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Mathias Freund
Geschäftsführender Vorsitzender

Priv.-Doz. Dr. med. Diana Lüftner
Vorsitzende

Geschäftsführender Vorsitzender
Prof. Dr. med. Mathias Freund
Amtsgericht Charlottenburg • Registernummer 95 VR 25553 Nz • Steuer-Nr. 1127/640/53399 • USt-IdNr. DE263662397

Vorsitzende
Priv.-Doz. Dr. med. Diana Lüftner
Postgiraamt Karlsruhe • BLZ 660 100 75 • Konto 138 232 754
IBAN DE33 6601 0075 0138 2327 54 • BIC PBNKDE33
info@dgho.de • www.dgho.de

Sekretär und Schatzmeister
komm.: Prof. Dr. med. Mathias Freund

PROFESSIONALISIERUNG

An Ende der neunziger Jahre setzte innerhalb der DGHO ein deutlicher Professionalisierungsschub ein, der das Aussehen der Gesellschaft grundlegend verändern sollte. Er war der Tatsache geschuldet, dass – wie der damalige Vorsitzende Volker Diehl treffend bemerkte – durch die rasante Entwicklung der Krebsdiagnostik und – therapie die onkologischen Patienten zur begehrtesten Patientengruppe avanciert waren und eine berufspolitische Steuerung und Einflussnahme unumgänglich wurden. Die strikte Trennung von wissenschaftlichen und gewerblich-kommerziellen Aktivitäten, die Neu-Ausrichtung der Jahrestagungen, war ein Gebot der Stunde. Neue Formate mussten geschaffen, die Vorstandsarbeit intensiviert und ihr Gehör verschafft werden. Die erhöhten Anforderungen fanden ihren Niederschlag in einem Zehn-Punkte-Programm 1998, das in den folgenden 15 Jahren konsequent umgesetzt wurde.

Einen kräftigen An Schub erfuhren all diese Bemühungen durch einen unerwarteten Geldsegen. Im Jahre 2003 beteiligte sich erstmals die Schweiz an der DGHO-Jahrestagung (mit Österreich bestand die Kooperation bereits seit 1974). Die Tagung fand im Oktober 2003 erstmals in Basel unter Vorsitz von Richard Herrmann statt (Abb. 159). Ein halbes Jahr später erreichte ein denkwürdiges E-Mail mit der kurzen Betreffzeile „Herrmann wegen Finanzen“ die Vorstandsmitglieder, demzufolge ein Überschuss von etwa 500.000 Euro zur Verteilung anstünde (Abb. 158).

Was bereits vorher zaghaft begonnen war (neues Logo; neue Richtlinien für Jahrestagungen etc.), konnte nun von dem frisch debütierten Vorsitzenden Gerhard Ehninger und dem bewährten Schriftführer Mathias Freund in congenialer Weise in Angriff genommen und realisiert werden:

- Die Einrichtung eines zentralen Hauptstadtbüros
- kontinuierlicher Aufbau eines Personalteams
- Erweiterung des Vorstandes um einen zweiten Vorsitzenden (Overkamp)
- Strikte Trennung von kommerziellen und wissenschaftlichen Bereichen auf den Jahrestagungen
- Neugestaltung von Industrieausstellung und Satelliten-Symposien
- Die Schaffung der DGHO-Service GmbH als Kongressveranstaltungsunternehmen
- Schaffung neuer Formate wie „Juniorakademie“ und „Frühjahrstagung“
- Attraktivitätssteigerung durch verbesserten Medienauftritt und Mitglieder-rundschreiben
- Einsetzung eines Medizinischen Leiters und Aufbau von „Onkopedia“
- Etc.

Unsere Gesellschaft hat sich verändert. Früher waren wir eine reine Kongreß- und Wissenschaftsgesellschaft, die versuchte, sich aus berufspolitischen Fragen herauszuhalten. Dies ist in einer Zeit knapper Ressourcen und schärfer werdender Auseinandersetzung in Praxis und Klinik nicht mehr möglich.

Onkologische Patienten, um die die meisten Organdisziplinen bisher einen weiten Bogen machten, weil sie arbeitsaufwendig, kostenintensiv und psychisch belastend sind, werden mittlerweile zur begehrtesten Patientengruppe aller medizinischen Disziplinen, da sie für die Zukunft im ambulanten und stationären Bereich strukturelle und finanzielle Gewinne versprechen.

Wir sind jedoch absolut der Meinung, daß nur Diejenigen Tumorkranken behandeln sollten, die nicht nur ein auf Hochglanzpapier annotiertes Zytostatikum verabreichen können, sondern die von der Pike auf gelernt haben, welche katastrophalen Folgen eine unvollständige Diagnose, eine nicht erkannte paraneoplastische Komplikation oder ein in seiner fulminanten Toxizität nicht richtig eingeschätztes Zytostatika-Schema haben können.

157. Aus der Eröffnungsansprache des damaligen DGHO-Vorsitzenden Volker Diehl bei der Jahrestagung 1998 in Frankfurt. *Mitglieder-Rundschreiben 4/1998, S. 2.*

Startschuss durch unerwarteten Geldsegen

Liebe Kollegen,
untenstehende mail habe ich am 27.2.04 versandt. Bisher habe ich eine Antwort bekommen von der DGHO und der SGMÖ. Beide akzeptieren meinen Vorschlag. Mathias Freund, Sekretär der DGHO hat ergänzend vorgeschlagen, einen Mindestanteil vorzusehen, wie z.B. mindestens 30% für die DGHO und mindestens 15% für A und CH.
Ich möchte die Vorstände der ÖGHO und der SGH bitten, mir möglichst bald den Entscheid ihrer Gesellschaften mitzuteilen.
Falls sie zustimmen, werde ich einen Text für eine Vereinbarung aufsetzen, diesen dann zirkulieren lassen und nach Unterschrift aller Beteiligten dann das Geld auszahlen.
Mit freundlichen Grüßen
Richard Herrmann

Liebe Kollegen,
unser gemeinsamer Kongress liegt jetzt schon einige Monate zurück und ich möchte Euch hiermit noch einmal sehr herzlich für Eure Mitarbeit danken. Wir haben viele positive feed backs erhalten und uns darüber natürlich gefreut.
Inzwischen habe ich von der Kongressorganisation die Abrechnung erhalten. Diese ist aufgrund folgender Faktoren sehr erfreulich ausgefallen:
Die Teilnehmerzahl war höher als erwartet.
Die Industrieausstellung war sehr gut gebucht.
Die Satellitensymposien waren zahlreich.
Und last but not least, wir haben sehr sparsam gehaushaltet.
Der Überschuss beträgt ca. Euro 500.000,-

Da es nach meiner Kenntnis bisher keine Regelung gab über die Verwendung von Überschüssen, möchte ich Euch folgenden Vorschlag machen:
50% geht an die Organisatoren.
50% geht an die Gesellschaften entsprechend der Anzahl der Teilnehmer aus dem jeweiligen Land.
Diese Aufteilung möchte ich allerdings an die Bedingung knüpfen, dass für mindestens die nächsten fünf (evtl. 10) Jahre dieser Aufteilungsschlüssel für alle unsere gemeinsamen Kongresse gilt. Falls von den Gesellschaften ein anderer Schlüssel gewünscht wird, bin ich für eine Diskussion offen.

Um die notwendige Transparenz herzustellen, sollten die Präsidenten der Gesellschaften vertraulich Einsicht in die jeweilige Schlussabrechnung der Kongressorganisation nehmen können. Wer von Euch unsere Schlussabrechnung sehen möchte, möge mir dies bitte mitteilen.
Ich wäre froh um eine baldige kurze Mitteilung über Eure Meinung zu diesem Vorschlag und um eine Information, wann mit einer Entscheidung in dieser Sache in Eurer Gesellschaft gerechnet werden kann.
Mit herzlichen Grüßen,
Richard Herrmann

Prof. Richard Herrmann
Chefarzt der Klinik für Medizinische Onkologie
Universitätsspital
CH-4031 Basel
Tel. +41-61-2655075
FAX +41-61-2655316
herrmannr@uhbs.ch

158. Denkwürdiges E-Mail von
Richard Herrmann, Basel,
an die Vorstände der deutschen,
österreichischen und schweizerischen
Gesellschaften für Hämatologie und
Onkologie vom 03.05.2004.
DGHO-Archiv, Digitales Archiv Mathias
Freund, AZ_01_VorstandBeirat.

**Herzlich Willkommen zur
gemeinsamen Jahrestagung der
DGHO, ÖGHO, SGH und SGMO in Basel**

Liebe Mitglieder!

zur ersten gemeinsamen Jahrestagung der Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie Deutschlands, Österreichs und der Schweiz möchten wir Sie sehr herzlich einladen. Zwischen diesen Gesellschaften und ihren Mitgliedern gibt es seit langem vielfältige Kontakte und Freundschaften. Dass bisher eine gemeinsame Jahrestagung dieser Gesellschaften nicht zustande kam, lag im wesentlichen daran, dass die Schweizer Gesellschaften Sorge hatten, sie könnten ihre französisch- oder italienisch- sprachigen Mitglieder diskriminieren.

Wir sind uns bewusst, dass wir mit der Veranstaltung dieser Jahrestagung in eine lange Tradition eintreten und werden versuchen, an diese Tradition anzuknüpfen, aber auch eigene Akzente zu setzen. Dabei werden die Vorstellung aktueller Forschungsergebnisse aus unserem Fachbereich und ausgewogene Fortbildungsangebote im Mittelpunkt stehen. Viele Probleme unserer täglichen Arbeit gleichen sich. Wir erwarten daher, dass wir in der gemeinsamen Diskussion und im Erfahrungsaustausch voneinander lernen können.

Basel verbindet viele Vorzüge für einen solchen Kongress. Hier gibt es ein wissenschaftsfreundliches Umfeld mit einer traditionsreichen Universität, verschiedenen weiteren Forschungseinrichtungen und bedeutenden, forschenden pharmazeutischen Industrie. Daneben ist Basel eine Stadt der Kultur und insbesondere wegen seiner grossartigen Museen Ziel vieler internationaler Gäste. Seine Grenzlage macht Basel zur Vermittlerin zwischen Völkern und Kulturen.

Wir freuen uns, wenn Sie im Oktober 2003 nach Basel kommen.

Richard Herrmann

Prof. Richard Herrmann, Kongresspräsident

R. Herrmann

Christine Herrmann

159. Einladung für die Jahrestagung in Basel 2003, unterzeichnet von Richard Herrmann (Kongresspräsident) Mitglieder-Rundschreiben 3/2003, S.1.

161. Richard Herrmann (li.) mit Ehefrau Christine im Gespräch mit Bernd Dörken, Berlin, anlässlich der Jahrestagung in Mannheim 2009. DGHO-Bildarchiv.

Zum Zeitpunkt des Kongresses beträgt der Kassenstand 215.273,91 €. Der außerordentlich erfreuliche Kassenstand ist bedingt durch eine Spende aus dem Baseler Kongreß der 4 Gesellschaften. Weitere Einnahmen lagen in den Mitgliederbeiträgen. Ausgabenpunkte lagen im wesentlichen bei Internetaktivitäten, Reisekosten, Mitgliederrundschreiben, Mitgliederverzeichnis, Kosten für Sitzungen sowie in dem jetzt neu aufgetretenen Aufwand für das Büro in Berlin.

Der Bericht von der außerordentlich erfreulichen Spende anlässlich der Jahrestagung 2003 in Basel wird von der Mitgliederversammlung mit Beifall aufgenommen.

Prof. Freund weist darauf hin, daß Spenden aus den Jahrestagungen das letzte Mal 1996 (Düsseldorf, Prof. Schneider) und 1998 (Frankfurt, Prof. Hoelzer) getätigt worden sind. Leider wurden danach keine Spenden für die DGHO aus den Kongressen erzielt. Es ist jetzt eine Vereinbarung zwischen der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie, der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie sowie den beiden Schweizerischen Gesellschaften getroffen worden, daß eventuelle Spenden aus Jahrestagungen nach einem festen Schlüssel unter den Gesellschaften aufgeteilt werden. Dabei erhalten die Gesellschaften die Spenden entsprechend der Teilnehmerzahl aus dem jeweiligen Land, die Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie erhält ein Minimum von 15 % des Betrages, die beiden Schweizerischen Gesellschaften zusammen mindestens 12 %. Eine entsprechende Schlußabrechnung der Veranstaltung wird den beteiligten Gesellschaften unaufgefordert vorgelegt.



160. Aus dem Rechenschaftsbericht des DGHO-Sekretärs (M. Freund) bei der Mitgliederversammlung in Innsbruck 2004. Mitglieder-Rundschreiben 4/2004, S. 5.



Hauptstadtbüro

Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie kehrt an ihren Ursprung zurück.

Seit dem 1. Juli diesen Jahres ist die DGHO nun mittels eines Hauptstadtbüros wieder in Berlin präsent. Sie folgt damit zeitgleich mit der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung der dynamischen Entwicklung an der Spree.

Im Jahre 1908, nachdem Deutschland lange Zeit ohne eigene wissenschaftliche Gesellschaft auf dem Gebiet der Hämatologie und Onkologie auskommen musste, gründete Artur Pappenheim die „Berliner Hämatologische Gesellschaft“. Der entstandene lebhaft wissenschaftliche Austausch ging mit der Auflösung der Gesellschaft zu Beginn des ersten Weltkrieges verloren. Erst 1937 wurde auf Initiative von Viktor Schilling die „Deutsche Hämatologische Gesellschaft“ als Verein dauerhaft ins Leben gerufen.

Der neue Standort der DGHO befindet sich im Regierungsviertel, der Friedrich Wilhelm Stadt. Hier in der Mitte Berlins, dem kulturellen, politischen und wissenschaftlichen Zentrum der Stadt, befindet sich das „Prinz-Albrecht-Karree“, ein im Jahre 2000 fertiggestellter Gebäudekomplex inmitten eines liebenswerten und lebendigen Stadtviertels. Die Albrechtstrasse verläuft parallel zur Friedrichstrasse und führt zum gleichnamigen Bahnhof. In nächster Nähe zu verschiedenen namhaften Verbänden und Institutionen sowie berühmten Theatern, wie z.B. dem Deutschen Theater, dem Reichstag und dem Kanzleramt gehört die Friedrich-Wilhelm-Stadt zu einer besonderen Geschäftsadresse in Berlin. Bundespresseamt und Bundespressekonferenz, das Ministerium für Bildung und Forschung sowie das Universitätsklinikum Charité` und das Max-Planck-Institut für Infektionsbiologie sind in wenigen Minuten erreichbar.

Die Aufnahme der Arbeit eines Hauptstadtbüros ist die konsequente Folge einer im letzten Jahrzehnt stark ausgeweiteten Aktivität der DGHO. In den letzten 6 Jahren ist die Zahl der Mitglieder sprunghaft auf 1800 gestiegen. Darunter sind zahlreiche Internisten, aber ebenso Kinderärzte, Pathologen und Fachärzte für Transfusions- oder Laboratoriumsmedizin. Besonders erfreulich ist der überproportionale Anstieg „nicht-leitender“ Mitglieder, der das wachsende Interesse jüngerer Kollegen für dieses wichtige Gebiet der Inneren Medizin zeigt. Ein zentrales Anliegen der Gesellschaft ist die qualifizierte Aus- und Weiterbildung in der Hämatologie und Onkologie. Allerdings ist die Präsenz in Berlin vor allem für die kurzen Wege zwischen Politik-, Entscheidungsträgern und Ärzten mit ihren Patienten gedacht. Die in der Präsenz der DGHO integrierte Galerie Glasperlenhaus soll als unbeschwerter Kommunikationsplatz und Schnittstelle zur Kunst- und Kulturlandschaft der Hauptstadt agieren.

Hauptstadtbüro der DGHO
Albrechtstrasse 10 b, 10117 Berlin-Mitte



163. Einblick in das Prinz-Albrecht-Karree von der Albrechtstraße aus. Foto: DGHO-Bildarchiv.



164. DGHO Hauptstadtbüro im Innenhof von Albrechtstraße 10 b. DGHO Bildarchiv.



165. Im Geschäftszimmer des Hauptstadtbüros: Ralph Naumann, Dresden/Koblenz, damals Studienkoordinator, und Marco Rudolf, Geschäftsführer 2005-2010.

Foto: Ralph Naumann, Koblenz [seit 2017: Siegen].



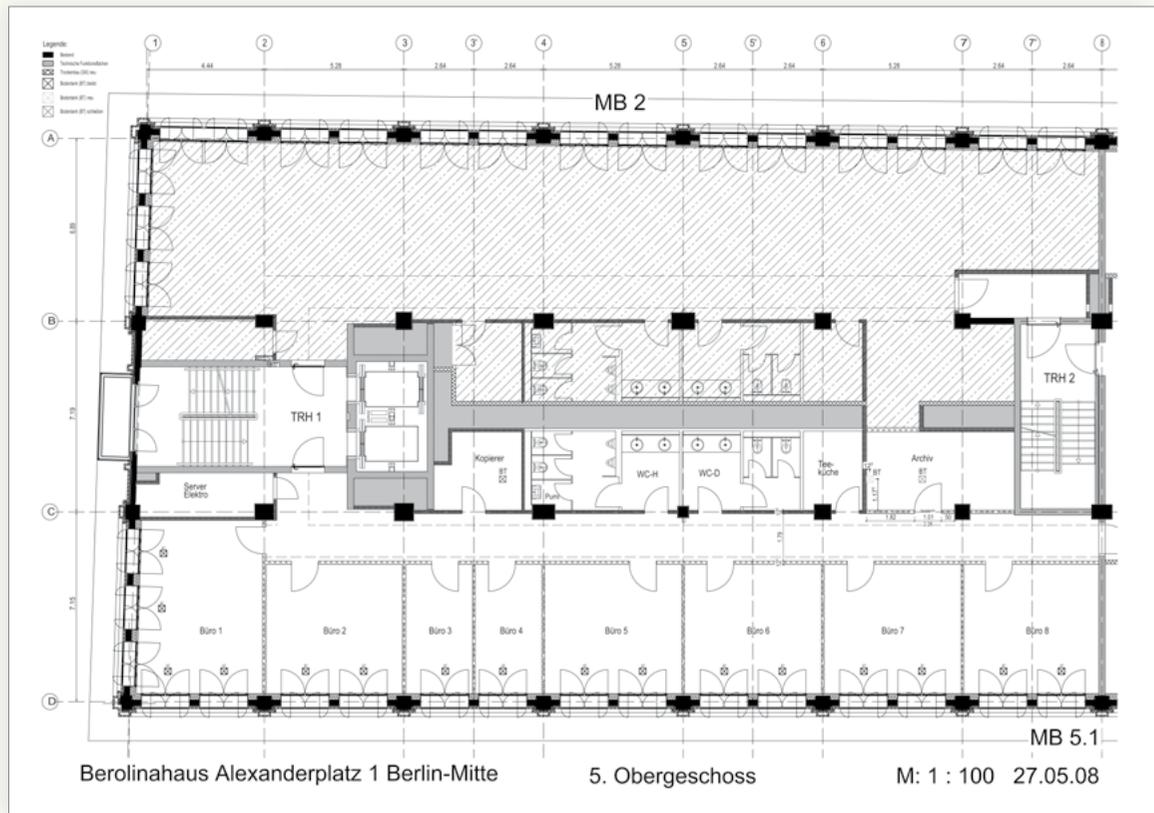
166. Im Innenhof von Albrechtstraße 10 anlässlich des Besuches von Theodor Fliedner 2006 (vgl. S.113).

V.l.n.r. Mathias Freund, Ehepaar Fliedner, Marion Lowack, Marco Rudolf, Gerhard Ehninger, [Gast], Mirjam Renz.

DGHO-Bildarchiv.



167. Berlin Alexanderplatz, Haus Berolina, errichtet 1930 von Peter Behrens. Sitz des DGHO-Hauptstadtbüros seit 2008 (5. Etage, Ostseite). DGHO Bildarchiv, Foto: Marika Zaghis.



168. Hauptstadtbüro der DGHO im 5. Obergeschoss. DGHO-Archiv.

**§ 1
Mietgegenstand**

1. Im Büro- und Geschäftshaus

„Berolinahaus“, Alexanderplatz 1 in 10178 Berlin-Mitte

-nachstehend „Gebäude“ genannt-

werden an den Mieter folgende in der Anlage 1 gekennzeichneten Flächen zur gewerblichen Nutzung vermietet:

5. OG bestehend aus Mietbereich 1, Büro 1-4, 7+8

exklusive Bürofläche	144,95 m ²
anteilige NF (Archiv- und Kopierraum, WC, Teeküche)	57,15 m ²
anteilige VF	40,79 m ²

Insgesamt **242,89 m²** inklusive anteiliger Gemeinschaftsfläche

2. Das Gebäude steht unter Denkmalschutz und gilt baurechtlich als Hochhaus.
3. Mietfläche ist die auf dem Grundriss in der Anlage 1 farblich markierte Fläche.

