

Aus dem
Institut für Ethik und Geschichte der Medizin

Sauerbruch und seine Schüler

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin

der Medizinischen Fakultät
der Eberhard Karls Universität
zu Tübingen

vorgelegt von
Bhandari, Joe Mario Mahendra

2023

Dekan: Professor Dr. B. Pichler

1. Berichterstatter: Privatdozent Dr. H. Tümmers

2. Berichterstatter: Professor Dr. H. G. Mannherz

Tag der Disputation: 02.03.2023

Für meine Eltern.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	6
1.1	Thema	6
1.2	Fragestellung und Thesen	11
1.3	Methode und Quellen	14
1.4	Konzeption und Gliederung	15
2	Der Protagonist: Ferdinand Sauerbruch	16
2.1	Lebenslauf	16
2.2	Berufsethik, Selbstverständnis und „Dienstauffassung“	17
2.3	Politische Ansichten	22
3	Das Universitätsspital Zürich (1910-1918)	27
3.1	Die Klinik	27
3.2	Die Assistenz- und Sekundärärzte	28
3.2.1	Die Anfänge in Zürich (1910-1914)	28
3.2.2	Kriegsbeginn und gesellschaftliche Spannungen (1914-1915)	30
3.2.3	Die „Honorar-Affäre“	30
3.2.4	Die Entlassung Freysz' 1915	32
3.2.5	Die letzten Jahre in Zürich (1915-1918)	34
3.3	Medizinische Werdegänge und Prägung	36
3.4	Zwischenbilanz	37
4	Das Universitätsklinikum München (1918-1927)	39
4.1	Der Klinikwechsel	39
4.2	Die Klinik	40

4.3	Medizin und Wissenschaft	41
4.4	Die Assistenz- und Oberärzte	44
4.4.1	Ein sicherer Start mit erfahrenen Kollegen	44
4.4.2	Eine junge Generation	46
4.5	Medizinische Werdegänge und Prägung	47
4.6	Politische und weltanschauliche Prägung	52
4.7	Zwischenbilanz	54
5	Die Berliner Charité (1927-1949)	56
5.1	Einleitung	56
5.2	Medizinische Forschung	56
5.3	Die Assistenz- und Oberärzte	57
5.3.1	Weimarer Republik (1927-1933)	57
5.3.2	NS-Zeit (1933-1938)	61
5.3.3	Kriegsjahre (1939-1945)	62
5.3.4	Nachkriegsjahre (1945-1949)	64
5.4	Medizinische Werdegänge und Prägung	66
5.5	Politisch-weltanschauliche Profile	72
5.6	Zwischenbilanz	74
6	Zusammenführung der Ergebnisse	76
6.1	Medizinische Werdegänge	76
6.2	Politisch-weltanschauliche Prägung	84
7	Zusammenfassung und Ausblick	89
	Primärquellen	93
	Literatur	96
	Abkürzungsverzeichnis	102
	Abbildungsverzeichnis	103
	Tabellenverzeichnis	104

Anhang	105
Erklärung zum Eigenanteil	146
Namensregister	147

1 Einleitung

1.1 Thema

Ferdinand Sauerbruch ist ohne Zweifel einer der bekanntesten Ärzte¹ in der jüngeren Geschichte der Chirurgie. Seine medizinischen Interessen erstreckten sich auf verschiedenste Bereiche, allerdings war und ist sein Name vor allem mit der Entwicklung der Thoraxchirurgie verknüpft.² Sauerbruch arbeitete von 1910 bis 1949, also insgesamt 39 Jahre, als Ordinarius für Chirurgie an den Universitätskliniken von Zürich, München und Berlin. In dieser Funktion war er neben der wissenschaftlichen und medizinischen Tätigkeit unter anderem verantwortlich für die chirurgische Ausbildung von Ärzten, die er in unterschiedlichem Maße förderte und prägte. In der Literatur wird Sauerbruchs medizinisches Schaffen gerne und häufig als „schulbildend“ bezeichnet. Die Assistenz- und Oberärzte, die während der Jahre seiner Ordinariate unter ihm arbeiteten, werden als „Sauerbruch-Schüler“ betitelt und sahen sich auch selbst in dieser Rolle. So schrieb der ehemalige Oberarzt Sauerbruchs, Alfred Brunner, in einem Nachruf:

„Der Name *Sauerbruch* aber wird weiterleben. Er ist so mit der Entwicklung der Thoraxchirurgie verbunden, daß er unvergessen bleiben wird. Er wird aber auch weiterleben in seinen Schülern, die sich bewußt sind, wieviel sie ihrem einzigartigen und einmaligen Lehrer verdanken, und die bestrebt sind, das Erbe nach Möglichkeit zu mehrten.“³

1 In vorliegender Dissertation wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit bei personenbezogenen Substantiven und Pronomen die maskuline Sprachform gewählt. Sie soll als geschlechtsneutral im Sinne der sprachlichen Vereinfachung gelten.

2 Michl, Beddies und Bonah 2019, S. 90.

3 Brunner 1951, S. 1099.

Mithin ist die „Chirurgenschule“ ein Begriff, der häufig mit Sauerbruch in Zusammenhang gebracht wird. Nicht zuletzt war es Sauerbruch selbst, der sich dieses traditionellen Bildes, wie es von vielen seiner chirurgischen Kollegen des 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts propagiert wurde, bediente.⁴ In der Geschichte der modernen Chirurgie war dieses Schulverständnis eng an die Wahrnehmung einer regelrechten Genealogie von Führungspersönlichkeiten geknüpft. In diesem Sinne wies auch Hans Killian in seiner Monografie „Meister der Chirurgie“⁵ Sauerbruch einen besonderen Platz in der „Ahnengalerie“ deutscher Chirurgen zu und bediente sich, ähnlich wie auch Brunner, der von Sauerbruchs „Erbe“ sprach, genealogischer Begriffe. Killian, selbst Chirurg, verstand wie viele seiner Kollegen die Chirurgenschule als Kette chirurgischer Ordinarien, in der herausragende Individuen als Bindeglieder zwischen den Generationen fungierten. Er glaubte im Einzelnen auch nachweisen zu können,

„in welchem Umfang unsere Altmeister der Chirurgie die Gedanken und Arbeiten ihrer Schüler beeinflusst haben und wie sehr sich die fernsten Glieder einer solchen Ahnenreihe [sic!] noch im Banne eines großen Mannes befanden“⁶.

Es ist jedoch nicht der Fall, dass jeder Assistenz- und Oberarzt, der unter Sauerbruch tätig war, einen prominenten Platz in dieser „Dynastie“⁷ eingenommen hätte. In Killians Werk sind nur diejenigen Namen aufgeführt, die auch in der übrigen Literatur bereits gut bekannt sind. Zu den „Großen Sieben“ zählen Rudolf Nissen, Emil Frey, Alfred Brunner, Wilhelm Jehn, Willi Felix, Max Lebsche und Hermann Krauss. Ihnen ist gemeinsam, dass sie ein Hauptaugenmerk ihres Schaffens (wie auch Sauerbruch) auf die Anwendung und Weiterentwicklung der Thoraxchirurgie legten und in der zeitgenössischen Wahrnehmung offensichtlich auch einem weiteren Cha-

4 Sauerbruch begriff sich zur Zeit seines Ordinariats in Zürich als Nachfolger Rudolf Krönleins und in der Ahnenfolge von Bernhard von Langenbeck (1847-1910). Vgl. Sauerbruch 1956, S. 129. (Es handelt sich hierbei um die von Hans Rudolf Berndorff verfassten und von Sauerbruch freigegebenen Memoiren. Obwohl die historische Genauigkeit u.a. vor dem Hintergrund der zum Verfassungszeitpunkt bereits einsetzenden dementiellen Entwicklung Sauerbruchs fragwürdig erscheint, lässt sich hier dennoch ein Eindruck von Sauerbruchs Selbstbild gewinnen.)