Der vertraglich geschuldete Ausbaurzustand ist in Anlage 2 (Regel-Mieterbaubeschreibung, 16 Seiten) festgehalten.

135

169. Mietvertrag (Ausschnitt) von September 2008.

DGHO-Archiv, Digitales Archiv M. Freund AZ_03_38_Buero_Berlin_Berolina-Haus.



170. Die Vordenker und Strategen für die Professionalisierung der DGHO: Gerhard Ehninger, Mathias Freund und Friedrich Overkamp beim 75-jährigen Jubiläum der DGHO 2012 in Stuttgart.

ERNESTUS & DAUB

RECHTSANWÄLTE

RAe Ernestus & Daub · Faule Straße 13 / Ecke am Strande · 18055 Rostock

DGHO E. V.
c/o Klinik für Innere Medizin,
Prof. Dr. M. Freund
Ernst-Heydemann-Str. 6

18055 Rostock

107797-0871018221

Dr. Justus Ernestus
Rechtsanwalt am OLG Rostock

Dr. Jan Daub
Rechtsanwalt am LG Rostock

Faule Straße 13 / Ecke Am Strande
18055 Rostock
Telefon: (0381) 455185
Telefax: (0381) 4903175
E-Mail: 100347.2624@compuserve.com
Commerzbank Rostock (BLZ 130 400 00)
Honorarkonto: 111 762 100
Fremdgeldkonto: 111 762 101

Ihr Zeichen

Unser Zeichen
DGHO / Markenmeldung

Sachbearbeiter
JD/jo

Rostock, den
22. Oktober 1997

DGHO Markenmeldung

Sehr geehrter Herr Professor Freund,
haben Sie herzlichen Dank für Ihr Schreiben vom 06.10.1997.

Das Logo der DGHO ist grundsätzlich als Marke schützbar. Die von Ihnen beigefügten 3 Varianten unterscheiden sich nur in der Farbgebung voneinander, so daß es aus Kostengründen entbehrlich erscheint, alle 3 Varianten zu schützen. Wird beispielsweise die einfarbige Variante als Marke eingetragen, so wären alle Abwandlungen farbiger Art, die von Dritten zur Umgehung des Markenschutzes erstellt werden, ebenfalls unzulässig, da sie jedenfalls der einfarbigen Marke zu verwechseln ähnlich sind.

Die Gebühren des Deutschen Patentamtes für die Eintragung von Marken betragen zur Zeit DM 420,00 pro Marke. Unser Honorar bemessen wir in vergleichbaren Fällen üblicherweise nicht nach der Bundesrechtsanwaltsgebührenordnung, da Marken regelmäßig für deren Inhaber einen großen Wert haben und eine gegenstandswertbezogene Abrechnung nach der Gebührenordnung zu recht hohen Kostenbelastungen für den Mandant führen würden. Wie ich bereits mit Ihrem Mitarbeiter, Herrn Dr. Kleine besprochen habe, beträgt unser Stundensatz, nach dem wir regelmäßig mit Firmenmandanten abrechnen, zur Zeit DM 250,00 zuzüglich 15 % MwSt.

Die Bearbeitung einer Markenmeldung, inklusive der unter Umständen notwendigen Beantwortung von Rückfragen des Deutschen Patentamtes erfordert unseren Erfahrungen nach regelmäßig einen Aufwand von etwa 2 bis 3 Anwaltsstunden.

DGHO



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

172. Seit 2013 führt der Untertitel des DGHO-Logos die Bezeichnung „Medizinische Onkologie“ in Anlehnung an die internationale Sprachregelung „Medical Oncology“.

DGHO

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.

DGHO-Sekretariat, c/o Abteilung Hämatologie u. Onkologie, Klinik
und Poliklinik für Innere Medizin, Universität, 18055 Rostock

Rostock, den 30. Juni 1997

Herrn Dr. Walshe
Medizinische Universitätsklinik
Joseph-Stelzmann-Str. 9

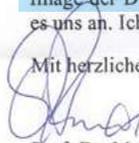
50931 Köln

FAX: 0221 4785455

Sehr geehrter Herr Walshe!

Wie gefällt Ihnen der Briefkopf? Ich habe ihn auch auf farbig. Ich denke, wir sollten das Image der DGHO etwas aufpeppen. Das Symbol hat uns die MD GmbH gemacht und bietet es uns an. Ich würde Ihnen die farbige Version mal mailen. Fragen Sie mal Prof. Diehl.

Mit herzlichen Grüßen


Prof. Dr. M. Freund

Vorsitzender

Prof. Dr. med. Volker Diehl
Direktor der Klinik I für Innere Medizin
Universität zu Köln
Joseph-Stelzmann-Straße 9, 50924 Köln
Tel. 0221-478-4479, Fax 0221-478-5455
e-mail DGHO@uni-koeln.de

Sekretär und Schatzmeister:

Prof. Dr. med. Mathias Freund
Direktor der Abteilung Hämatologie und Onkologie
Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, Universität Rostock
Ernst-Heydemann-Straße 6, 18055 Rostock
Tel. 0381-494-7420, -7421, Fax 0381-494-7422
e-mail: mathias.freund@medizin.uni-rostock.de

• Postgiroamt Karlsruhe • BLZ 660 100 75 • Kto. 1382 32-754 •



173. Aus den zahlreichen Vorentwürfen gingen die ausbrechenden Tumorzellen, die aus dem geordneten Zellverband herausdrängen, als Sieger hervor und prägen seitdem das Erscheinungsbild der DGHO. *DGHO-Archiv, ebenda, Korrespondenz allg.*

138

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE
gegründet 1937

Geschäftsführender Vorsitzender
Prof. Dr. med. W. Slick
Alte J. Hämatoologie, 1. Med. Univ.-Klinik
- Inst. f. Hämatologie der GDF, Assistenten mit EMATOM
8. Bismarck-Str. Dornum, 1. Tel.: (031) 32 18 86

Kongress-Präsident 1971
Prof. Dr. med. H. Osser
Medizinische Universitätsklinik
1. Köln-Lindenthal, Tel.: (021) 47 15

Sekretär
Dr. med. H. G. - Besseler
1. Berlin 20, Lützen, 12, Tel.: (031) 3 3071

Als: Druck-Gesellschaft f. Hämatologie, 1. Berlin 20, Lützen, 12

Ihre Zeichen: Ihre Nachricht von: Unsere Nachricht von: Unser Zeichen: München, und Berlin
bo/mp des 20. April 1971

Betreff: Rundschreiben

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren!

Als erstes muß sich der rechtsunterzeichnete Sekretär der Gesellschaft für die arge Verpöschung entschuldigen, mit der dieses Rundschreiben (insbesondere das Protokoll der Mitgliederversammlung) zur Aussendung gelangt - es hängt mit seiner Übersiedlung nach Berlin zusammen. Bitte beachten Sie die neue Anschrift des Sekretariats der Gesellschaft! In der Anlage finden Sie die Ankündigung des **Arthur-Pappenheim-Preises**, den die Gesellschaft letztes Jahr gegründet hat und der jetzt zum ersten Mal ausgeschrieben ist. Anbei finden Sie ferner das Protokoll der Mitgliederversammlung sowie als kleine Erinnerung einige Bilder über den Internationalen Kongress München 1970. Endlich dürfen wir Ihnen noch die Einladung und das Vorprogramm des nächsten Kongresses übergeben. Der Kongress findet am **2. bis 6. Oktober d.J.** in Köln statt und wird die **Leukämie** behandeln. Sie finden anbei auch einen Prospekt der Stadt Köln sowie eine Quartierkarte, die Sie bitte möglichst bald einlesen sollten.

Die Amtszeit des linksunterzeichneten Geschäftsführenden Vorsitzenden der Gesellschaft läuft am 31.12.1971 ab, entsprechend müssen Wahlen für die Amtsperiode 1972-74 abgehalten werden. Im Vorschlag wird gebeten, ebenso um Vorschläge für den Kongresspräsidenten 1972 und für die ausscheidenden Beiratsmitglieder.

Das **Mitgliederranzeichen** der Gesellschaft soll neu angelegt werden. Bitte teilen Sie dem Sekretär Anregungswünsche mit.

Dieser Tage findet in Bad Nauheim unter der Leitung von Prof. Dr. H. Martin ein Hämoglobinsymposium der Gesellschaft statt. Das Colloquium Haematologicum Berlinense - veranstaltet von der Berliner Sektion unserer Gesellschaft - wird am 11. und am 25. Mai stattfinden. Die Tschechoslowakische Gesellschaft für Hämatologie veranstaltet am 14. bis 16. Juni in Prag ein Symposium über die Blutplättchen. Die Schweizerische Hämatologische Gesellschaft hält am 17. und 18. Juni in Interlaken eine Tagung über Genetrischtransport der Erythrozyten und über Blutviskosität ab. Die erste Tagung der Europäischen Division der

bitte wenden!

174. Links:
DGHO-Archiv,
Nachlass Boll.

175. Rechts:
DGHO-Archiv,
Bestand „Forschungs-
projekt 1987“, Bl. 151.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE
gegründet 1937

Fauth ASA
Köln, den 21. Januar 1975

Rundschreiben

Sehr verehrte Frau Kollegin!
Sehr geehrter Herr Kollege!

Der Vorstand unserer Gesellschaft hat Kenntnis davon erhalten, daß die "Deutsche Gesellschaft für Bluttransfusion" nun in Ihrem Namen die Zusatzbezeichnung "und Immunhämatologie" führt. Wir sind sehr betroffen, daß diese Änderung, die tief in die Interessen unserer Gesellschaft einbricht, nicht vorher mit uns besprochen wurde.

Es besteht wohl kein Zweifel daran, daß die Immunhämatologie ein wesentlicher Bestandteil der Hämatologie ist. An dieser Stelle seien als Beispiel nur die hämolytischen Zustände, die arzneimittelbedingten Störungen des blutbildenden Systems, die Thrombozytopenien und die Knochenmarkstransplantation genannt. Abgesehen davon, daß das Bluttransfusionswesen nur einen sehr begrenzten Teil der Immunhämatologie bearbeitet, ist die weitere Betreuung von Patienten mit immunhämatologischen Erkrankungen in unserer Sicht Aufgabe des Hämatologen und Bestandteil seiner Ausbildung. Wir sind der Meinung, daß ein so wichtiger Teil unseres Fachgebietes nicht widerspruchsfrei abgegeben werden kann, und haben deshalb bereits vorsorglich Einspruch beim Registergericht und beim Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion erhoben. Um mit dem erforderlichen Nachdruck vorgehen zu können, bitten wir Sie um Ihre Unterstützung und um die Beantwortung des beiliegenden Fragebogens. Da die neue Satzung der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion dem Registergericht Köln bereits zur Eintragung vorliegt und somit die Zeit drängt, wären wir Ihnen sehr dankbar, wenn Sie Ihre Antwort möglichst umgehend, spätestens jedoch bis zum **15.2.1975**, an den Sekretär der Gesellschaft richten würden.

Mit freundlichen Grüßen
H.D. Waller K.F. Hellriegel

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE E.V.
gegr. 1937

8 München 70,
Marchioninistr. 25,
den 2.5.90

RUNDSCHREIBEN Nr. 1/90

1. Beziehungen zur Schwestergesellschaft in der DDR
2. Reiseunterstützung von DGHO-Mitgliedern
3. Berufspolitische Entwicklungen
4. DGHO-Preise
5. Neues Mitgliederverzeichnis
6. Bewerbungen um Mitgliedschaft

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege!

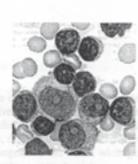
Zu 1. Beziehungen zur Schwestergesellschaft in der DDR.
Auf der Vorstands- und Beiratsitzung am 24.4. in Wiesbaden war als Gast der neugewählte Vorsitzende der Sektion Hämatologie und Bluttransfusion der DDR, Herr Prof. Helbig aus Leipzig, anwesend. Mit ihm wurden die folgenden Vorgehensweisen in der Entwicklung der beiderseitigen Beziehungen und zur Unterstützung der Kollegen in der DDR vereinbart:

Die Mitglieder der Sektion Hämatologie und Onkologie werden eingeladen, Mitglied in der DGHO zu werden. Für 1990 wird von einer Erhebung von Mitgliedsbeiträgen von DDR-Hämatologen abgesehen. Dieses ist ggf. auch auf 1991 auszudehnen. Falls die Kollegen in Leipzig oder Dresden sich in der Lage sehen, die Jahrestagung der DGHO 1992 bei sich auszurich-

176. Links:
DGHO-Archiv,
Nachlass Heimpel.

177. Rechts:
DGHO-Archiv,
Nachlass Heimpel.

VORWORT



Bei der Mitgliederversammlung in Wiesbaden 1990 wurde beschlossen, der Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) einen Mitglieder- und Beiratsrat zu wählen. Wir glauben, daß die Tätigkeit der Gesellschaft in der Zukunft erfolgreich sein wird, wenn wir uns auf die Zusammenarbeit der Kollegen in der DDR verlassen können. Wir werden alle Maßnahmen ergreifen, um die Zusammenarbeit mit den Kollegen in der DDR zu fördern. Wir werden auch die Zusammenarbeit mit den Kollegen in der DDR fördern. Wir werden auch die Zusammenarbeit mit den Kollegen in der DDR fördern.

Rundschreiben der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie 1/1995

1. Vorwort des Vorsitzenden
2. Positionspapier
3. Richtlinien zur Qualitätssicherung
4. Richtlinien zur Stammzelltransplantation
5. DAG-GT
6. GLP - Gute Laboratoriumspraxis
7. AMGEN Visiting Professorship Bericht
8. Preise
9. Tagungen und Symposien
10. Bewerbungen um Mitgliedschaft
11. Bitte des Sekretariats

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.
 Gegründet 1937

Vorstand:
 Prof. Dr. med. Volker Diehl
 Direktor der Klinik für Intern Medizin
 Universität Köln
 Joseph-Stiftungs-Strasse 9
 50755 Köln
 Tel. 0221-478-4479, Fax 0221-478-5435, e-mail DGHO@www.koeln.de

Sekretär und Schatzmeister:
 Prof. Dr. med. Matthias Freund
 Direktor der Abteilung Hämatologie und Onkologie
 Klinik und Poliklinik für Intern Medizin, Universität Rostock
 Erna-Heuborn-Strasse 6, 18055 Rostock
 Tel. 0381-496-7420, Fax 0381-496-7422
 e-mail: matthias.frend@uk1.rst.ac.rostock.de

Rostock, den 8.4.1997

Rundschreiben 02/97

Qualitätsstandards und klinische Forschung, Expertenworkshop AIO / NIO, Arosa V 13, bis 16.3.1997
 U.R. Kleeborg, Hamburg

Unter der Leitung von Herrn Professor Dr. U.R. Kleeborg, Hamburg, fand im März 1997 auf Einladung von Hoffmann-La Roche AG, Grenzach-Wyhlen, ein Seminar der Verbindung Niedergelassener Internistischer Onkologen in der Arbeitsgemeinschaft Internistischer Onkologie (AIO) der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. statt, auf dem die Zukunft der internistischen Onkologie vor dem Hintergrund der klinischen Forschung diskutiert wurde.

Gemeinsam mit den Vörsitzenden der AIO und DGHO sowie der Sektion Hämatologie und Internistische Onkologie des BDI diskutierten Vorstand und Beirat der NIO mit eingeladenen Experten den Status präsen, die Defizite und Zielvorstellungen für Klinik und Praxis der internistischen Onkologie und ihrer klinischen Forschung.



Die Studienprojekte der wissenschaftlichen Gesellschaften wurden insbesondere unter dem Aspekt der sogenannten Versorgungsforschung vorgestellt, durch die für den einzelnen Kranken die jeweils optimale Therapie im Vergleich aktueller Standards mit innovativen Verfahren gefunden werden soll. Es bestand Einigkeit darin, dass sowohl klinische als auch Versorgungsforschung in Deutschland weiter entwickelt werden müssen, da sie Grundlage für die Expertise der internistischen Onkologie und damit für die Qualität einer umfassenden Krankenversorgung sind. Die Nähe zur klinischen Forschung, die Betreuung von Patienten im Rahmen von Studienprojekten, das engagierte Bemühen um eine optimale, von einem interdisziplinären Konsens getragene Krankenbetreuung, das Einbinden der Medizin-Psychologie und onkologischen Fachkrankenkörper charakterisieren

den Berufsstand des Internistischen Onkologen in Klinik und Praxis. Eine vorzuziehende, dem Patienten dienende Arbeitsteilung zwischen dem akademischen Zentrum, der onkologischen Fachabteilung bzw. der Schwerpunktpraxis, getragen von der gegenseitigen Anerkennung und einem fairen „Do ut des“ sind einerseits die Voraussetzungen andererseits der Weg in eine erfolgreiche Weiterentwicklung der internistischen Onkologie.

Unterstützt von einem modernen Kommunikationssystem, EDV-vernetzter Studienarbeit und der forschenden Pharma-Industrie lässt sich die Qualität der Krankenversorgung sichern und weiter entwickeln.

Qualifizieren, aber nicht auf Kosten Anderer, die Gliederung der Verantwortlichkeiten sowie die Kooperation von Grundlagen- und klinischer Forschung, mit der Versorgungsforschung beschreiben die 3 Kernpunkte des Appells, der von den Vörsitzenden der beteiligten wissenschaftlichen Gesellschaften gemeinsam mit der Verbindung Niedergelassener Internistischer Onkologen an ihre Fachgruppe gerichtet wurde.



Darüber hinaus wird eine Zertifizierung internistischer onkologischer Fachabteilungen an den Tumorzentren wie den Kliniken der Regelversorgung und den internistisch onkologischen Schwerpunktpraxen angestrebt, um auch gegenüber der GKV und der Öffentlichkeit den Anspruch auf höchste Versorgungsqualität zu dokumentieren.

In einem Weißbuch der internistischen Onkologie in Deutschland sollen Status präsen, Defizite und

DGHO
 DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE e.V.

Rostock, den 22.9.1997

Rundschreiben 03/97

Erklärung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)
 Vorstand der DGHO, am 27.9.97

Mit Betroffenheit und Bestürzung hat die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie die vorläufigen Ergebnisse der Kommissionen der Deutschen Forschungsgemeinschaft, des Max-Planck-Zentrums Berlin sowie der Fakultäten Ulm und Lübeck zur Kenntnis nehmen müssen, in denen Herrn Prof. Friedhelm Hermann, Ulm, und Frau Prof. Marion Broch, Lübeck, die Fälschung wissenschaftlicher Daten im Rahmen von Publikationen und Antragsverfahren vorgeworfen wird.

Die DGHO bedauert es außerordentlich, wenn zwei prominente Vertreter aus ihrem Kreis damit die Grundregeln der wissenschaftlichen Forschung vorzüglich mißachtet haben sollten. Sie hätten dadurch nicht nur ihre persönliche und wissenschaftliche Glaubwürdigkeit untergraben, sondern auch dem Ansehen der von unserer Gesellschaft vertretenen Bereiche von Lehre, Forschung und Krankenversorgung erheblichen Schaden zugefügt.

Die DGHO distanziert sich nachdrücklich von diesen Vorgängen und sieht es als ihre vorrangige Aufgabe an, zu einer rückhaltlosen Aufklärung beizutragen. Nur auf diese Weise kann es gelingen, das Vertrauen in die Integrität der Wissenschaft wiederherzustellen und

der Entwicklung eines allgemeinen Mißtrauens gegenüber der Grundlagenforschung und der klinischen Forschung vorzubeugen.

In diesem Sinne muß den kürzlich in der Presse erschienenen Aussagen: „Betrug in der Forschung hat es immer gegeben und wird es immer geben“ und „Das machen doch alle“ nachdrücklich widersprochen werden. Diese Behauptungen entsprechen nicht unserer Grundeinstellung und der Verantwortung gegenüber unseren Patienten, Studenten, wissenschaftlichen Mitarbeitern und nicht zuletzt der Öffentlichkeit und den Fördergesellschaften, die unsere Arbeit finanziell unterstützen. Wahrhaftigkeit und Vertrauenswürdigkeit sind die unerlässlichen Grundlagen ihrer Förderung. Die DGHO sieht es als ihr vornehmlichstes Ziel an, im Bewußtsein dieser Verantwortung die Erforschung der Ursachen von hämatologischen und onkologischen Erkrankungen voranzutreiben und effektive Strategien zu deren Vorbeugung, Früherkennung und Behandlung zu entwickeln. Zu diesem Zweck gilt es wissenschaftliche Erkenntnisse zu erarbeiten und wahrheitsgetreu zu publizieren. Jede Verletzung dieser Grundregeln ist mit einer Mitarbeit in unserer Gesellschaft nicht vereinbar.

Tagungsordnung der Mitgliederversammlung der DGHO

- Stagung im Rahmen der Gemeinsamen Jahrestagung der DGHO und OGHo am Dienstag, den 14. Oktober 12.30 - 13.30 Uhr Kongressaal in Linz
1. Annahme der Tagungsordnung
 2. Bericht des Geschäftsführenden Vorsitzenden
 3. Bericht des Sekretärs
 4. Kassenbericht und Entlastung des Vorstandes
 5. Wahlen der Beiratsmitglieder
 6. Antrag auf Satzungsänderung
- Einführung einer Fördernden Mitgliedschaft
 Die ersten beiden Sätze in § 4 werden durch die folgende Formulierung ersetzt:

Jeder hämatologisch und onkologisch interessierte Arzt oder Wissenschaftler kann Mitglied der Gesellschaft werden. Kommerzielle Unternehmen und Organisationen können fördernde Mitglieder werden. Gemeinnützige Organisationen können korrespondierende Mitglieder werden. Aufnahme-gesuche müssen von 2 Mitgliedern unterstützt werden und sind schriftlich an den Vorstand der Gesellschaft zu richten. Danach weiter wie bisher.

7. Nächste Kongressfrage

Vorstand:
 Prof. Dr. med. Volker Diehl
 Klinik und Poliklinik für Intern Medizin
 Universität Köln
 Joseph-Stiftungs-Strasse 9, 50755 Köln
 Tel. 0221-478-4479, Fax 0221-478-5435
 e-mail: DGHO@www.koeln.de

Sekretär und Schatzmeister:
 Prof. Dr. med. Matthias Freund
 Direktor der Abteilung Hämatologie und Onkologie
 Klinik und Poliklinik für Intern Medizin, Universität Rostock
 Erna-Heuborn-Strasse 6, 18055 Rostock
 Tel. 0381-496-7420, Fax 0381-496-7422
 e-mail: matthias.frend@uk1.rst.ac.rostock.de

Internet: <http://www.aio-koeln.de/web/ak/leit/einrichtungen/gho> • Jahrestagung in Linz: <http://www.aog.at/ak/kongress.htm>
 • Postzugangs Karlsruhe • BLZ 600 100 75 • Kto. 1382 32-754 •

DGHO
 DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

Berlin, den 01.03.2011

Hämatologie und Onkologie 1/2011
 Mitglieder-Rundschreiben der DGHO

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder,
 das neue Jahr begann mit einem Highlight, der **DGHO Juniorakademie**. Mit jungen Kolleginnen und Kollegen in Weiterbildung sowie mit Medizinstudenten haben wir im Kloster Inzen in einem dreitägigen Diskurs zentrale Aspekte unseres Fachgebietes eingehend diskutiert. Fragen der Nachwuchs- und Karriereförderung in der Wissenschaft, Methoden der klinischen und translationalen Forschung waren ebenfalls Themen wie wissenschaftliches Schreiben oder die verschiedenen Berufsbilder der Hämatologen und Onkologen. Wir waren beeindruckt von einem außerordentlich hohen Interesse der potenziellen Nachwuchskräfte an unserem Fachgebiet, einer deutlich spürbaren Bereitschaft zum wissenschaftlichen Engagement und ihrer Freude an einem intensiven Austausch. Die Resonanz auf die Veranstaltung war so positiv, dass wir dieses neue Format im kommenden Jahr erneut anbieten werden. Unser herzlicher Dank gilt allen beteiligten Kolleginnen und Kollegen, die sich im Vorfeld und bei der Veranstaltung eingebracht und somit für die Nachwuchsförderung engagiert haben.

Ebenfalls um junge Menschen geht es bei einem speziellen Workshop bei unserer diesjährigen **Frühjahrsagung** in diesem Fall um Patienten mit malignen Erkrankungen im Jugend- und jungen Erwachsenenalter (adolescents and young adults - AYAs). Da diese Patientengruppe auch von anderen Fachgebieten in den Fokus ihres Interesses gerückt wird, möchten wir mit einem **AYA-Workshop** die spezifischen Probleme der Tumorerkrankung in diesem speziellen Lebensabschnitt erörtern und deutlich machen, welchen hohen Stellenwert unser Fachgebiet auch diesbezüglich einbringt haben.

Wir begrüßen es sehr, dass unsere diesjährige Frühjahrsagung - sie ist schon die vierte in Folge - von Vorstandsstützungen der ADHO und des BHO flankiert wird und eine starke Präsenz von Arbeitskreisen aufweist. Hierzu gehören unter anderem die auf der letzten Jahrestagung neu gegründeten Arbeitskreise **AK Ernährung** und **AK Ernährung** und der neu gegründete **AK Pflege**.

Mit Blick auf unsere Arbeitskreise möchten wir Ihnen an dieser Stelle auch die Teilnahme an einer derzeit laufenden **Onlineumfrage** des AK DRG und Gesundheits-

Inhalt:

- Arbeitskreis Pflege der DGHO gegründet..... 3
- Neuer Arbeitskreis Prostatatkarzinom..... 4
- Schwarzes Brett..... 4
- Schneeschreiben - DGHO Juniorakademie 2011..... 5
- Neu erarbeitete Leitlinien..... 6
- Onkopedia - neues Gesicht und neues Innenleben... 6
- Wissensdatenbank..... 7
- Anmeldung zur Frühjahrsagung 2011..... 8
- Programm der Frühjahrsagung 2011..... 9
- Masterstudiengang Palliative Care..... 11
- Neues Aufnahmeverfahren und neues Formular..... 11
- Neuer Aufnahmeantrag..... 12
- Bewertungen um die Mitgliedschaft der DGHO..... 13
- Veranstaltungshinweise..... 15
- Impressum..... 16
- Impressum Juniorakademie 2011..... 19

Heilökonomie nahe legen. Mit den wachsenden Ausgaben im Gesundheitswesen werden wir Ärzte immer häufiger mit Kostenaspekten in der Versorgung unserer Patienten konfrontiert. Die Umfrage befasst sich mit den Auswirkungen möglicher finanzieller Rahmenbedingungen auf unser ärztliches Handeln. Näheren Informationen zur Umfrage finden Sie in diesem Heft auf Seite 5. Die Frühjahrsagung greift dieses politisch nach wie vor hochaktuelle Thema natürlich auch wieder auf. Neben der „Ökonomisierung der Onkologie“ gibt wir weitere politische Schwerpunkte auf das Spannungsfeld „Versorgungsstudien und Versorgungsforschung“ und beleuchten die „Personalisierte Onkologie aus ethischer und medizinischer Sicht“.

Brillante und aktuelle Themen, die Sie vielleicht - falls noch nicht geplant - noch veranlassen könnten, zur Frühjahrsagung 2011 zu kommen. Ihr werden Sie gern begrüßen am **17.18. März** im **DBF-Forum Berlin**.

Mit herzlichen Grüßen, Ihre
 Gerhard Ehringer Friedrich Overkamp Maries Freund

DGHO
 DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

Hämatologie und Onkologie

MITGLIEDER-RUNDSCHREIBEN DER DGHO

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder,
 Mit diesem Adressat könnte man unsere Aktivitäten der letzten Wochen beschreiben. Unsere diesjährige Frühjahrsagung Mitte März in Berlin hat medizinisch und politisch brillante Themen behandelt. In einem **Workshop zur AYA-Problematik** (AYA - adolescents and young adults) wurden wie angekündigt die spezifischen Probleme der Tumorerkrankung bei Patienten im Jugend- und jungen Erwachsenenalter erörtert. Die Inhalte des Workshops sollen in einem Supplement der Zeitschrift „Onkologie“ publiziert werden, die Daten der Vorträge sind bereits in der Wissensdatenbank von „Onkopedia“ einsehbar.

Die beiden von Pharmaherstellern gestützten **politische Synthesen** waren hochkarätig besetzt und gaben reichlich Impulse für Diskussionen. Ein Symposium beschäftigte sich mit „Versorgungsstudien und Versorgungsforschung“, das andere stellte die „Personalisierte Onkologie aus ethischer und medizinischer Sicht“ in den Mittelpunkt. In dem von uns selbst gestalteten Symposium haben wir erneut Fragen zur Ökonomisierung der Onkologie fokussiert. Nach welchem Kriterium soll die Nutzenbewertung erfolgen? Welchen Wert hat die Anwendung der laborintensivsten, insbesondere das Wachstum der Molekularbiologie? Welchen Nutzen und welchen Wert hat das ärztliche Gespräch? Der Diskurs über diese Fragen weckte bei den beteiligten Kollegen wie auch bei Journalistinnen erkennbar großes Interesse (siehe Bericht Seite 5).

Wir berichten, wurde unsere diesjährige Frühjahrsagung von einer Mitgliederversammlung der ADHO und einer Vorstandsstützungen des BHO flankiert und sie zeigte erfreulicherweise eine zunehmende Präsenz der **Arbeitskreise**. Neu gegründet wurde im Rahmen der Tagung der „**AK Pflege**“, den wir herzlich in der Fachgesellschaft begrüßen. Am 14. April wurde in Stuttgart der **AK Geschichte** gegründet, mit dem wir ein weiteres offenes Themenfeld bearbeiten und insbesondere unserer Chronikergleich im Hinblick auf das 75-jährige Bestehen der Fachgesellschaft im Jahr 2012 nachkommen möchten (siehe Seite 5). Wir haben erste Gespräche mit Historikern geführt und einen Rahmen für diese Aktivitäten abgesteckt, über die wir Sie auf der nächsten Mitgliederversammlung informieren möchten.

Die Veranstaltung der diesjährigen **Jahrestagung in Basel** läuft in Zusammenarbeit mit den Schweizer Kollegen und Kollegen auf Hochtouren. Wir freuen uns mit Ihnen auf ein bereits erkennbar attraktives wissenschaftliches Programm und dürfen Sie an dieser Stelle nochmals herzlich einladen, sich den Zeitraum **30.9.-4.10.2011** vorzumerken. Im Hinblick auf die Jahrestagungen in Stuttgart 2012, Salzburg 2013 und Hamburg 2014 haben wir ebenso bereits erste Gespräche geführt und Begrenzungen vorgenommen. Zur Gestaltung der **DGHO Juniorakademie 2012** wird noch im Monat Mai ein Planungstreffen stattfinden. Politisch werden wir uns nach Veröffentlichung des Referentenentwurfes zum **Versorgungsstrukturgesetz** Sittler weiter in

INHALT

- Gründung eines Arbeitskreises Geschichte der DGHO..... 3
- Schwarzes Brett..... 3
- Stipendien für das Berliner Hämatologen Hans Hentschel..... 4
- Das DGHO-Symposium auf der Frühjahrsagung..... 5
- Schneeschreibungen 2011..... 6
- Bewertungen um die Mitgliedschaft der DGHO..... 7
- Veranstaltungshinweise..... 8
- Anmeldung DGHO-Seminar „Klinische Genetik“..... 10
- Programme Juniorakademie 2011..... 14
- Onkopedia - Konsumenten entscheidet..... 15
- Onkopedia - Neu erarbeitete Leitlinien..... 16
- Impressum..... 16

die Diskussion einbringen und insbesondere für eine sinnvolle, fachlich adäquate und zukunftsfähige Gestaltung des sogenannten **Dritten Sektors** einwirken.

Wir würden uns freuen, wenn unsere Pläne und Aktivitäten Ihr Interesse und Ihre Akzeptanz finden und verbreiten

Mit herzlichen Grüßen
 Ihre

Gerhard Ehringer
 Prof. Dr. med. Gerhard Ehringer
 Geschäftsführender Vorsitzender

Friedrich Overkamp
 Dr. med. Friedrich Overkamp
 Vorsitzender

Matthias Freund
 Prof. Dr. med. Matthias Freund
 Sekretär und Schatzmeister

DGHO-Homepage

140

178. Erster Internet-Auftritt der DGHO unter Vorsitz von Volker Diehl, erstellt von Jan Glossmann in Köln 1997/98. *DGHO-Archiv, durch freundliche Vermittlung von Mathias Freund.*

Vorstufe von 1996 vgl. auch Mitgliederrundschreiben 2/1997, S. 3.



179. Aktuelle Homepage der DGHO, redigiert von Franca Habedank (DGHO-Service GmbH, Berlin).



DGHO Service GmbH



181. Oben: Der „harte Kern“ der DGHO Service GmbH: V.l.n.r. Iwe Siems (Geschäftsführerin), Franca Habedank, Wencke Wieseke. *DGHO-Bildarchiv.*

180. Altes und neues Logo der DGHO Service GmbH (seit 2017).



182. DGHO-Team anlässlich der Verabschiedung von Mathias Freund 2016 V.l.n.r. Carsten Bokemeyer, Franca Habedank, Mathias Freund, Diana Lüftner, Wilhelm Martin, Wencke Wieseke, Michael Prüfer, Bernhard Wörmann, Dagmar Zilske-Müller, Michael Oldenburg, Iwe Siems, Peter Voswinckel *DGHO-Bildarchiv.*

183. Poster Session im
CONGRESS CENTER LEIPZIG
anlässlich der DGHO-Jahrestagung 2016.
DGHO Bildarchiv.



JAHRESTAGUNGEN UND KONGRESSE

Während der ersten sechs Jahrzehnte lag es jeweils in den Händen des Kongresspräsidenten und seines Sekretariats, die Kongresse vorzubereiten und den Teilnehmern und Gästen seine Heimatstadt so schön wie möglich zu präsentieren. Aus steuerrechtlichen Gründen war er allenfalls gehalten, eine kommerzielle Kongressorganisation einzuschalten und sich um Sponsorengelder zu bemühen. Private Fotoalben bezeugen, dass die jährlichen Treffen der Hämatologen bis in die siebziger Jahre geradezu familiären Charakter hatten: Man organisierte gemeinsame Anfahrten und Ausflüge und genoss das Rahmenprogramm. (Leider sind die Alben von Ludwig Heilmeyer [noch] nicht in das DGHO-Archiv gelangt!) Als die Teilnehmerzahlen immer mehr wuchsen und das gesteigerte Interesse der pharmazeutischen Industrie immer mehr Raum forderte, wurden erstmals 1999 in Jena verbindliche Richtlinien für die Jahrestagungen beschlossen, die u. a. die Möglichkeit für eine Trennung von Tagungsort und Sitz des Kongresspräsidenten formulierten. Noch bedeutsamer wurde die räumliche Trennung von Industrieausstellung und wissenschaftlichem Auditorium, wie sie seit 2010 obligat geworden ist nach dem Grundsatz: „Wenn ein Teilnehmer Industrieveranstaltungen nicht besuchen möchte, wird er nicht zwangsweise damit konfrontiert. Wir wollen keine Verquickung von wissenschaftlicher und kommerzieller Veranstaltung.“ (S. 144). Ein Jahr zuvor noch hatte das Protokoll der Mitgliederversammlung eine diesbezügliche Klage festgehalten („Prof. Herrmann sieht wegen der Industriepräsenz auf dem Kongress in Mannheim die Grenze des Erträglichen erreicht.“) Konsequenter Weise wurde auch die zeitliche Anordnung der Satellitensymposien neben dem wissenschaftlichen Hauptprogramm neu geregelt. Seitdem wurden die Richtlinien mehrfach fortgeschrieben und ggfs. auch durch Satzungsänderungen untermauert. So wurde z. B. die Aufgabenteilung zwischen Kongresspräsident und Vorstand neu fixiert. Bezüglich der inhaltlichen Gestaltung des Programms hat sich die Einsetzung von Programmkomitees für verschiedene Krankheitsbilder und Arbeitsbereiche bewährt. Mittlerweile haben die gemeinsamen Jahrestagungen der DGHO, OEGHO, der SGMÖ und SGH Teilnehmerzahlen von 4000 bis 5000 erreicht und haben die Auswahl von Tagungsorten entsprechend reduziert. Andererseits hat die konsequente Professionalisierung der Kongressplanung dazu geführt, dass die Teilnehmer sich leicht orientieren können und die Effizienz des Kongressbesuches in jeder Hinsicht optimiert wurde. Wesentlichen Anteil an diesem Geschehen hatte der langjährige Sekretär und spätere Vorsitzende Mathias Freund, der den Prozess von Anfang an begleitet und mit seiner unermüdlichen Kreativität und Tatkraft (so V. Diehl) immer wieder vorangetrieben hat.

Die Gestaltung der Jahrestagungen Veränderte Anforderungen erfordern neue Konzepte

**Prof. Dr. M. Freund,
Dr. F. Overkamp,
Prof. Dr. G. Ehninger**

Die Jahrestagungen unserer Gesellschaft haben sich in den letzten 15 Jahren massiv gewandelt. Statt kleiner und leicht überschaubarer Veranstaltungen, die in jeder Universitätsstadt stattfinden können, ist die Jahrestagung jetzt ein Kongress der deutschsprachigen Fachgesellschaften aus drei Ländern mit zahlreichen Parallelsitzungen und 4.000 Teilnehmern. Die Tendenz ist weiter steigend.

Auch die Onkologie hat sich gewandelt. Die Behandlung maligner Erkrankungen ist für die pharmazeutische Industrie von einem Randgebiet zu einem Fokus des Interesses geworden. Dies schlägt sich in großen Industrieausstellungen und massivem Interesse an Satellitensymposien und Marketingveranstaltungen nieder. In der Folge haben die Jahrestagungen auch ein beträchtliches wirtschaftliches Volumen erreicht.

Richtlinien für die Durchführung der Jahrestagung

Vor mehr als zehn Jahren wurde im Vorstand der DGHO die Notwendigkeit von Vorgaben für den Rahmen der Jahrestagungen immer deutlicher. Auf der Vorstandssitzung in Jena 1999 wurde die erste Version der Richtlinien zur Durchführung der Jahrestagungen beschlossen.

Bis dahin existierten keine Festlegungen. Letztlich war der Kongresspräsident völlig autonom in der wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Durchführung der Jahrestagungen. Einzige Bedingung war aus vereinsrechtlichen Gründen die Einschaltung eines professionellen Kongressorganisationspartners seiner Wahl. Die Jahrestagung wurde in dieser Zeit immer am Dienort des Kongresspräsidenten durchgeführt.

In der ersten Version der Richtlinien zur Durchführung der Jahrestagungen 1999 konzentrierten sich die Festlegungen auf die zeitlichen Abfolgen und die Sitzungsformate. Wichtigste Neuerung: Der Tagungsort konnte zukünftig ein anderer sein als der Dienort des Kongresspräsidenten - eine Öffnung, die durch die zunehmende Größe der Tagung und die Erfahrungen der vorausgehenden Jahre erforderlich wurde.

Die Richtlinien sind seither jährlich überarbeitet und weiterentwickelt worden und haben mittlerweile den Umfang einer kleinen Broschüre angenommen. Viele Einzelheiten sind vielleicht nicht von breiterem Interesse, sichern aber die Kontinuität der Jahrestagung. Sie befassen sich zum Beispiel mit Sicherheitsfragen, Fragen der Reisekostenerstattung, Stellung der eingeladenen Referenten, mit Fragen der Vorsitze und Posterausstellung bis hin zum Format der Poster und Abstand der Poster-Reihen. In vielen Fällen führten leidvolle Erfahrungen zu diesen detaillierten Festlegungen. In der Folge wollen wir uns auf einige wichtige Eckpunkte konzentrieren.

2005 wurde in einem nächsten Schritt durch eine Satzungsänderung der Rahmen für den Kongresspräsidenten in der folgenden Weise neu gesteckt: „Der

Kongresspräsident hat die nächste Tagung nach Maßgabe des Vorstandes mit Unterstützung des Sekretärs vorzubereiten, durchzuführen und ihr vorzustehen.“ Dadurch wurde letztlich erst das Recht des Vorstandes geschaffen, Vorgaben für die Jahrestagung zu machen.

Mit dem Jahr 2006 wurde die Notwendigkeit klar, die wirtschaftlichen Beziehungen zwischen den Fachgesellschaften und den Kongressorganisationspartnern durch Musterverträge neu zu regeln.

Gleichzeitig wurde die Verpflichtung für alle Sprecher und Autoren eingeführt, ihre potentiellen Interessenkonflikte nach einem vorgegebenen Schema bei Vortrag oder Poster anzugeben und dies bei der Einreichung des Abstracts zu dokumentieren. Diese Daten sind seither für die Teilnehmer des Kongresses auf der Abstract-CD einzusehen. Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie ist die erste Fachgesellschaft in der deutschen Onkologie, die eine solche Festlegung getroffen hat. Sie ist mittlerweile auf die Veranstaltungen ausgedehnt worden, für die wir die Schirmherrschaft übernehmen.

Professionalisierung

In den letzten Jahren ist mehr und mehr deutlich geworden, dass es problematisch ist, die Organisation und wirtschaftliche Durchführung der Jahrestagung vollständig externen Kongressorganisationspartnern zu überlassen. Wenn die Fachgesellschaft nicht über ausreichendes eigenes Know-how in der Kongressorganisation und den damit verbundenen Einblick verfügt, ist sie ein schwacher Verhandlungspartner im Dreieck zwischen Wissenschaft, Industrie und Kongressdienstleistern. Es besteht die Gefahr, dass sie ihre Interessen bei der Gestaltung der Jahrestagung nicht durchsetzen kann. Dies zeigen konkrete Erfahrungen.

Die DGHO hat daher mit der DGHO Service GmbH ein eigenes Kompetenzteam für die Kongressorganisation aufgebaut, welches bereits die DGHO Frühjahrstagungen 2008 und 2009 erfolgreich organisierte. Die DGHO-Service GmbH hat 2009 in Mannheim die Gesamtverantwortung für die Organisation und Durchführung der Jahrestagung übernommen. Dies wird auch für künftige Jahrestagungen der Fall sein.

Mit der DGHO-Service GmbH als 100%iger Tochter der DGHO besteht jetzt erstmalig die Möglichkeit, die entscheidenden organisatorischen und wirtschaftlichen Schaltstellen des Kongresses im Sinne einer angemessenen Durchführung der wissenschaftlichen Jahrestagung zu kontrollieren.

Das Bild der Jahrestagung kann damit von Jahr zu Jahr besser an den Wünschen der Mitglieder ausgerichtet werden.

Die weiteren Aufgaben

Welche Entwicklungsaufgaben für die künftige Gestaltung der Jahrestagung liegen an? Sie sind in der derzeitigen Überarbeitung der Richtlinien zur Durchführung der Jahrestagung enthalten.

Das Spannungsfeld zwischen Industrie und wissenschaftlichem Programm oder Fortbildung

Die Onkologie steht im Zentrum eines intensiven Interesses der pharmazeutischen Industrie. Diese Entwicklung ist zunächst ohne Einschränkung zu begrüßen. Die Entwicklung neuer Diagnoseverfahren und neuer Medikamente hat einen enormen Fortschritt für unsere Patienten zur Folge gehabt. Heilung ist bei einigen Tumorentitäten erreichbar geworden. Andere Entitäten haben sich in der Prognose erheblich gebessert. Dies wäre ohne den Beitrag der diagnostischen, medizintechnischen und pharmazeutischen Industrie undenkbar.

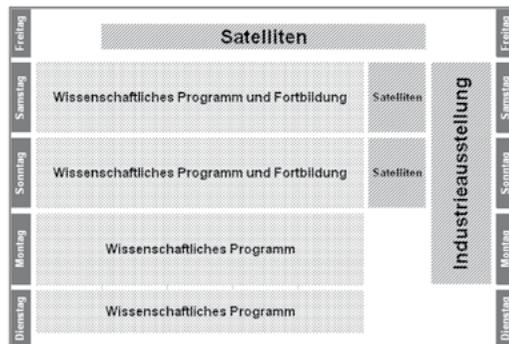
Dennoch kann nicht erwartet werden, dass Marketinginteressen reibungslos und ohne Probleme mit neutraler Darstellung von Ergebnissen und ausgewogener Fortbildung in Übereinstimmung gebracht werden könnten. Es ist klar, dass hier ein Spannungsfeld existiert, dessen sich der Vorstand absolut bewusst ist.

Die Offenlegung potentieller Interessenkonflikte war ein erster wichtiger Schritt in Konsequenz dieser Erkenntnis. Eine weitere wichtige Entwicklung ist bereits eingeleitet worden:

Industrierausstellung und Satelliten

Industrierausstellung und Satellitensymposien werden eindeutig und definitiv räumlich von der wissenschaftlichen Veranstaltung abgegrenzt werden.

Das Konzept für die Jahrestagungen sieht vor, dass die Industrierausstellung in einer vom Kongress abgegrenzten Ausstellungshalle stattfindet. Satelliten-Symposien finden am Freitag-Nachmittag vor dem Kongress und beschränkt auf den Samstag und Sonntag je in nur einem einzigen definierten Raum nacheinander parallel zum Kongress statt.



Ablaufschema künftiger Jahrestagungen

Wenn ein Teilnehmer Industrieveranstaltungen nicht besuchen möchte, wird er nicht zwangsweise damit konfrontiert. Wir wollen keine Verquickung von wissenschaftlicher und kommerzieller Veranstaltung. Das Schema führt die künftigen Verhältnisse auf. Wir erwarten auch einen positiven Effekt für die Satellitenveranstaltungen. Sie konkurrieren mit einem attraktiven wissenschaftlichen Programm und werden nur bei hoher Qualität entsprechend Zuhörer gewinnen können.

Eine Konsequenz wird allerdings sein, dass die Auswahl an Kongress-Orten in Zukunft noch kleiner werden wird. Nur in wenigen Kongresszentren sind die Bedingungen so, dass eine Organisation der Jahrestagungen in der entworfenen Art möglich ist. An vielen Stellen mangelt es an geeigneten und separierten Ausstellungsflächen.

Wirtschaftliche und rechtliche Stellung des Kongresspräsidenten

Eine weitere wichtige Konsequenz betrifft den Kongresspräsidenten. Der wirtschaftliche Erfolg oder Misserfolg darf nicht mit der Frage einer Erstattung des Aufwandes für den Kongresspräsidenten verknüpft werden. Der Kongresspräsident bereitet entsprechend der Satzung die Jahrestagung für die Gesellschaft nach Maßgabe des Vorstands vor, führt sie durch und steht ihr vor.

Um diese Aufgabe erfüllen zu können, muss die Gesellschaft die entsprechenden personellen und materiellen Ressourcen zur Verfügung stellen bzw. für ihre Finanzierung sorgen. Hierüber wird vor der Wahl des Kongresspräsidenten eine verbindliche Vereinbarung getroffen. Sie ist genauso wie die Anerkennung der rechtlichen Rahmenbedingungen (Musterverträge für den Kongress) und der Richtlinien über die Durchführung der Jahrestagung die Voraussetzung dafür, dass eine Kandidatur für das Amt des Kongresspräsidenten möglich ist.

Wir bedanken uns bei den aktiven Kongresspräsidenten, dass sie sich mit diesen Regelungen einverstanden erklärt haben.

Wissenschaftliche Gestaltung - Einführung von Programmkomitees

Auch vom wissenschaftlichen Umfang und dem Inhalt der Fortbildungen her ist die Jahrestagung gewachsen. Längst ist es für einen Kongresspräsidenten schwer geworden, die aktiven Gruppen aus Deutschland, Schweiz und Österreich und ihre Aktivitäten in allen Gebieten der Hämatologie und Onkologie zu überblicken.

Der Vorstand hat daher auf Anregung vieler Mitglieder beschlossen, künftig Programmkomitees einzuführen. Sie wurden für die Jahrestagung 2010 bereits im Mitglieder-Rundschreiben 3/2008 angekündigt für die folgenden Bereiche:

- Lymphome
- Akute myeloische Leukämie
- Transplantation
- Kolon/Rektum-Karzinom
- Bronchialkarzinom
- Nicht maligne Hämatologie

Zusätzlich werden die aktiven Arbeitskreise der DGHO Programmkomitees für den Bereich ihrer Aktivitäten sein.

In den Programmkomitees sollen die Fachleute aus den jeweiligen Gebieten tätig sein

- auch aus Österreich und der Schweiz
- sowie übergreifend über Studiengruppen und Berufsgruppen

Weitere Komitees werden folgen.

Die Programmkomitees gestalten den jeweiligen Bereich der Jahrestagung in Abstimmung mit dem Kongresspräsidenten. Wir erwarten uns dadurch eine Stärkung der Kontinuität und Breite der Jahrestagung in Wissenschaft und Fortbildung. Das Recht und die Pflicht des Kongresspräsidenten, besondere persönliche Akzente zu setzen, bleibt hiervon unberührt.

Eine Konsequenz wird sein, dass spezielle, durch Studiengruppen oder andere Zusammenschlüsse eigenständig organisierte Symposien künftig nicht mehr möglich sein werden. Die Studiengruppen und die anderen auf unserem Gebiet tätigen Organisationen sind aufgerufen, sich in die Programmkomitees einzubringen und auf diese Weise ihre interessantesten und wichtigsten Projekte und Ergebnisse im Gesamtzusammenhang zu präsentieren.

Die Aktivität der Mitglieder ist gefragt

Die weitere Entwicklung der Jahrestagungen wird dynamisch sein. Es wäre naiv zu glauben, dass keine Fehler und Unzulänglichkeiten auftreten werden. Wir bemühen uns um Ihre Rückmeldung durch Befragungen und Rückmeldebögen auf der Jahrestagung.

Sprechen Sie uns an, diskutieren Sie auf der Mitgliederversammlung oder schicken Sie einfach eine Mail. Nur wenn wir Ihre Meinung erfahren, werden wir die Jahrestagungen weiter entwickeln können.



Am DGHO-Stand auf der Jahrestagung 2008 *

145

*Zu erkennen sind Katy Wedekind, Mirjam Renz und Marion Lowack auf der Jahrestagung in Wien.



184. Jahrestagung 2009 im CONGRESS CENTER ROSENGARTEN in Mannheim.
DGHO Bildarchiv.

Gemeinsame
Jahrestagung '09

der Deutschen, Österreichischen
und Schweizerischen Gesellschaften
für Hämatologie und Onkologie

2. bis 6. Oktober 2009
Heidelberg/Mannheim

Frühjahrstagung

Nachdem sich das DGHO-Hauptstadtbüro etabliert und sich die GMIHO (ab September 2008 die DGHO-Service) mit der selbständigen Planung und Organisation von Seminaren und Workshops warmgelaufen hatte, kreierte der DGHO-Vorstand ein neues Kongressformat: die Frühjahrstagung. Sie sollte ein DGHO-internes Forum zum Meinungsaustausch bieten und insbesondere auch gesundheitspolitische Themen aufgreifen. Die erste Tagung vom 17. bis 19. April 2008 – in vollständiger Eigenregie! – verlief überraschend erfolgreich, mit 60 Referenten, über 400 Teilnehmern und 30 Ausstellern auf 300 Quadratmetern Netto-Ausstellungsfläche. Der Erfolg setzte sich in den Folgejahren mit wechselnden Themenschwerpunkten fort. Als Tagungsort bewährte sich zuletzt das zentral gelegene dbb-Forum Friedrichstraße; der zeitliche Rahmen, Donnerstag-Mittag bis Samstag-Mittag, erwies sich als günstig und soll vorerst beibehalten werden.



185. „Auf Augenhöhe“ mit dem Vorsitzenden (Ehninger) 2011.

Juniorakademie

Mit dem Ziel, junge Menschen für das Fach Hämatologie und Medizinische Onkologie zu begeistern und so dem dringlichen Nachwuchsproblem zu begegnen, wurde im Januar 2011 erstmals eine „Juniorakademie“ für Medizinstudierende und junge Ärzte in Weiterbildung angeboten. Der besondere Reiz dieser Veranstaltung liegt darin, über mehrere Tage in schönster Umgebung mit Universitätsprofessoren, Chefärzten und niedergelassenen Onkologen „auf Augenhöhe“ sprechen zu können, gegliedert in Workshops und Plenarsitzungen zu klinischen, berufspolitischen und ökonomischen Belangen, umrahmt von gemeinsamen Freizeitaktivitäten.



186. Après-Ski mit Wörmann, Ehninger und de Wit 2011.

Die Veranstaltung wird organisiert von der DGHO-Service GmbH. Die Teilnehmerzahlen liegen zwischen 30 und 50; als Tagungsorte bewährten sich bisher Veranstaltungshäuser und Tagungshotels in

- Kloster Irsee, Schwaben
- Kloster Seeon, Chiemgau
- Kloster Schöntal, Jagsttal, Rottenburg-Stuttgart
- Kloster Drübeck, Harz.

18.–20. März 2010
in Berlin

DGHO 2010
Frühjahrstagung

- Themen**
- aktuelle gesundheitspolitische Aspekte
 - Ethik in der Hämatologie und Onkologie
 - Junge Erwachsene als besondere Herausforderung an die Hämatologie und Onkologie
 - Onkologische Zentren / Qualitätsinitiative
- Mitgliederforen**
- Sitzungen der Arbeitskreise der DGHO
 - Vorstands- und Beiratssitzung
- Satellitensymposien**

Information und Anmeldung
DGHO Service GmbH
E-Mail: w.wieseke@dgho-service.de
Tel.: 030/2787 6089-13/-14
www.dgho.de

DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

Grußwort des Vorstandes der DGHO

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

herzlich willkommen zur ersten DGHO Frühjahrstagung in Berlin! Wir freuen uns sehr, Ihnen auf den nächsten Seiten das Programm der Veranstaltung zu präsentieren.

Wie angekündigt, möchten wir mit diesem neuen Kongress-Format einen breiten Bogen von der Grundlagenforschung über aktuelle klinische Entwicklungen bis zur Gesundheitspolitik spannen. Namhafte Referenten aus allen Bereichen der Hämatologie und Onkologie haben zugesagt, die jeweiligen Themen zu präsentieren und für eingehende Diskussionen zur Verfügung zu stehen.

Die Tagung beginnt mit einer Plenarsitzung zur Stammzellforschung in Deutschland und einer Diskussion mit Vertretern der Bundestagsparteien zum Thema „Parteien zwischen den Wahlen - Gesundheitswesen vor neuen Herausforderungen“. Weitere gesundheits- und standespolitisch relevante Themen der Frühjahrstagung sind die Versorgungsqualität und Versorgungsstrukturen in Deutschland. Am Samstag ist darüber hinaus eine spezielle Sitzung zu Onkologischen Zentren vorgesehen, in der bisherige Erfahrungen und künftige Optionen diskutiert werden sollen.

Das wissenschaftliche Programm stellt die molekularen Targets der Zukunft, die Relevanz der Apoptose, die Immuntherapie, Aspekte zur Stammzelltransplantation und neoadjuvante Therapiekonzepte in den Mittelpunkt. Darüber hinaus bieten wir dem Arbeitskreis Experimentelle Krebsforschung ein Forum, in dem es schwerpunktmäßig um genetische Faktoren und um Stat-Faktoren als Zielstrukturen neuer Wirkstoffe gehen wird.

Wir danken den Sponsoren und Ausstellern, welche mit ihrer aktiven Unterstützung, ihrer Teilnahme oder der Veranstaltung von Satellitensymposien einen wichtigen Beitrag für die Durchführung der Tagung leisten.

Wir sind sicher, ein spannendes und vielseitiges Programm zusammengestellt zu haben. Wir wünschen uns eine rege Beteiligung von Kolleginnen und Kollegen aus Kliniken und Praxen und freuen uns auf die gemeinsamen Tage in Berlin.

Herzlichst Ihre

Gerhard Ehringer
Prof. Dr. med. Gerhard Ehringer
Geschäftsführender Vorsitzender

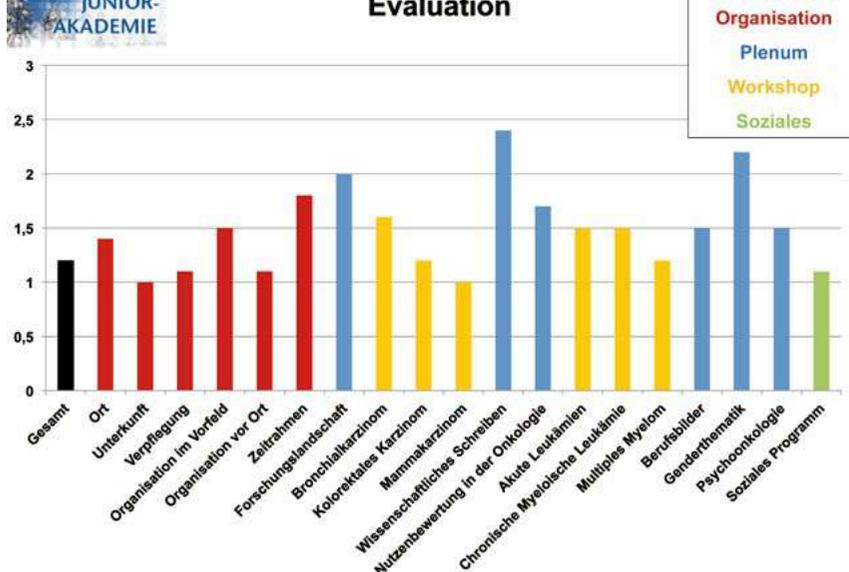
Friedrich Overkamp
Dr. med. Friedrich Overkamp
Vorsitzender

Mathias Freund
Prof. Dr. med. Mathias Freund
Sekretär und Schatzmeister

DGHO
JUNIOR-
AKADEMIE

Evaluation

Gesamteindruck



187. Evaluations-Folie von der Juniorakademie 2011 (PPT). Aus dem elektronischen Archiv der DGHO Service GmbH.

Nachgefragt

Klinikum erhält Zertifikat

Seit kurzem gehört die Dr.-Horst-Schmidt-Klinik auf dem Freudenberg zu den bundesweit wenigen durch die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie zertifizierten Onkologischen Zentren. Was das konkret für die Klinik und für die von ihr betreuten Patientinnen bedeutet, darüber sprachen wir mit Beate Weber-Schnee.



Beate Weber-Schnee ist die Pressesprecherin des Wiesbadener Klinikums. Foto: Archiv

Frage: Die Zertifizierung des Klinikums ist eine bedeutende Auszeichnung. Was muss man sich konkret unter diesem Zertifikat vorstellen?

Weber-Schnee: Mit dem Zertifikat wurde anerkannt, dass die HSK das gesamte Spektrum von Betreuungsangeboten eines onkologischen Zentrums auf höchstem fachlichem Niveau anbietet. Alle erforderlichen Fachdisziplinen wie zum Beispiel operativ-onkologische Fachdisziplinen, Internistische Onkologie und andere konservativ-onkologische Fachabteilungen, Psycho-Onkologie, und Pathologie arbeiten unter dem Dach des Onkologischen Schwerpunkts der HSK eng zusammen.

Frage: Wie lässt sich die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Disziplinen noch genauer festmachen?

Weber-Schnee: Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern der Region sowie mit den Tumorzentren Mainz und Frankfurt

gehören ebenfalls zum qualitativ hochwertigen Betreuungsangebot. Durch Tumorkonferenzen, ein Klinisches Krebsregister, spezielle Serviceabteilungen und Kooperation mit Selbsthilfegruppen wird sichergestellt, dass Menschen mit Krebserkrankungen ganzheitlich betreut werden.

Frage: Warum wird auf diese inter-disziplinäre Verzahnung in der Zusammenarbeit so besonderen Wert gelegt?

Weber-Schnee: Krebs ist eine Erkrankung des gesamten Menschen. Sie erfordert auf höchstem fachlichem Niveau eine ganzheitliche und in vielen Fällen auch langfristige Behandlung des Patienten – von der Diagnose bis zur Therapie – ambulant oder stationär, ganzheitlich, kontinuierlich und umfassend.

Frage: Und was zeichnet die HSK dabei besonders aus?

Weber-Schnee: In der HSK erfahren Patienten eine umfassende und auf die individuelle Tumorerkrankung abgestimmte Behandlung. Dieser hohe Betreuungsstandard wird durch Psychologen, Seelsorger, Sozialarbeiter und Ehrenamtliche auf breiter Basis unterstützt. Die onkologischen Ambulanzen und Tageskliniken sind ein weiterer wichtiger Teil des Onkologischen Zentrums. Sie sind ebenso eingebunden in die Klinik für Hämatologie und Onkologie wie die Palliativmedizin, der jüngste Baustein des von der DGHO geforderten ganzheitlichen Konzeptes.

Frage: Die Zertifizierung ist ein bedeutsamer Schritt. Wie reagierte das Klinik-Team?

Weber-Schnee: Prof. Dr. Norbert Frickhofen, Direktor der Klinik Innere Medizin III und Koordinator des OSP, und alle Mitarbeiter der HSK freuen sich natürlich über diese Auszeichnung. Sie ist Beleg für das hohe Engagement und den großen Einsatz des gesamten Teams.

■ Das Interview führte Bertram Heide

Ganzheitliche Therapie

HSK als Onkologisches Zentrum zertifiziert

res. Seit kurzem gehören die Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken (HSK) zu den bundesweit wenigen von der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) zertifizierten Onkologischen Zentren. Mit dem Zertifikat wird anerkannt, dass die HSK das gesamte Spektrum eines onkologischen Zentrums anbietet. Alle erforderlichen Angebote wie operativ-onkologische Fachdisziplinen, Internistische Onkologie und andere konservativ-onkologische Abteilungen, Psycho-Onkologie, und Pathologie arbeiten unter dem Dach des Onkologischen Schwerpunkts mit Professor Dr. Norbert Frickhofen, dem Direktor der Klinik Innere Medizin III, an der Spitze eng zusammen. Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten und Kliniken der Region sowie mit den Tumorzentren Mainz und

Frankfurt sollen von der Diagnose bis zur Therapie eine enge Verzahnung garantieren. Durch Tumorkonferenzen, ein Klinisches Krebsregister, spezielle Serviceabteilungen und Kooperation mit Selbsthilfegruppen werde laut HSK sichergestellt, dass Menschen mit Krebserkrankungen ganzheitlich betreut werden. Damit werde der Tatsache Rechnung getragen, dass Krebs eine Erkrankung des gesamten Menschen ist und eine ganzheitliche, oft auch langfristige Behandlung erfordert, die auf die individuelle Tumorerkrankung abgestimmt ist. Psychologen, Seelsorger, Sozialarbeiter und Ehrenamtliche arbeiteten Hand in Hand. Die onkologischen Ambulanzen und Tageskliniken seien ebenso eingebunden in die Klinik für Hämatologie und Onkologie wie die Palliativmedizin.

188. WIESBADENER TAGBLATT vom 15.07.2008 (Ausschnitt von S.13). DGHO-Archiv.



189. Norbert Frickhofen (re.) mit seinem Team, aufgenommen im Januar 2011. Frickhofen ist Direktor der Klinik Innere Medizin III (Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin) in Wiesbaden und Leiter des Onkologischen Zentrums. Foto: privat.

190. WIESBADENER TAGBLATT vom 15.07.2008 (Ausschnitt von S.14). DGHO-Archiv.

ONKOLOGISCHE KOMPETENZZENTREN UND ZERTIFIZIERUNGEN

Konfrontiert mit der Tatsache, dass mit dem Anstieg der pharmazeutischen Möglichkeiten immer mehr Krebstherapeuten aus ursprünglich chirurgisch ausgerichteten Sektoren auftraten und ab 2000 ein wahrer Wildwuchs an „Organzentren“ (Brust-, Magen-, Prostata-Zentren) einsetzte, sahen sich die internistisch geschulten Hämatologen und Onkologen zu einer Gegensteuerung veranlasst. Dabei stellten sie ihre Grundüberzeugung heraus, dass Krebs stets als eine Systemerkrankung zu betrachten sei, der eine umfassende, ganzheitliche und kontinuierliche Behandlung bedürfe. Diese beginne mit einer interdisziplinären Diagnostik und führe zu einer inter- und multidisziplinären Therapie. Dem internistischen Onkologen komme die Aufgabe zu, die Behandlungskonzepte zu koordinieren, die komplexen und nebenwirkungsreichen Systemtherapien mit allen supportiven und palliativen Maßnahmen durchzuführen und die Nachsorge sicherzustellen. Um dem steigenden Bedarf nach einer flächendeckenden, ganzheitlichen und multidisziplinären onkologischen Versorgung der Bevölkerung gerecht zu werden, propagierte die DGHO ab 2005/06 die Schaffung von onkologischen Kompetenzzentren, die die Zusammenarbeit von Pathologen, chirurgischen Onkologen, Strahlentherapeuten und Radiologen sicherzustellen habe. Dabei sollten die stationären und ambulanten Leistungserbringer in Kooperationseinheiten miteinander vernetzt werden. Dreh- und Angelpunkt sei die Frage der Qualitätssicherung, eingeschlossen die adäquate Aus- und Fortbildung der Ärzte und Mitarbeiter. Zu diesem Zweck wurde ab 2005 ein Zertifizierungsprogramm initiiert, das in Abstimmung mit dem Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Internistischen Onkologen (BNHO) sowie der Arbeitsgemeinschaft der leitenden Hämatologen und internistischen Onkologen am Krankenhaus (ADHOK) einen gewissen Standard-Katalog formulierte und in Fragebögen und Checklisten einarbeitete. Es wurde dann innerhalb der DGHO ein eigener Arbeitsbereich „Zertifizierung“ gebildet, der anfangs auch die Vor-Ort-Begehung durch zwei Inspektoren einschloss (mittlerweile delegiert an professionelle Zertifizierungs-Dienstleister). Ab 2007 erfolgten die ersten Zertifizierungen; bis heute haben sich etwa 75 Onkologische Zentren dem DGHO-Zertifizierungsprogramm unterworfen und die entsprechende Beurkundung erworben.

Weiterführende Literatur:

Menü „Zertifizierungen“ auf der Homepage der DGHO (Zugang für DGHO-Mitglieder); dort auch das Grundsatzpapier „Onkologische Zentren“ Version 2.4 vom 31.03.2010.

Freund, Mathias: Onkologische Zentren – Stand und die nächsten Schritte. Mitgliederrundschreiben 3/2006, S. 14.

Ders.: Onkologische Zentren. Erste Erfahrungen der DGHO mit der Zertifizierung.

Mitgliederrundschreiben 1/2007, S. 7–8.

Renz, Mirjam u. Freund, M.: Dokumentenechte elektronische Archivierung in Onkologischen Zentren. Mitgliederrundschreiben 2/2010, S. 9–10.



191. Mitarbeiter waren Bokemeyer, Dreyling, Frickhofen, Ganser, Heilmann, Hallek, Heimpel, Hiddemann, Hochhaus, Hossfeld, Keilholz, Kleeberg, Maschmeyer, Niederle, Possinger, Schmoll, Thöml u.a.



192. Hermann Heimpel, Ulm (Mitte), auf einem Gruppenbild der Abteilung Hämatologie und Onkologie 1992 (Ausschnitt). Foto: Durch freundliche Vermittlung von N. Frickhofen.

LEITLINIEN-PORTAL „ONKOPEDIA“

Mit über drei Millionen Zugriffen pro Monat (Juni 2017) kann die Entwicklung von Onkopedia heute sicher als Erfolgsstory bezeichnet werden. Angestoßen wurde das elektronische Leitlinien-Portal 2009 von den damaligen Vorsitzenden Friedrich Overkamp und Gerhard Ehninger; mittlerweile ist es ein gemeinsames Projekt der DGHO, OEGHO, SSMO und SGH-SSH. Die Koordinierung der verschiedenen Experten- bzw. Autorengruppen und die technische Bearbeitung der Homepage obliegen dem DGHO-Hauptstadtbüro in Berlin unter der medizinischen Leitung von Bernhard Wörmann. Schon zuvor hatte es Leitlinien in der Medizin gegeben, insbesondere die nebenstehenden „Grünen Bücher“, ein Gemeinschaftsprojekt der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) und des Berufsverbandes Deutscher Internisten. Seit 1997 hatte sich die DGHO mit einer speziellen Arbeitsgruppe unter Leitung von Hermann Heimpel (1930 – 2014) an dem betreffenden Abschnitt zum Thema Hämatologie / Onkologie beteiligt. Heimpel wiederum konnte auf seine dreißigjährige Erfahrung mit klinikeigenen Leitlinien der hämatologischen Abteilung der Medizinischen Universitätsklinik Ulm (Inn. Med. III) rekurrieren, wo seit 1968 kommentierte Checklisten für die Diagnostik und Anweisungen für die Behandlung entstanden waren, die insgesamt acht Neu-Auflagen erfahren hatten. Die „Grünen Bücher“ erschienen ab 1996 in zweijährigem Abstand, zuletzt als Lose-Blatt-Sammlung (2002).

Der Nachteil der gedruckten Leitlinien lag in der mangelnden Flexibilität, die mit dem Tempo der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der diagnostischen und pharmazeutischen Innovationen nicht mehr mithalten konnte; regelmäßige Autorenkonferenzen scheiterten an dem zunehmenden Zeitmangel der Experten; nicht zuletzt führte die Länge der Beiträge zu Unübersichtlichkeit und zunehmender Entfernung von den Bedürfnissen eines Praktikers. Die Vorteile der elektronischen Darbietung liegen somit auf der Hand. Abb. 197 zeigt einen aktuellen Leitlinientext in der Phase der redaktionellen Bearbeitung: Im Korrekturmodus können die Autoren (derzeit über 350) länderübergreifend miteinander kommunizieren und den Text direkt optimieren und aktualisieren. Die einheitliche Gestaltung der Leitlinien, ihre konzise Form und die Übersichtlichkeit der beigegebenen Graphiken tragen wesentlich zum Erfolg der Leitlinien bei, ebenso die Informationen über den Zulassungsstatus von Medikamenten und – wo immer möglich – der Zugang zu den Originalpublikationen. So erfreuen sich die DGHO-Leitlinien auch im Ausland hoher Wertschätzung und finden Eingang z. B. in ESMO- und ASCO-Guidelines (Abb. 198).

Somit erweist sich das Onkopedia Leitlinien-Portal als bedeutsames Instrument einer evidenzbasierten Medizin auf dem Felde der Hämatologie und Medizinischen Onkologie, das als Richtschnur gleichermaßen von Ärzten und Patienten wie von der Gesundheitspolitik, von Krankenkassen und von der pharmazeutischen Industrie wahrgenommen wird.

Weiterführende Literatur:

Heimpel, Hermann: Zur Bedeutung nationaler und lokaler Leitlinien für ärztliche Entscheidungen. Erfahrungen mit 30 Jahren interner Leitlinien in der Hämatologie. MED. KLINIK 98 (2003) 226 – 230.
Wörmann, Bernhard: Leitlinien: Der nächste Schritt. Mitgliederrundschreiben 1/2010, S. 6 – 7.



193. Friedrich Overkamp in einer Imagepräsentation „Patienten-Onkopedia“, Februar 2012 (Youtube). *Screenshot.*



194. Während der Dreharbeiten.
Fotos: DGHO-Bildarchiv.



195. Geographische Verteilung der Onkopedia-Autoren.
PPT-Folie, bereitgestellt von B. Wörmann, Juli 2017.



196. Bernhard Wörmann, Medizinischer Leiter des Hauptstadtbüros und Koordinator von Onkopedia
Foto: DGHO-Bildarchiv.

1. Zusammenfassung

Unter dem Begriff **maligne Weichgewebstumoren** werden mehr als 50 verschiedene, histopathologisch definierte und zum **einem** Teil auch **genetisch/molekulargenetisch/molekularpathologisch** charakterisierbare Tumoren des Weich-/Stützgewebes subsummiert. Dabei kann es sich um **gutartige**-Tumoren mit geringem Lokalrezidiv- und Metastasierungsrisiko, um **Neoplasien/Tumoren** mit hohem Lokalrezidiv- aber geringem Metastasierungsrisiko oder um **maligne**-Tumoren mit hohem **Lokalrezidiv- und Metastasierungsrisiko** handeln. Trotz ihrer histopathologischen Vielfalt weisen **einige Weichteilsarkome etliche klinische Gemeinsamkeiten** auf, weswegen sie **vor allem wegen ihrer Seltenheit** für diagnostische und therapeutische Zwecke **traditionell** als eine Gruppe betrachtet werden. **Eine Tatsache, die auch mit nicht unwesentlichen Risiken verbunden ist. Für einige Subentitäten haben sich/wurden Etablierte Ausnahmen mit spezifischen Therapiekonzepten etabliert, sind Rhabdomyosarkome, extraskeletale Knochensarkome (Osteosarkome, Tumore der EWING-Familie, Chondrosarkome), Ewing-Sarkome, (extraskeletale) Osteosarkome und gastrointestinale Stromatumoren (GIST), diese werden in separaten Kapiteln dargestellt werden. Erst seit einigen Jahren werden klinische und molekulargenetische Unterschiede zunehmend auch zwischen den übrigen Entitäten identifiziert, die beginnend zu einigen differentialtherapeutischen Ansätzen Anlass geben.**

Die Vielfalt **und Heterogenität** der **Sube-Entitäten** mit ihren **teilweise** sehr unterschiedlichen tumorbologischen Charakteristika, ihre Seltenheit im Vergleich zu **epithelialen Tumoren/End-Karzinomen** und die sich hieraus ergebenden Herausforderungen der histo- und molekularpathologischen Differenzialdiagnostik implizieren **bereits bei klinischem Verdacht auf das Vorliegen eines Weichgewebstumors die Notwendigkeit, ein auf Weichgewebstumoren spezialisiertes Behandlungsteam einzubinden/der Einbindung auf Weichgewebstumoren spezialisierter Behandlungsteams – möglichst bereits bei klinischem Verdacht auf das Vorliegen eines Weichteiltumors.**

Einige Entitäten werden in eigenen Onkopedia-Leitlinien abgehandelt, siehe Onkopedia Gastrointestinale Stromatumoren (GIST), Onkopedia Ewing Sarkom und Onkopedia Kaposi-Sarkom.

Kommentiert [ptunn1]:

Kommentiert [KPDB2]: Ich würde vorschlagen, durchgehend den Begriff Weichgewebssarkome anstelle von Weichteilsarkome zu verwenden. Siehe ich genauso (EW).

Kommentiert [E3]: Nach Kommentar RC4: Zudem wird der unterschiedlichen Biologie und folglich der häufig diversen Prognose der verschiedenen Entitäten nicht entsprechend Rechnung getragen.

Kommentiert [RC4]: Diese Vereinfachung birgt das Risiko, dass spezifische therapeutische Strategien nicht in Studien evaluiert und folglich im klinischen Alltag nicht zum Einsatz kommen.

197. Aus dem Alltag von Onkopedia: Elektronische Korrektur eines Leitlinien-Entwurfs durch verschiedene Fachautoren. Screenshot, bereitgestellt von B. Wörmann.

clinical practice guidelines Annals of Oncology 27 (Supplement 5): v111-v118, 2016
doi:10.1093/annonco/mdv325

Management of febrile neutropaenia: ESMO Clinical Practice Guidelines†

J. Klastersky¹, J. de Naurois², K. Rolston³, B. Rapoport⁴, G. Maschmeyer⁵, M. Aapro⁶ & J. Herrstedt⁷ on behalf of the ESMO Guidelines Committee*

*Institut Jules Bordet – Centre des Tumeurs de l’ULB, Brussels, Belgium; ¹St Luke’s Cancer Centre, Royal Suny County Hospital, Gullford, UK; ²M.D. Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA; ³Medical Oncology Centre of Rosebank, Johannesburg, South Africa; ⁴Department of Hematology, Oncology and Palliative Care, Ernst von Bergmann Hospital, Potsdam, Germany; ⁵Multidisciplinary Institute of Oncology, Clinique de Genève, Genève, Switzerland; ⁶Department of Oncology, Odense University Hospital (OUH), Odense, Denmark

Annals of Oncology Advance Access published July 10, 2014

review Annals of Oncology 00: 1–12, 2014
doi:10.1093/annonco/mdu192

Diagnosis and antimicrobial therapy of lung infiltrates in febrile neutropenic patients (allogeneic SCT excluded): updated guidelines of the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society of Hematology and Medical Oncology (DGHO)†

G. Maschmeyer^{1*}, J. Carratalá², D. Buchheidt³, A. Hamprecht⁴, C. P. Heussel⁵, C. Kah⁶, J. Lorenz⁷, S. Neumann⁸, C. Rieger⁹, M. Ruhnke¹⁰, H. Salwender¹¹, M. Schmidt-Hieber¹² & E. Azoulay¹³

*Department of Hematology, Oncology and Palliative Care, Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam, Germany; ²Department of Infectious Diseases, Bellvitge University Hospital, University of Barcelona, Barcelona, Spain; ³Department of Hematology and Oncology, Mannheim University Hospital, Mannheim; ⁴Institution for Medical Microbiology, Immunology and Hygiene, University Hospital Cologne, Cologne; ⁵Department of Diagnostic and Interventional Radiology with Nuclear Medicine, Thoraxklinik, University Hospital, Heidelberg; ⁶Department of Hematology and Oncology, Klinikum Magdeburg, Magdeburg; ⁷Department of Pneumology, Infectious Diseases, Sleep Medicine and Intensive Care, Klinikum Lüderschmidt, Lüderschmidt; ⁸Medical Oncology, AMO MVZ, Wolfsburg; ⁹Department of Medicine III, University Hospital Großhadern, München; ¹⁰Department of Medical Oncology and Hematology, Charité University Medicine Campus Mitte, Berlin; ¹¹Department of Hematology, Oncology, Stem Cell Transplantation, Asklepios Klinik Altona, Hamburg; ¹²Department of Hematology, Oncology and Tumor Immunology, Helios-Klinikum Berlin-Buch, Berlin, Germany; ¹³AP-HP, Hôpital Saint Louis, Service de Réanimation Médicale, Université Paris-Diderot, Sorbonne Paris-Cité, Faculté de Médecine, Paris, France

Received 22 February 2014; revised 29 April 2014; accepted 2 May 2014



199. Georg Maschmeyer, Potsdam; Vorsitzender des DGHO-AK „Infektionen in der Hämatologie und Onkologie“, anlässlich der Mitgliederversammlung 2016 in Leipzig. DGHO Bildarchiv.

198. Internationale Akzeptanz der DGHO-Leitlinien. Hier das Ergebnis des Arbeitskreises „Infektionen in der Hämatologie und Onkologie“.

GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHRIFTENREIHE

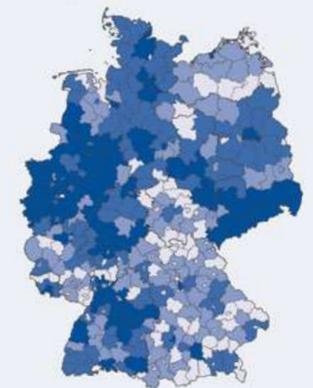
GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHRIFTENREIHE	GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHRIFTENREIHE	GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHRIFTENREIHE
Band 4	Band 3 (5., aktualisierte Auflage)	Band 2
Krebsfrüherkennung in Deutschland Evidenz – aktueller Stand – Perspektiven	MEDIZIN UND INDUSTRIE Notwendigkeit der Zusammenarbeit und Gefahr der Einflussnahme Schwerpunkt Fortbildung Eine Stellungnahme der DGHO in Zusammenarbeit mit dem BNGO, dem BNHO und dem IQO	Nutzenbewertung von Onkologie und Hämatologie Eine Standortbestimmung

GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHRIFTENREIHE DER DGHO

DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

Band 1

Herausforderung demografischer Wandel. Bestandsaufnahme und künftige Anforderungen an die onkologische Versorgung



153

GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHRIFTENREIHE	GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHRIFTENREIHE	GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHRIFTENREIHE
Band 6	Band 9	Band 7
Frühe Nutzenbewertung neuer Arzneimittel in Deutschland 2011–2014	Arzneimittelengpässe am Beispiel der Hämatologie und Onkologie Mit Übersicht zur Situation in anderen Fachgebieten	Ärztlich assistierte Sterbehilfe Umfrage zur ärztlichen Versorgung Ethische Überlegungen und Forderungen

GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHRIFTENREIHE DER DGHO

DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

Band 5

Die berufliche Situation von Frauen in der Hämatologie und Onkologie
 Fakten und Forderungen

POLITIK

STUDIE ZUM ONKOLOGISCHEN VERSORGUNGSBEDARF

Mehr Krebsfälle, zu wenig Onkologen

Allein aufgrund des demografischen Wandels wird in den nächsten Jahren die Zahl onkologischer Patienten deutlich steigen. „Wir brauchen mehr Nachwuchs“, warnt deshalb die DGHO. Benötigt werde dieser vor allem im ambulanten Bereich.

Die Zahl der Krebsneuerkrankungen in Deutschland wird in den nächsten Jahren um etwa ein Sechstel steigen, da ist sich der Epidemiologe Prof. Dr. med. Wolfgang Hoffmann vom Institut für Community Medicine der Universität Greifswald sicher. Auch bei der Anzahl der Menschen, die mit einer Krebserkrankung leben, rechnet er mit einer Zunahme um 13 Prozent.

Anlass für seine Kalkulationen war die Studie „Herausforderung demografischer Wandel – Bestandsaufnahme und künftige Anforderungen an die onkologische Versorgung“, die sein Institut im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (DGHO) anfertigte. Die Studie erstellt auf der Basis der Krebsregisterdaten des Jahres 2008 Prognosen zur Entwicklung der

Krebsmorbidität und der onkologischen Versorgung für 2020. „Die DGHO schafft damit die Voraussetzung für eine sachliche, nicht interessengeleitete Abschätzung des stationären und ambulanten Versorgungsbedarfs in der Onkologie“, erläuterte Prof. Dr. med. Mathias Freund, neuer Geschäftsführender Vorsitzender der Fachgesellschaft.

Konkret wird den Berechnungen der Universität Greifswald zufolge im Vergleich zu 2008 die Zahl der Krebsneuerkrankungen bis zum Jahr 2020 um etwa 67 000 Krebsfälle zunehmen. Die größten absoluten Anstiege soll es bei Krebsentitäten mit einem Altersgipfel im höheren Lebensalter geben, beispielsweise bei Prostatakrebs, Darmkrebs, Lungenkrebs und Brustkrebs.

Eine Kostenexplosion bei den Krebstherapien erwartet der DGHO-

Vorsitzende trotz steigender Patientenzahlen allerdings nicht: „Die onkologische Behandlung wird auch in Zukunft bezahlbar bleiben“, sagte er. Gemessen am Vergleichsjahr 2008 werde allerdings der Bedarf an Ärztinnen und Ärzten mit der Schwerpunktbezeichnung Hämatologie und Onkologie steigen. Je nach Bundesland würden zwischen sechs und 25 Prozent mehr Ärzte gebraucht.

Ambulante Versorgung gefragt

Ein großer Teil dieses Bedarfs wird Freund zufolge im ambulanten Sektor entstehen. Eine im Rahmen der Greifswalder Studie vorgenommene Analyse der Abrechnungsdaten des Wissenschaftlichen Instituts der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen habe gezeigt, dass die Zahl der Patienten mit ambulanten Krebstherapien zwischen 2008 und 2011 stärker zugenommen hat als dies allein durch demografische Effekte zu erwarten gewesen wäre. Dies deute auf eine Verschiebung von Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich hin. „Auch in der Peripherie lässt sich eine qualitativ hochwertige Versorgung leisten“, ist Freund überzeugt. Aufgrund der steigenden Gesamtzahl an Krebspatienten prognostiziert die Studie jedoch auch im stationären Bereich eine um 13 Prozent höhere Anzahl der Belegungs- und Berechnungstage im Jahr 2020 gegenüber 2008.

Die Vorsitzende der DGHO, Dr. med. Diana Lüftner, befürchtet jedoch, dass es in Zukunft nicht ausreichend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte für die vielen Patienten mit Krebserkrankungen gibt. Deshalb versuche die DGHO bereits, Nachwuchs für das Fach Hämatologie und Onkologie zu gewinnen. ■

Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann

3 FRAGEN AN ...

Prof. Dr. med. Mathias Freund,
Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO



Die Zahl der Krebsneuerkrankungen steigt. Muss man von einer „Krebs epidemie“ sprechen?

Freund: Nein. Zwar wird die Zahl der Krebsneuerkrankungen bis 2020 um 14 Prozent zunehmen, gleichzeitig wird aber die Sterblichkeit sinken. Beispielsweise vermindern bei operablem Darmkrebs adjuvante und neoadjuvante Chemotherapien die Sterblichkeit um zehn bis 30 Prozent.

Dennoch befürchtet Ihre Fachgesellschaft, dass in Zukunft eine optimale Versorgung von Krebspatienten

nicht mehr gewährleistet sein könnte ...

Freund: Wir sehen einen massiven Bedarf an medizinischen Onkologen, die als Experten für die medikamentöse Therapie der Tumorerkrankungen das Management übernehmen und Nebenwirkungen der Therapie frühzeitig erkennen, vermeiden und lindern können. Denn gerade die neuen, gut wirksamen Medikamente haben ein breites Spektrum an potenziellen, teils lebensbedrohlichen Nebenwirkungen. Zudem werden in den nächsten sieben Jahren etwa 25 Prozent aller Hämatologen und medizinischen Onkologen aus

Altersgründen aus der Versorgung ausscheiden.

Der Studie zufolge wird der Versorgungsbedarf besonders auf dem Land zunehmen. Kann man an den jetzigen Strukturen festhalten?

Freund: Da wir künftig einen Mangel an Nachwuchsonkologen haben werden, müssen wir uns zwangsläufig auf andere Versorgungskonzepte einstellen. Sicher wird an der Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung in Zentren festgehalten. Wir werden aber auch über ambulante Versorgungsnetzwerke nachdenken.

Foto: DGHO

Das Thema AYA



200. Weltweiter Anstieg der Publikationen zum Thema AYA. PPT-Folie, zur Verfügung gestellt von Mathias Freund.

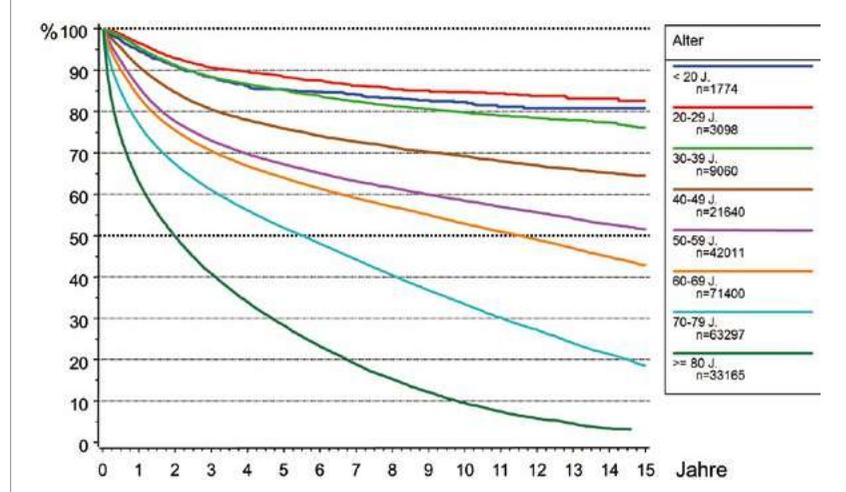
FOKUS AYA. NEUE PERSPEKTIVE AUF „SURVIVORSHIP“

155

Ein Gradmesser für die professionelle Aufstellung einer Fachgesellschaft ist ihre Fähigkeit, auf Wandlungsprozesse einzugehen und dabei auch berufspolitischen Herausforderungen zu begegnen. Als zu Jahresbeginn 2008 auf dem Gebiet der pädiatrischen Onkologie Überlegungen angestellt wurden, die kinderärztliche „Zuständigkeit“ auf höhere Altersstufen (bis z. B. 28 Jahre) auszudehnen und insbesondere bei Lymphomerkkrankungen und Neoplasien die Behandlung von Heranwachsenden und frühen Erwachsenen wegen spezifischer Fragestellungen und Erfordernisse in eigene Regie zu nehmen, reagierte der Vorstand der DGHO relativ schnell und machte sich die AYA-Problematik (Adolescents and Young Adults) zu eigen. Auch im Ausland war ein sprunghafter Anstieg von diesbezüglichen Publikationen zu verzeichnen, denen zufolge sich die medizinischen und psychosozialen Bedürfnisse in dieser Altersgruppe ganz wesentlich von denen von Kindern und älteren Menschen unterscheidet. Schon im März 2011 fand im Rahmen einer DGHO-Frühjahrstagung ein AYA-Workshop statt, der sich mit den besonderen Behandlungs- und Betreuungsnotwendigkeiten bei jungen Krebspatienten befasste. (Die Beiträge wurden noch im gleichen Jahr als Supplement der Zeitschrift Onkologie publiziert.)

In der Folge bildete sich unter dem Dach der DGHO ein bundesweites AYA-Netzwerk, das dafür Sorge zu tragen versucht, dass vor allem auch in Randgebieten, also fern von onkologischen Zentren, die Heranwachsenden und jungen Erwachsenen eine ihnen adäquate Behandlung und Nachsorge erfahren. Dazu gehören Fragen der Fertilitätserhaltung, der spezifischen psychoonkologischen Betreuung und der ausbildungstechnischen bzw. beruflichen Hilfestellung. Allein die Tatsache, dass in der Altersgruppe der 20- bis 30-Jährigen – die in der allgemeinen Onkologie nur eine kleine Minderheit darstellt – im Durchschnitt achzig Prozent geheilt werden können, lenkte die Aufmerksamkeit der Wissenschaft ganz automatisch auf die Frage der „Survivorship“. Bessere Behandlungsergebnisse werden zwangsläufig dazu führen, dass in Zukunft Hunderttausende von „geheilten“ Krebspatienten unter uns leben werden, für die sich ganz neue, bisher kaum bedachte Problemfelder der Langzeitbetreuung ergeben, u. a. die physische und psychischen Beeinträchtigung durch Chemotherapie und Bestrahlung, die Erkennung und Behandlung von Zweittumoren; Fragen der beruflichen Rehabilitation, der Familienplanung und sportliche Betätigung etc. Auch diese Thematik wurde von einer DGHO-Frühjahrstagung aufgegriffen (2015) und in verschiedensten

201. Überlebensraten bei Krebs in verschiedenen Altersstufen.
PPT-Folie, zur Verfügung gestellt von Mathias Freund.



156



Aspekten beleuchtet: „Survivorship – lebenslange Begleitung von Krebspatienten“ (publiziert als Supplement von ONKOLOGIE [ab Bd. 37 unter dem Titel ONCOLOGY RESEARCH AND TREATMENT]).

Als jüngste Frucht all dieser Bemühungen konstituierte sich im Juli 2014 die „Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs“ mit Sitz in Berlin, in dessen Kuratorium sich u. a. die DGHO-Altvordern Volker Diehl und Mathias Freund engagieren. Sie lenkt ihr Hauptaugenmerk auf die Menschen, die im Alter zwischen 18 und 39 Jahren an Krebs erkranken, zur Zeit etwa 15.000 pro Jahr. Neben der Förderung von Wissenschaft und Forschung versteht sie sich als Ansprechpartner für alle Fragen von Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Wissenschaftlern, Unterstützern und der Öffentlichkeit (vgl. Homepage der Stiftung und www.junges-krebsportal.de).

Weiterführende Literatur:

Ehninger, G., F. Overkamp u. M. Freund (Hrsg.): Besondere Behandlungs- und Betreuungsnotwendigkeiten bei jungen Krebspatienten. ONKOLOGIE 34, Suppl. 5 (2011) 1–24.

Freund, M., Diana Lüftner u. M. Wilhelm (Hrsg.): Survivorship – lebenslange Begleitung von Krebspatienten? ONCOLOGY RESEARCH AND TREATMENT 38, Suppl. 4 (2015) 1–24.

ARCHIV UND HISTORISCHE FORSCHUNGSSTELLE

Im Jahr 2011 fassten die Vorsitzenden der DGHO den Beschluss, in ihrem Hauptstadtbüro eine historische Stabsstelle einzurichten. Als Zeitgenossen der 68er-Generation fühlten sich Gerhard Ehninger (Jg. 1952) und Mathias Freund (Jg. 1949) – anders als die vorangegangenen Vorstände – dem Gründungsjahr „1937“ und den daraus resultierenden Zeitumständen in besonderer Weise verpflichtet. Bereits 2005 hatte Mathias Freund als Kongresspräsident in Hannover eine Ausstellung „Geschichte der deutschsprachigen Hämatologie“ initiiert, die auf neun Roll-ups erstmals einen ungeschönten und chronologisch vollständigen Überblick über die Entwicklung des Fachgebiets versuchte. Im März 2011 vertrat Gerhard Ehninger als geschäftsführender Vorsitzender die Fachgesellschaft bei der feierlichen Verlegung eines Stolpersteins vor dem letzten Wohnsitz des in Theresienstadt umgekommenen Hämatologen Hans Hirschfeld in Berlin-Charlottenburg. Im Hinblick auf das bevorstehende 75-jährige Jubiläum 2012 kam man zu der Überzeugung, dass es mit der kurzfristigen Erstellung einer „Festschrift“ nicht getan sei, dass vielmehr grundlegende Forschungsarbeit auch über die Zeit des Nationalsozialismus hinaus geleistet werden müsse. Gleichzeitig sollte ein hauptberuflicher, versierter Medizinhistoriker der Chronistenpflicht des Vorstands Genüge leisten und den Aufbau eines geordneten Archivs in Angriff nehmen. Ein solches hatte es bis dahin nicht gegeben, von diversen Ordnern mit alten Kongressunterlagen und Korrespondenzen abgesehen. Am 1. Januar 2012 nahm die Historische Forschungsstelle ihre Arbeit auf.

Pünktlich zum Jubiläumskongress 2012 in Stuttgart erschien eine als Wechselbuch angelegte Festschrift, die einerseits die Geschichte der DGHO im Spiegel ihrer Ehrenmitglieder enthielt, andererseits eine sorgfältig bebilderte Dokumentation „Verweigerter Ehre, Dokumentation zu Hans Hirschfeld“. Für diesen Band konnte erstmals in Deutschland das erschütternde Theresienstadt-Porträt des am Mikroskop sitzenden Hans Hirschfeld aus der Kunstsammlung des Yad Vashem publiziert werden (siehe S. 34). Der damalige Abteilungsleiter Niv Goldberg bescheinigte der Publikation in einem Schreiben vom 13.11.2012 „Your publication of the circumstances of life and death of Prof. Dr. Hans Hirschfeld, through the use of a multitude of original documents is both a testament to Hirschfeld and his contribution to the medical sciences, as well as to your own contribution to the preservation and promulgation of the memory of those murdered by the German Nazi regime.“

Ehrenmitgliedschaft Grawitz

Unter den Mitgliedern der DGHO löste die Publikation eine heftige Auseinandersetzung darüber aus, wie mit der Ehrenmitgliedschaft des „Reichsarztes SS“ Robert Grawitz (†1945, Suizid), ja mit dem Nazi-Erbe überhaupt umzugehen sei. Die Breite der Diskussion und die Tiefe der Argumentationen können in den Annalen der DGHO als einzigartig und vorbildlich vermerkt werden. Nach einer ausführlichen Abschlussdebatte im Rahmen der Mitgliederversammlung in Hamburg 2014 wurde der nachfolgende Beschluss gefasst (vgl. Mitgliederrundschreiben 4/2014, S. 6 – 8):



202. Robert Grawitz (1899–1945), Reichsarzt SS; Ehrenmitglied 1939.
Foto: © Ullstein Bild.



203. Denkwürdige Debatte um die Vergangenheitsbewältigung auf der Mitgliederversammlung 2014 in Hamburg. *DGHO-Bildarchiv.*

Auf der DGHO-Mitgliederversammlung vom 12.10.2014 wurde mehrheitlich der Beschluss gefasst, die Ehrenmitgliedschaft für Robert Grawitz abzuerkennen.

Wörtlich lautete der Beschluss:

„Wir sind beschämt. Wir erkennen die Ehrenmitgliedschaft von Ernst Robert Grawitz ab.
Die Ehrenmitgliedschaft des Ernst Robert Grawitz 1939 war eine schämliche Ergebnisebenedictung der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft, heute DGHO, gegenüber dem verbrecherischen nationalsozialistischen Regime.
Die historische Tatsache der Ehrenmitgliedschaft des Ernst Robert Grawitz soll jedoch nicht verschwiegen oder getilgt werden, sondern als Mahnung und Anstoß zur Auseinandersetzung mit der Geschichte der Gesellschaft genutzt werden.“

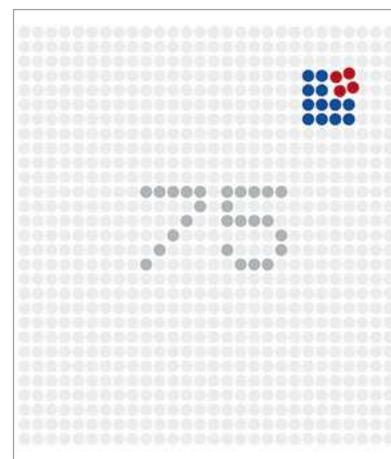
Die ausgedehnte Diskussion, die diesem Beschluss voranging, ist dokumentiert im DGHO-Mitgliederrundschreiben 4/2014, S. 6-8.

204. Diese Notiz wurde und wird der Restauflage des Jubiläumsbuches 2012 beigelegt.

Durch den „Erfolg“ der ersten Publikation bestärkt, war die weitere Forschungsrichtung vorgegeben. Freilich sollte fortan nicht mehr nur die Täter / Opfer-Darstellung im Vordergrund stehen. Angeregt durch die langjährigen Arbeitsstätte von Hans Hirschfeld, das Institut für Krebsforschung an der Charité in Berlin, dehnte sich die Fragestellung aus auf die institutionellen und organisatorischen Umwandlungsprozesse in Klinik und Forschung während des Nationalsozialismus. Damit aufs Engste verbunden ist das schwierige, bisher kaum bearbeitete Feld der „Arisierung“ des wissenschaftlichen Schrifttums, mit deren Hilfe jüdische Kulturleistungen, sei es in Fachzeitschriften oder Lehr- und Handbüchern unkenntlich gemacht und verleugnet wurden.

Kennzeichnend für diese Forschungsrichtung ist es, dass sich die Quellenlage im „Modus der Abwesenheit“ darbietet und von dem Historiker einen sehr langen Atem erfordert (für kurzfristige Vorhaben nicht geeignet!): Ein arisiertes Lehrbuch beispielsweise gibt seinen früheren Urheber nicht mehr preis, sondern muss durch autoptische Durchsicht der vorangegangenen Originalliteratur mühevoll identifiziert und rekonstruiert werden. Der Modus der Abwesenheit betrifft auch die diesbezügliche Nachkriegsgeschichtsschreibung, als schamvolle Vorgänge der NS-Zeit einem Tabu unterworfen waren und folglich nicht mehr angesprochen oder erwähnt wurden. Ein Beispiel ist das sechzigjährige Verschwinden des berühmten Ernst-von Leyden-Porträts, jenes großen Charité Internisten, der einst die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin und das Berliner Krebsinstitut begründete. In den zahlreichen Texten und Würdigungen der Nachkriegszeit über ihn ist tunlichst jeder Hinweis vermieden, dass die Familie dieses Granden später einer rassistischen Diffamierung ausgesetzt war (via jüdischer Ehefrau Oppenheim, Schwiegersohn Mendelssohn und Schwiegertochter Reichenheim), die seinen einzigen Sohn Viktor in die Emigration nach Indien trieb. Folglich kam auch niemand auf die Idee, seine Enkel, Urenkel und das besagte Ölporträt in England zu vermuten. Erst eine systematische genealogische Aufstellung und Kontaktaufnahme brachten es an den Tag.

Um die Bedeutung und das Ansehen der deutschen Blut- und Krebsforscher vor dem Nationalsozialismus ermessen zu können, ist die Forschungsstelle jetzt dabei, in einem dritten Arbeitsschritt das internationale Beziehungsgeflecht der Zeit einer sorgfältigen Analyse zu unterziehen. Hierunter fallen besonders die gegenseitigen Teilnahmen an Kongressen, die Mitarbeit in internationalen Kommissionen oder die Einladungen für Festschriften wie z. B. Blumenthals Beitrag in der Festschrift zum 65. Geburtstag von James Ewing 1931 (siehe S. 162). Der Direktor des Berliner Krebsinstitutes Ferdinand Blumenthal gehörte fraglos zu den erfahrensten und dienstältesten Onkologen, als er 1933 seines Deutschtums beraubt und auf den Kongressen in Madrid (1933) und Brüssel (1936) nur noch als Jugoslawischer Delegierter auftreten durfte. Schon heute kann gesagt werden, dass die Krebsforschungsinstitute in Berlin und Heidelberg damals durchaus Weltgeltung beanspruchen durften – wenn nicht durch therapeutische Durchbrüche und originelle Erfindungen, so durch das strukturelle Drängen auf onkologische Zentren und interdisziplinäre Kooperation. Diese Forderungen erweisen sich heute als hochaktuell, zugleich bestätigen sie, dass der Nationalsozialismus mit der Zerschlagung dieser Institute die deutsche Onkologie um Jahrzehnte zurückgeworfen hat (vgl. S. 118)!



159





205. V.l.n.r.: Mathias Freund, Lucie Velterop von Leyden, Guildford/Surrey (*1954), ihr Bruder James von Leyden, Lewes/East Sussex (*1956), Diana Lüftner, Peter Voswinckel anlässlich der Rückführung des Ernst-von-Leyden-Porträts nach Berlin und Übergabe an die DGHO im März 2015. Das Gemälde des holländischen Malers Jozeph Israëls ist um 1900 entstanden.

Von: James von Leyden
Gesendet: Mittwoch, 18. März 2015 11:51

Dear Peter

I want to thank you again for a highly enjoyable two days in Berlin. It was an honour to attend the dinner of the DGHO, and to be given a tour of the Charité the next morning. Please thank Professor Baumann for his generous gift of the medals. My mother, who is 98, and shortly to come and live with us here in Lewes was very interested to hear about the medal. I look forward to showing it to her, as well as the book about the Cancer Barracks. It is really a beautiful book, and it must have taken a lot of hard work!

It is wonderful to think that after 115 years my great-grandfather has a new generation of admirers. You may be interested in the attached photo of him and Hermann Weber, who I believe was Geheimrat of the Charité. The photo was taken in Pontresina in 1905.

I wish the DGHO - as well as you and your young family - all the very best for the future!

James



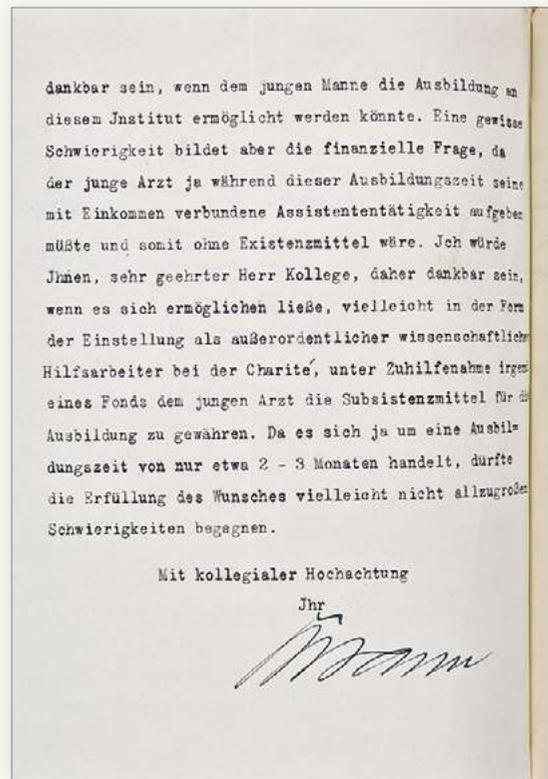
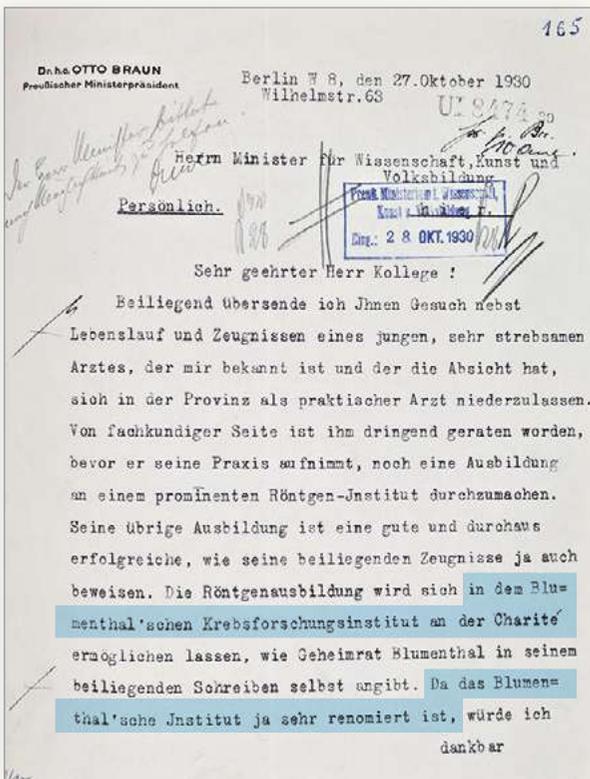
206. Hier irrt der Leyden-Urenkel: Sir Hermann Weber (1823–1918) war ein deutschstämmiger Arzt und Alpinist, der bis zu seinem 80. Lebensjahr in London praktizierte. Eine seiner Schriften: „Die Kunst, alt zu werden“, (Er selbst starb mit 94!), vgl. Leydens Lebenserinnerungen, 1910, S. 143.



207. Ferdinand Blumenthal als Institutsleiter 1928; neben ihm (li.) Hans Auler; in der hinteren Reihe (2. v.re.): der polnische Onkologe aus Wilna, Kazimierz Pelczar (1943 erschossen).



208. Jahrzehntlang wurde dieses Foto präsentiert unter dem Titel „Ernst von Leyden mit Assistenten“. Nicht identifizierbar blieben seine beiden jüdischen Oberärzte (und klin. Erben!) Blumenthal (l. v.l.) und Paul Lazarus (im weißen Kittel); die anderen waren kurzzeitig abkommandierte Stabsärzte der militärärztlichen Akademie.



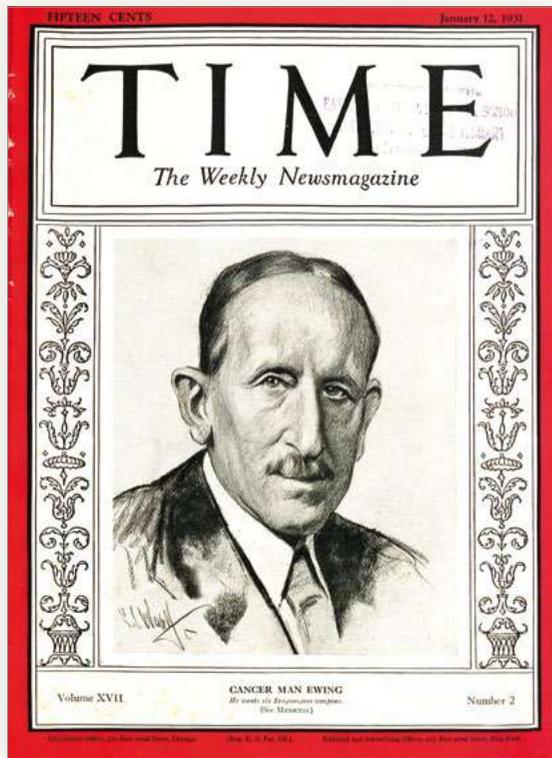
209. Schreiben des Ministerpräsidenten Dr. Otto Braun (SPD) an den damaligen Kultusminister Adolf Grimme. Sowohl Braun wie auch der „sehr renommierte“ Blumenthal wurden 1933 aus Deutschlands vertrieben. In Paris wie auch in Buenos Aires tragen die Krebszentren die Namen ihrer damaligen Direktoren bis heute („Gustave Roussy Institute of Oncology“; „Instituto de Oncología Angel Roffo“). Der Name „Blumenthal“ war hingegen nach dem Kriege vergessen. Brief: © Bundesarchiv.

In der Spitzenliga der Krebsforschung: Ferdinand Blumenthal

162



210. Blumenthal zwischen der Witve von Paul Ehrlich und Claudius Regaud bei einem Fortbildungskurs in Locarno 1931 (Bildausschnitt). Foto: Durch freundliche Vermittlung von Franziska Rogger, Bern. Vgl. auch Voswinckel 2012, S. 72.



211. Anlässlich des 65. Geburtstages von James Ewing berichtete die TIME über die 1.200-Seiten-Festschrift mit 54 Beiträgen aus aller Welt. Exemplar des J.F.Kennedy-Instituts der FU.

Book. The *Annals of Surgery* appeared last week with every one of its 54 articles devoted to discussion of Cancer.

The authors were the 54 foremost cancer combatants, the world's leading specialists in cancer pathology, biology, surgery, X-ray therapy, radium therapy. They wrote in tribute to a great teacher, Professor James Ewing of Cornell Medical School, Manhattan, the man who spent ten years writing *Neoplastic Diseases*, prime textbook on Cancer.

Contributors to *Cancer* include:

In America: William James Mayo, Howard Atwood Kelly, John Miller Turpin Finney, George Washington Crile, Joseph Colt Bloodgood, Dean DeWitt Lewis, Maude Slye, Aldred Scott Warthin, George Edward Pfahler, Evarts Ambrose Graham, Dallas Burton Plemister.

In England: William Sampson Handley, Walter Sydney Lazarus-Barlow, Sir George Lenthal Cheatle, Sir Charles Gordon-Watson.

In France: Claudius Regaud, Gustave Roussy, Antoine Lacassagne.

In Sweden: James Heyman.

In Italy: Raffaele Bastianelli.

In Germany: Ferdinand Blumenthal, Hermann L. Wintz, Otto Warburg.

In The Netherlands: H. T. Deelman.

In Belgium: J. Maisin.

ERZEUGUNG VON BÖSARTIGEN TUMOREN DURCH EINSPRITZEN VON MILZBREI UND BLUT VON TUMORTRAGENDEN RATTEN UND MÄUSEN

VON F. BLUMENTHAL, M.D. UND HANS AULER M.D.
BERLIN, GERMANY

AUS DEM UNIVERSITÄTS-INSTITUT FÜR KREBSFORSCHUNG, BERLIN

RESULTS OBTAINED WITH CARCINOMA UTERI TREATED BY RÖNTGEN-RAYS FROM 1915-1925

By HERMANN WINTZ, M.D.
OF ERLANGEN, GERMANY

FROM THE ERLANGEN RÖNTGEN INSTITUTE

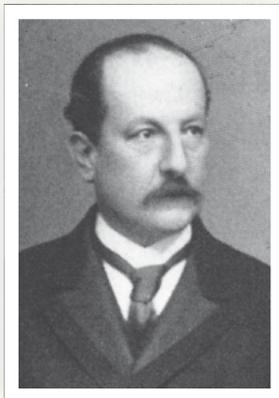
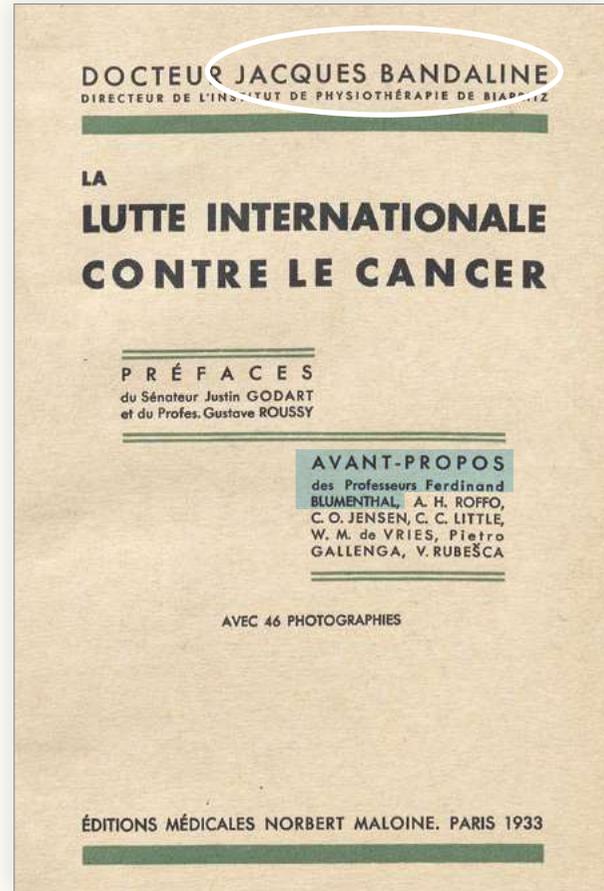
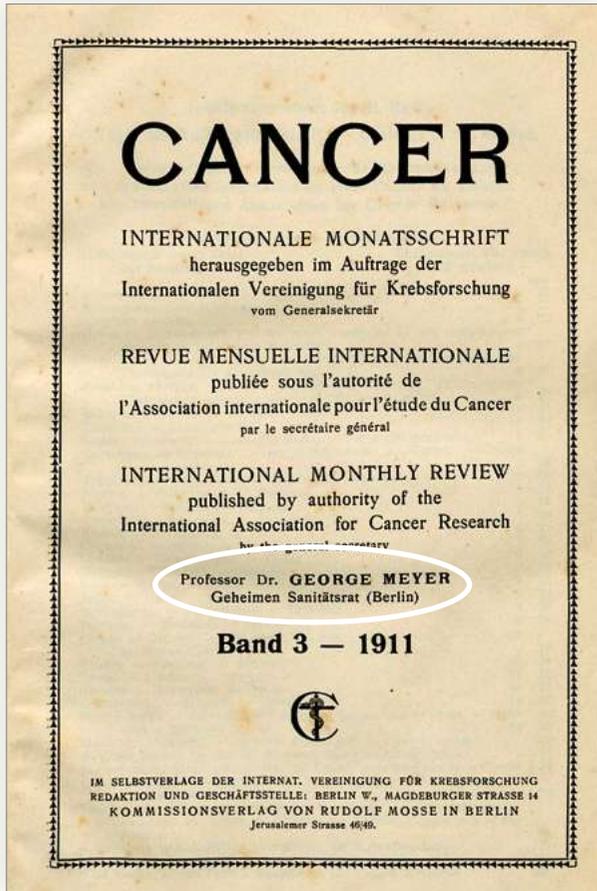
L'ÉPITHÉLIOMA ÉPIDERMOÏDE DU COL DE L'UTÉRUS A KÉRATINISATION PÉRILOBULAIRE

PAR CL. REGAUD ET G. GRICOUROFF
DE PARIS, FRANCE

INSTITUT DU RADIUM DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

MECHANISMUS DER METHYLENBLAUATMUNG

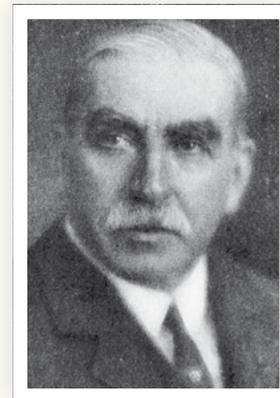
VON OTTO WARBURG, M.D.
VON BERLIN-DAHLEM



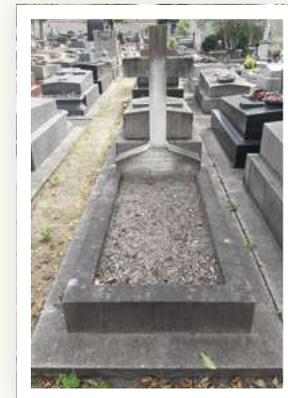
212. Dr. George Meyer
(1860–1923).



213. Jüdischer Friedhof
Weißensee. Foto: Voswinckel.



214. Dr. Jacques Bandaline
(1871–1937).



215. Friedhof von Colombes,
Paris. Grab von Jacques
Bandaline. Foto: Fabien Hour-
quet/Voswinckel.

1

Christian de MONBRISON
11, boulevard Edgar Quinet
75014 PARIS
☎ 33 (0)1 43 35 20 87 / (0)7 70 95 00 10
christian.demonbrison@sfr.fr

Vendredi, 26 Mai 2017.

Prof. Doctor. med. Peter Voswinckel
Archiv und Historische Forschungsstelle
Alexanderplatz 1, 10178 Berlin

Cher Professeur Voswinckel,

I wish we were both in Paris and we could share this first moment in our lives spiritually so strong to our hearts because bringing alive between you and me the living message of Doctor Bandaline who was so close to my father, and as you brought me to know, so close to my grand-mother Grany Fanny.

As soon as I found this morning, running from an archive to another, the letter dated 14 October 1933 he wrote to Justin Godart just before going to the First International Congress in Madrid (enclosed here), I ran to a taxi with my wife Cynthia, to get for the first time, in your name as in the name of my father and the family I am the eldest alive to know and remember, to the cemetery in Colombes and deposit 2 flowers and a stone on the tomb my father reserved for his mother, and for sure too for his great friend Dr. Jacques Bandaline — *

* Bandaline wurde im Oktober 1933 Generalsekretär der UICC und Direktor des UICC Büros in Paris, Justin Godart erster Präsident der UICC.



216. Christian de Monbrison (*1929) am Grab von Jacques Bandaline, beigesetzt im Grab seiner Großmutter Fanny des Monbrison († 1931).

Sehr geehrter Herr Minister,
Teurer Freund,

14. Oktober 1933

Ihren Brief habe ich gestern an meinem Geburtstage erhalten; es war mir eine sehr große Freude. Mein Geburtstag trifft auf das große Jüdische Fest, das Thora-Fest, das Fest der Erkenntnis. An diesem Tage übergab Moses der jüdischen Überlieferung nach seinem Volk die Zehn Gebote. An diesem Tage sprechen jüdische Seelen auf dem ganzen Erdball immer wieder den Spruch: „Indem wir dem Fremden, dem Waisen und der Witwe beistehen, erwerben wir Anspruch auf des Allerhöchsten Segen“. Nun ist Frankreich gegenwärtig vor dem Hintergrund der Geschehnisse jenseits des Rheins vielleicht das einzige christliche Land, das Fremden, Waisen und Witwen beisteht. Vor allem jetzt!

Aus diesem Grunde war es mir an meinem Geburtstage eine besondere Freude, einen so netten Gruß von Ihnen, Herrn Minister und teurem Freund, zu erhalten – von Ihnen, den Freiherr Edmond Rothschild in seiner Rede vom 11. Juli einen der vornehmen Geister unter den Führern des Landes nannte.

Und aus diesem Grunde konnte ich, als ich auf meine Arbeit der letzten zwanzig Jahre unter Ihrer Flagge zurückblickte, mit Freude spüren, dass ich mit und dank Ihrer Hilfe das höchste Glück genoß, meiner großzügigen Wahlheimat mit all den Kräften meiner dankbaren „jüdischen“ Seele zu dienen!

Und vielleicht habe ich auf diese Weise durch meine bescheidene Tätigkeit im Dienste Frankreichs meiner armen verfolgten Rasse, die den Mut und ihre große Selbstachtung nicht verliert, ein wenig geholfen, denn am Tage des Thora-Festes sagt Israel: bewahre die Erkenntnis, denn sie ist der Baum des Lebens.

Gegen die neue hybride Ariertheorie, die gegen Fremde, Waisen und Witwen hetzt, können mein Buch und der Krebskongress der Welt zeigen, dass diese Rasse nicht die ist, die die jetzigen Henker im Sinne haben, denn es ist die Rasse vom Heiligen Paulus und von Spinoza!

Verzeihen Sie mir, Herr Minister und teurer Freund, diese Gedanken, die durch Ihren just an meinem Geburtstage eingegangenen Brief angeregt wurden, als ich die Worte Victor Hugos nachempfinden konnte:

Oh! Ich möchte kein Franzose sein
Um Dir sagen zu dürfen, o Frankreich, dass du
Das schönste Land der Welt bist“.

Mir aber war die Ehre und das Glück gegeben, es in meinem Buche und während meiner beharrlichen Zusammenarbeit mit Spanien sagen zu dürfen – und dies verdanke ich Ihnen; deshalb einmal mehr aus ganzem Herzen danke.

Ich habe einen sehr netten Brief von Dr. Bejarano, dem Generalsekretär des Kongresses

bekommen, der gemeinsam mit mir für die leidenden Menschheit arbeiten will.

Ich spüre, dass meine Arbeit der zwei letzten Monate die Atmosphäre verändert, sie gereinigt hat – ein „französischer“ Geist läßt sich aus den letzten Briefen Dr. Bejaranos herauslesen.

Vielen Dank für das Einführungsschreiben für den französischen Botschafter in Madrid.

So habe ich vor, Biarritts [sic] am Sonntag morgen, dem 22. Oktober, um 7.50 Uhr mit Prof. Blumenthal zu verlassen, der mit Prof. Amaedo zu mir nach Biarritts [sic] am 20. Oktober fahren will.

Ich komme in Madrid am 22. Oktober um 8 Uhr abends, Hotel Savoy 26 Paseo del Prado, an, wo ich gern eine Nachricht von Ihnen mit all Ihren Anweisungen, Anregungen und genauen Angaben zu Ihrer Ankunft finden werde.

Ich brauche Ihnen nicht zu sagen, wie sehr ich mich auf das baldige Wiedersehen mit Ihnen und mit Frau Justin Godard freue, vor deren Füße ich tausend herzliche Grüße verbunden mit tiefer Verehrung lege.

In Erwartung Ihrer guten Nachrichten hier in Biarritts [sic] bis zum 21. Oktober und ab dem 22. Oktober in Madrid, voll zu Ihrer Verfügung in Madrid stehend, verbleibe ich in herzlicher Verehrung Ihr

Bandaline

P.S.: Gerade erhalte ich den Ausschnitt aus dem Bulletin de L'Académie de Médecine (Sitzung vom 3. Oktober d. J.), als Prof. Roussy der Akademie der Medizin mein Buch mit den Worten aus diesem Blatte vorgestellt hat!

Ich habe auch einen Brief von Little, dem Vorsitzenden der AMERICAN SOCIETY OF THE CONTROL OF CANCER, erhalten. In diesem Brief schreibt Herr Little, mein Buch werde für immer ein Wegweiser sein für diejenigen, die forschen und für diejenigen, die den Kampf gegen Krebs organisieren.

165

217. Historisches Zeitdokument zwei Wochen vor dem UICC-Kongress: Schreiben von Jacques Bandaline an Justin Godart, übersetzt von Bernard Mangin/P. Voswinckel.

1)  Le Hocher 33
BIARRITZ
Institut de
Physiothérapie
Villa Claire
Avenue de Verdun
Biarritz

Monsieur le Ministre
mon bon ami

J'ai reçu votre lettre hier, le jour de ma
naissance; détail pour moi une très grande
joie.
Aujourd'hui nous nous réunissons avec la grande
Fête juive, fête de la "Tora", de la Science; ce
jour-là l'après la tradition juive nous a donné
à son peuple le Décalogue!
Ce jour-là sur tout le globe se réveille l'âme juive

répète: „En assistant @ l'étranger,
l'orphelin et la Veuve, nous mériterons
La bénédiction du Très Haut“.

Or, à l'heure actuelle, en face des événements
de l'autre côté du Rhin, la France est
peut-être le seul pays chrétien, qui
assiste les étrangers, les orphelins,
les veuves surtout à l'heure actuelle!

Pour cette raison, le jour de ma naissance
il m'a été si agréable de recevoir un si
gentil mot de vous, Monsieur le Ministre
et mon bon ami, que le Baron Edmond
Rothschild a appelé dans ses cours
du 11 juillet – un des esprits éminents parmi
les dirigeants du pays.

Et pour cette raison, en jetant un coup d'œil
retrospectif sur mon travail de ces services

British Medical Journal

SATURDAY, JUNE 23rd, 1934

THE WAR AGAINST CANCER

Dr. Jacques Bandaline's monograph on the international war against cancer,¹ to which the Joest Prize for 1933 has been awarded by the Académie des Sciences Morales et Politiques, was originally written to appear in connexion with the International Cancer Congress held at Madrid in October, 1933. Its preparation has occupied the author's whole time since 1926, and it provides an exceedingly interesting and complete summary of cancer research up to the date of its appearance. Only those who have themselves been employed on literary research work can appreciate the magnitude of the task undertaken by Dr. Bandaline, the almost infinitely scrupulous attention to detail and the linguistic attainments which have made its publication possible. The author is to be warmly congratulated upon the successful achievement of a truly herculean task. Work of this kind is, we think, but seldom appreciated at its true value, and too often there is a tendency to undervalue the inestimable importance of scientific *literary* research work. Laboratory and clinical investigations are of necessity scattered among a vast number of publications, which, needless to say, are written in as many languages as there are nationalities represented. Any comprehensive review of such work requires, in addition to an adequate knowledge of several foreign languages, a critical examination of the scientific value of the papers laid under contribution, and thus a combination of attainments of no common order.

In Dr. Bandaline's...ader will find a

Im Jahre 1933 / 34 fand sich in Deutschland niemand mehr bereit, das Werk eines jüdischen Autors zu besprechen. Folglich blieb das französische 970-Seiten- Buch, ein Who-is-Who der internationalen Krebsforschung, in Deutschland unbekannt und wurde in der deutschsprachigen Krebs-Literatur bis heute nicht zitiert.

Modus der Abwesenheit!

PRÉSENTATION D'UN OUVRAGE IMPRIMÉ

M. G. Roussy : J'ai l'honneur de présenter à l'Académie le livre que le Dr Jacques Bandaline vient de consacrer à la *Lutte internationale contre le cancer*.

M. Bandaline a entrepris une œuvre difficile et délicate que seules sa patience, sa ténacité, sa parfaite connaissance du problème qu'il traite et des langues étrangères, sa foi dans la cause à défendre lui ont permis de mener à bien.

156

ACADEMIE DE MEDECINE

Le livre qu'il vient de faire paraître n'a son pareil en aucune langue et dans aucun pays. Il traite, en effet, dans toute son ampleur de l'organisation de la lutte scientifique et sociale contre le cancer dans le monde.

Dans la première partie de l'ouvrage, l'auteur expose, d'un point de vue très général, et d'une façon très documentée, les différentes conceptions qui se sont fait jour sur le cancer à travers les siècles.

Dans la deuxième partie, il traite de l'organisation de la lutte contre le cancer dans les différents pays, et cela à l'appui de documents qui lui ont été envoyés personnellement par les directeurs des Centres et des Services de spécialités existant à l'heure actuelle, et aussi des principaux travaux que contient la littérature médicale.

Ce livre est appelé à rendre les plus grands services à tous ceux qui s'intéressent à la lutte contre le cancer, qu'ils viennent des milieux scientifiques ou des milieux sociaux et humanitaires.



219. Vorstand der DGHO 2017, v.l.n.r.: Carsten Bokemeyer, Diana Lüftner, Florian Weißinger, Michael Hallek.

PERSONENREGISTER

167

- Adenauer, Konrad 82
 Albrecht, Marianne 106
 Alder, Albert IV, 13, 46, 47, 57
 Amoëdo y Valdes, Oscar 165
 Anger, Günter 71, 76
 August, Jochen 32
 Auler, Hans 4, 17, 21–24, **161**, 162
 Bandaline, Jacques 4, **163**–166
 Barz, Dagmar 97
 Baserga, Angelo 17
 Bast, Günter 51, 60, **69**
 Bastianelli, Raffaele 162
 Baumann, Gert 160
 Begemann, Herbert 42, 50
 Behnke, Klaus 101
 Bejarano, Julio 165
 Benda, Carl 46
 Berchem, Theodor 102
 Berge, Helga 79
 Betke, Klaus 42
 Bispinck, Henrik 66, 67
 Blume [Dr.] 18
 Blume, Karl-Georg 105
 Blumenthal, Ferdinand 21, 111, 118, 121-2, 159, **161**, 165
 Boas, Ismar 25, **29**
 Bock, Hans Erhard 43, 51
 Bøe, Gunnar 12
 Boitel, R. 38
 Bokemeyer, Carsten IV, **141**, 150, **167**
 Boll, Irene 5, 105–108
 Boroviczeny, Karl-Georg 17, 105, 107, 109
 Borst, Max 21, 22
 Brach, Marion 139
 Brandstädter, Walter 76, 81, 97
 Braun, Otto 161
 Brechtken, Magnus II 6
 Brieger, Hubertus 60
 Brinkmann [Braunschweig] 42
 Brossart, Peter 108
 Brücher, Horst 106
 Brugsch, Theodor 11, **53**, 57, 105, 108
 Büchner, Thomas 125
 Carreras, José 117
 Chevallier, Paul 3, 12-3, 15, 17, 19, 20, 26, 46, 60
 Conti, Leonard 32, 33
 Cremer, Joachim 43
 Cronkite, Eugene 105
 Czerny, Siegfried 111
 Czerny, Vincenz 111–115
 Dameshek, William 56, 60
 Daub, Jan 136
 David, Heinz 17, 24
 Deelman, Herman Tewes 162
 Diehl, Volker 102, 121, 122, 125, 129, 142, 156
 Dietlen, Hans 28, 30
 DiGuglielmo, Giovanni 17, 46, 47, 57
 Dinser, Ricarda 108
 Dörken, Bernd **131**
 Dörmer, Peter 114, 116
 Downey, Hal 56, 57, 105
 Dreyfus, Camille 105, 108
 Dreyling, Martin 150
 Duesberg, Richard 52
 Durán-Jordà, Frederic 38
 Dürwald, Wolfgang 76
 Egli, Hans 91, 94
 Ehninger, Gerhard **111**, **116**, 125, 127, 129, **133**, **135**, 143, **146**, 147, 150, 157
 Ehrlich, Hedwig geb. Pinkus 162
 Ehrlich, Paul 46, 162
 Émile-Weil, Paul 12, 15, 18, 26
 Engelfriet, Cornelis Paulus 81
 Engelmann, Roger 101
 Ernestus, Justus 136
 Ernst, Anna-Sabine 66, 67
 Eulitz, Manfred 74
 Ewing, James 118, 159, **162**
 Ferrata, Adolfo 12, 15, 17, 19, 26
 Fick, Rudolf 25
 Fieschi, Aminto 17
 Fiss, Karen VI, 6
 Fleischer, Jürgen 87, 92, 98–101
 Fliedner, Gisela 133
 Fliedner, Theodor M. 5, **111**-3, **124**, 133
 Florath 101
 Frank, Hans 32
 Franke [Göttingen] 43
 Fränkel, Albert 46
 Frankl, Oskar **29**
 Franz, Carl 38
 Freund, Mathias 9, 102, 110, 111, 121, 122, 125, 128, 129, 131, **133**, **135**–137, **141**–143, 147, 149, 154–157, 160
 Frick, Wilhelm 11
 Frickhofen, Norbert **148**, 150
 Frimberger, Ferdinand 8, 28, 35–38
 Fuchs, Jürgen 101
 Fünfhausen, Gerd 81, 97
 Gaerisch, Fritz 76, 80
 Gajda, Zdzislaw 32
 Gallion [Direktor Pymont] 28
 Ganser, Arnold 150
 Gänsslen, Max 12, 42, 51, 57
 Ganzoni, Andreas 112
 Gerhartz, Heinrich 106
 Gitter, Arthur 71–73
 Glossmann, Jan 140
 Godart, Justin 163–165
 Goebel [Rostock] 69
 Goldberg, Niv 157
 Goldeck, Hans 42, 112
 Göring, Hermann 101
 Görke, Heinz 105
 Gosset, Antonin 18
 Grawitz, Robert 25, 26, **157**, 158
 Grimme, Adolf 54, 161

- Gross, Ch. 94
Gross, Rudolf 120, 121, 138
Gülzow, Martin 69
Haase, Hermann 96, 97
Habedank, Franca 140, **141**
Hackensellner, Hans Alois
76, 92
Haferlach, Torsten 50
Hallek, Michael IV, 108, 150, **167**
Harmsen, Torsten VI
Hausmann, Kurt 42
168 Hausmann, Walter 25, **29**
Hehlmann, Rüdiger 125, 150
Heidemeyer, Helge 101
Heilmeyer, Ludwig 12–15, 25,
28, **31**, 40–42, 47, **50**, 51,
56–61, 70–75, 82, **104**, 109
Heimpel, Hermann 5, 102,
116, **150**
Helbig, Werner 76, 103, 138
Hellriegel, Klaus Peter 120, 138
Hennemann, Heinz 58
Henning, Norbert 40–43, 47, 57
Hermann, Friedhelm 139
Herren, Madeleine 17
Herrlinger, Robert 43
Herrnring [Hamburg] 42
Herrmann, Christine **131**
Herrmann, Richard 129–**131**,
142
Heshmati, Eleene Sahmila 9
Heyman, James 162
Hiddemann, Wolfgang 99, 150
Himmler, Heinrich 25, 27
Hirscher, Herbert 60, 64, **65**, 69
Hirschfeld, Hans 4, 11, 25, 34,
107, 108, 157
Hitler, Adolf 6, 14, 26
Hittmair, Anton 13, 43, 46, 57
Hochhaus, Andreas 150
Hoelzer, Dieter 99, 108,
124, 125, 131
Hoff, Ferdinand 57, 59
Hofmann, Hans 91
Hohnadel, [Frl. Dr.] 106
Holler, Gottfried 25, 28
Honneck, Erich 102
Horster [Düsseldorf] 42
Hossfeld, Dieter 121, 122, 150
Hugo, Viktor 165
Ihle, Rainer 76, 90
Israëls, Jozeph 160
Jackstädt, Werner 117
Jacoby, Kurt 56
Jeske, Stefanie 24
John, Wolfgang 74
Johnson, Walter [siehe
Jolowicz, W.]
Jolowicz, Leo 56, 61
Jolowicz, Walter 56, 59, 61
Jorke, Dietfried 76
Jung, Friedrich
Jürgens, Rudolf 13, 15
Kaller, B. 94
Katsunuma, Seizo 26
Keilholz, Ulrich 150
Klee, Paul IV, 4, 6
Kleeberg, Ulrich R. 108, 139, 150
Klima, Rudolf 25, 28
Koch [Lübeck] 43
Koch, Eberhard 30
Kolb, Hans-Jochem 105
Komiya, Etsuzo 26
Kraus, Friedrich 108
Krause, Paul 11
Krawczyk, Charlotte 110
Kreibich, Ute 103
Kretschmer [Magdeburg] 42
Krueger, Wolfdietrich 68
Kühn, Hans-Adolf 43
Kunz, Günther 51
Lacassagne, Antoine 162
Lambin, Paul 17, 43, 57
Landbeck, Günter 94
Lasch, Hanns-Gotthardt 6, 30
Laves, Wolfgang 43
Lazarus, Paul **161**
Leibling, Renate 38
Lemmer, Ernst 70, 71
Lennert, Karl 42
Leupold, Jörg 96, 97
Leyden, Ernst von 108, 159,
160, **161**
Leyden, Iris 160
Leyden, James von **160**
Leyden, Luise
geb. Reichenheim 159
Leyden, Marie
geb. Oppenheim 159
Lindner, Cornelia 114
Linke, Adolf 42, 43
Little, Clarence C. 165
Löffler, Helmut 50, 102
Loo, Jürgen van de 102
Lowack, Marion **133**, 145
Lübbers, Paul 43
Luerssen, Franz 12
Luerssen [Gaustudenten-
führer] 12
Lüftner, Diana IV, 128, **141**, 154,
156, 160, **167**
Mackensen, Andreas 114
Maisin, Joseph 6, 162
Mangin, Bernard 165
Mark, Robert 12
Marti, Hans Rudolf 81
Martini, Paul 6
Marx, Rudolf 91, 94
Maschmeyer, Georg 150, **152**
Matthes 76, 92
Matthes, Max 43
Mayr, Julius 12
Mayr, Wolfgang 81
Mendelssohn, Alexander 159
Merk, Richard 42
Mertelsmann, Roland 114
Metcalf, Donald 105
Meulengracht, Einar 12, 13, 57
Meuret, Gerhard 109
Mey, Udo 83, 86, **87**
Meyer, George 159, **163**
Mielke, Erich 98, 101
Moeschlin, Sven 43, 57
Möhler [Rostock] 69
Monbrison, Christian de 164
Monbrison, Cynthia 164
Monbrison, Fanny Tyndall de
164
Monbrison, Hubert de 164
Müller [Staatssekretär] 58
Naegeli, Otto 12, 13
Naumann, Ralph **133**
Neth, Rolf 112
Niederle, Norbert 150
Nitsche [Leipzig] 61
Nobel, Gabor **29**
Oehlecker, Franz 35
Oldenburg, Michael 110, **141**
Osten, [Berlin] 106
Overkamp, Friedrich 125, **135**,
143, 147, 150, **151**
Pappenheim, Artur 48,
104–110, **115**
Pappenheim, Hans 105
Pelczar, Kazimierz 161
Perlick, Eberhard 51, 75, 76,
79, 91
Petrides, Platon 42, 43
Picasso, Pablo 3
Pieck, Wilhelm 49, 63
Plaček, Max 34
Poliwoda, Hubert 102
Possinger, Kurt 150
Prager, David 121, 122
Pribilla, Werner 5, 47, 51,
104–106, 109
Proctor, Robert N. 17, 24
Prüfer, Michael **141**
Queißer, Wolfgang 102, 119
Rapoport, Inge **54**
Rapoport, Samuel M. **54**–56
Rastetter, Johann 50
Regaud, Claudius **162**
Reichardt, [Fa. Nordmark] 106
Reichel, Helmut 13, 15, 28, 40,
41, 47
Reinck [Rostock] 69
Reissmann, Kurt 35, 38
Reiter, Hans 19, 26
Remde, Rose 91
Remde, Waldemar 5, 76, 91, 93,
94, 95
Renz, Mirjam **133**, **145**, 149
Richter-Kuhlmann, Eva 154
Riehm, Hansjörg 106
Roewer, Joachim 76
Roffo, Angelo 161, 163
Rogger, Franziska 17

Rohland, Lothar 80
 Rohr, Karl 13, 57
 Rosegger, Helfried 13, 15
 Rothschild, Edmond 165
 Rott, Fritz 12
 Roussy, Gustave 161, 163,
 165, 166
 Rudolf, Marco 125, **133**
 Ruhenstroth-Bauer, Gerhard 74
 Ruppert [Göttingen] 42
 Rust, Bernhard 24
 Sachs, Volkmar 38
 Samonigg, Hellmut 123
 Schadendorf, Dirk 114
 Schäfer [Göttingen] 43
 Schäfer, P. K. 25
 Schäfer, Ulrich 120
 Scheffler, W.
 [Karl-Marx-Stadt] 81
 Schellong, Fritz 30
 Schemensky, Werner 12
 Scherer, Eduard 118
 Schernhardt [Budapest] 12
 Schiff, Fritz 35
 Schiller, W. G. [Potsdam] 94
 Schilling, Franziska **69**
 Schilling, Viktor 3, 5, 11–20, 26,
 28, 30, 35, **36**–38, 40, 42, 45,
 48, 51, 55–65, 68, **69**, 78
 Schittenhelm, Alfred 13, 15, 25,
 27–30
 Schlegel, Bernhard 6, 30
 Schliephake, Erwin 43
 Schmengler, Friedrich Ernst
 42, 43
 Schmidt, Carl-Gottfried 102, 118
 Schmoll, Hans Joachim 125, 150
 Schmutzler, Rolf 69
 Schneider, Wolfgang 131
 Schneidewind, Ulrich 83, 85
 Schönbauer, Leopold 21
 Schott, Günter 103
 Schröter, Werner 119
 Schubert, Wolfgang 97
 Schubothe, Helmut 43
 Schulten, Hans 12, 13, 15, 28,
 40–42, 47, 56–60
 Schultes, Ernst 112
 Schultz, Werner 13, 15, 25–26, 28
 Schulz, Friedrich-Horst 53
 Schulze, Werner [Rostock] 64
 Schuster, Peter-Klaus 6
 Seeber, Siegfried 121, 122, 131
 Senn, Hansjörg 109
 Seyderhelm, Richard 13, 15,
 25, 28
 Siebeck, Richard 12, 13, 15
 Siems, Iwe **141**
 Silbernagl, Stefan 102
 Speck, Bruno 81, 88
 Speer, Albert II, 3
 Speiser, Paul 81
 Spielmann, Willi 81
 Spinozy, Baruch de 165
 Stacher, Alois 81
 Stich, Walter 8, 51, 74, **104**, 138
 Stieve, Hermann 25
 Stobbe, Gisela 90
 Stobbe, Horst 5, **53**, 65, 76, 81, 83,
84–99, 99
 Stockert, Franz-Günther von 64
 Stodtmeister, Rudolf 43, 57
 Storti, Edoardo 12, 13, 15, 26
 Studzinski, Erich [Studinsky] 73
 Sundermann, August **50**, 51, 71,
 75, 76
 Süss, Sonja 99, 101
 Tempka, Tadeusz **31**
 Theml, Harald 150
 Thiel, Eckhard 114, **116**
 Thiele [Hitzacker] 43
 Thierbach, Volker 103
 Thierfelder, Stephan 74
 Tischendorf, Walter 43, 52, 57
 Tomarkin, Leandro 17
 Tzanck, Arnault 19
 Ulbricht, Walter 62, 77
 Undritz, Erik 13, 17, 42, 52,
 56, 60, 105
 Urasinska-Beumling, Dorota 32
 Veil, Wolfgang 74
 Velterop von Leyden, Lucie **160**
 Virchow, Rudolf 122
 Vogel, Günter **90**–92, 94
 Vonnegut, Franz 12
 Voswinckel, Peter **24**, 25, 29,
 108, **141**, 159
 Wagner, Gerhard 11, 65
 Wagner, Gustav 114
 Waldenström, Jan Gösta 46, 47
 Waller, Hans Dierck 102, 112,
 116, 119, 120, 138
 Walshe, Ronald 137
 Warburg, Otto 162
 Watzlawik, Mafred 34
 Watson, Cecil J. 57
 Weber, Hermann **160**
 Weber-Schnee, Beate 148
 Wedekind, Katy **145**
 Weissbach, Gerhard 91
 Weißinger, Florian IV, **167**
 Welker, Sieglinde 117
 Wenckstern, D. von 73
 Whitby, Sir Lionel E. H. 46
 Wiebecke, Dieter
 Wieseke, Wencke **141**
 Wild, Wolfgang 102
 Wilhelm, Martin 9, **141**
 Willenegger, Hans 38
 Wilmanns, Juliane 114
 Wilms 103
 Winter, Jay 6
 Wintrobe, Maxwell 105, 108
 Wintz, Hermann 162
 Wit, Maïke de 146, **158**
 Wolf [Bielefeld] 43
 Wolf, Hans Julius 12
 Wörmann, Bernhard 108, 123,
 125, **141**, 146, 150, **151**, 152
 Zaghis, Marika 134
 Ziemer, Sabine 91
 Zih, A. [Budapest] 12
 Zilske-Müller, Dagmar **141**



DOI 10.4126/FRL01-006426870

ISBN 978-3-9818079-2-9

www.dgho.de