5 Killian 1980.

6 Vorwort zur 1. Auflage Killian 1980, S. VII.

7 Einleitung Killian 1980, S. XII.

rakteristikum entsprachen, das in der geradzu mythisch aufgeladenen Erzählung der „Chirurgenschulen“ immer wieder beschworen wurde. Killian zeigt dies beispielhaft:

„Das kämpferische Element dieses Berufes schlechthin, das Immer-wieder-antreten-Müssen vor Gott und der Welt in der Not eines Menschen, die Tat also ist es, welche der Chirurgie einen so stolzen und männlichen Charakter verleiht und schwache Männer, denen es an Kühnheit und Entschlußfreudigkeit fehlt, kaum in ihren Reihen duldet.“⁸

Obwohl Killian hier von der Chirurgie als solcher spricht, lässt sich der stilisierende und heroisierende Charakter dieser Worte ohne Weiteres auf das von ihm und von anderen propagierte Bild der Schule übertragen. Dem Begriff Chirurgenschule haftete neben dem starken Traditionsbewusstsein ein „männlicher“ Elitarismus an. Mythisch überformt entstand eine Genealogie, welche von ihren Akteuren getragen wurde und intrinsisch zur Festigung eben dieses Mythos beitrug.⁹

Aus heutiger Sicht wirken solche Genealogien und der mit ihnen verbundene Personenkult archaisch. Auch das Bild vom übergroßen Lehrer, dem „Lichtgott“, wie Werner Forßmann, ehemaliger Assistenzarzt von Sauerbruch, ebendiesen spöttisch in seinen Memoiren¹⁰ nannte, wirkt antiquiert. Allerdings lösen solche Vorstellungen augenscheinlich auch heute noch eine starke Faszination aus. So schrieb Ernst Kern, ein emeritierter Ordinarius für Chirurgie in Würzburg, 1994 in einer Abhandlung über den deutsch-österreichischen Chirurgen Theodor Billroth:

„Mehr als ein Jahrhundert und über fünf Generationen von Chirurgen hinweg haben sich die Billroth-Schule und andere Schulen erhalten. In-dessen: Bei nüchterner Betrachtung ist nicht zu übersehen, dass diese Ära heute, genau 100 Jahre nach Billroths Ableben, zu Ende geht.“¹¹

Obwohl die klassische Darstellung der Chirurgenschulen in der heutigen medizin-historischen Forschung nicht mehr weiterverfolgt wird, wird sie in solchen, von Ärzten

8 Einleitung Killian 1980, S. XII.

9 Peiper 1999, S. 902-906.

10 Forßmann 1972, S. 124.

11 Zitiert nach: Peiper 2005, S. 1086.

geschriebenen Rückblicken als Bild aus der Vergangenheit gefestigt. Tatsächlich sollten auch bei aller heute ins Auge stechenden Stilisierung der Chirurgeschulen die ideell prägenden Einflüsse dieses selbstgeschaffenen Mythos auf das Selbstverständnis der Akteure nicht unterschätzt werden.

Wird nun nach dem wirklichen Charakter der Sauerbruch-Schule gefragt, muss der Begriff der Schule allerdings über den „klassischen“ genealogischen Anspruch hinaus erweitert werden. Gab es jenseits der „Großen Sieben“ überhaupt eine von Sauerbruch „geprägte“ Generation von Chirurgen?

Obwohl in der Sauerbruch-Literatur viel von den Sauerbruch-Schülern die Rede ist, ist über diese fast nichts bekannt. An generalisierenden Urteilen mangelt es hingegen nicht. So beschrieb beispielsweise Forßmann in seinen Memoiren ausführlich seine Assistenzarztzeit unter Sauerbruch in der Berliner Charité, betitelte die Sauerbruch-Schüler als „fleissige Kostgänger seines Ruhms“ und bescheinigte nur den „Sklavennaturen“ unter ihnen ein „Gedeihen“:

„Auch die Erfolgreichen sind nicht alle ohne Schaden zu nehmen durch dieses Fegefeuer gegangen. Äußerlich vielleicht unversehrt, aber innerlich zermürbt, vermochte selten einer von ihnen etwas hervorzubringen, das den zu ihrer Zeit bahnbrechenden Ideen ihres Lehrers auch nur annähernd an Bedeutung nahekommt.“¹²

Ein milderes Urteil findet sich in den Erinnerungen von Sauerbruchs ehemaligem Oberarzt Rudolf Nissen:

„Darüber hinaus wurde er [Sauerbruch] seinen langjährigen Mitarbeitern ein zuverlässiger Berater, der ihre Rückschläge und Sorgen teilte, der mit seltener Einfühlungsgabe half und riet. Ihren Mißerfolg empfand er als seinen eigenen, und nichts hat ihn mehr beglückt als das Ansehen, das seine Schule errang: sechs seiner Schüler sind Ordinarien der Chirurgie an Universitäten des deutschen Sprachgebiets geworden, fünf wurden Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, drei ihre Ehrenmitglieder.“¹³

12 Forßmann 1972, S. 126.

13 Nissen 1969, S. 148.

Die Charakterisierung der Schüler, die sich aus diesen beiden Darstellungen ableiten lässt, ist grundverschieden. Während beide Ärzte das Arbeiten unter Sauerbruch zwar als sehr hart beschrieben, attestierte Nissen den Schülern bei großem persönlichem Einsatz eine erfolgreiche Karriere, während Forßmann das genaue Gegenteil behauptete. Beide Memoiren aber haben gemein, dass ihre Aussagen auf dem Boden einer besonderen Beziehung zu Sauerbruch entstanden. Der spätere Nobelpreisträger Forßmann, den Sauerbruch aus seiner Klinik entließ, nachdem er dessen bedeutende medizinische Innovation (der Katheterisierung und Kontrastmitteldarstellung der menschlichen Herzkranzgefäße) keine Bedeutung beigemessen hatte,¹⁴ stand Sauerbruch aufgrund der Kränkung offenkundig kritisch gegenüber. Nissen dagegen, der von Sauerbruch protegiert wurde und zu dem er in einem freundschaftlichen Verhältnis stand, schrieb eher gefällig über seinen Lehrer.

In einem anderen Kontext fand der Begriff „Sauerbruch-Schüler“ auch in der neueren Literatur Eingang. Während der Zeit der NS-Herrschaft gab es zwei ehemalige Assistenzärzte, die aufgrund ihrer aktiven Beteiligung an medizinischen Verbrechen zum Gegenstand der Forschung wurden und die zum Teil auch in der jüngeren Literatur als Schüler Sauerbruchs betitelt werden.¹⁵ Bei den beiden Ärzten handelte es sich um Karl Brandt, Generalleutnant der Waffen-SS und Generalkommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen, und um Karl Gebhardt, ebenfalls Generalleutnant der Waffen-SS. Beide wurden im Nürnberger Ärzteprozess wegen Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit verurteilt und hingerichtet.

So zwiespältig sich das Bild der Sauerbruch-Schule in der Literatur präsentiert, so bruchstückhaft wurde über diese „Schule“ bisher geforscht. Denn obwohl die Existenz einer „Sauerbruch-Schule“ nirgendwo angezweifelt wird, ist über deren besondere Charakteristik abseits des vermeintlich prägenden Einflusses in der Thoraxchirurgie und des von vielen Mitarbeitern als autoritär empfundenen Führungsstils so gut wie nichts bekannt.

¹⁴ Forßmann 1972, S. 108.

¹⁵ Vgl. z.B. Kaiser, Stephanie: Ludwig Stumpfegger - Eine Karriere im Nationalsozialismus, in: Schmidt und Groß 2018, S. 84.

1.2 Fragestellung und Thesen

Wird in der Literatur wiederholt und oftmals undifferenziert von der „Sauerbruch-Schule“ gesprochen, so will diese Arbeit dies zum Anlass nehmen, erstmals eine systematische Erfassung ihrer Akteure zu leisten. Neben der einseitigen fachlichen Verengung auf die Thoraxchirurgie verzerrt auch die auf wenige Personen heroisierend beschränkte Darstellung das Bild. Es soll stattdessen ein sachlicher Blick hinter den Nimbus geworfen werden, mit dem sich die Chirurgeschulen vom 19. Jahrhundert an umgaben und nach beruflich-fachlichen und ideellen Prägungsmustern gefragt werden. Eine solche Analyse darf sich nicht auf medizinische Schwerpunkte beschränken, sondern muss politische und generationelle Aspekte mitbeachten. Gerade im Kontext der in der Literatur kontrovers diskutierten Haltung Sauerbruchs zu sogenannten völkischen Ideologien, aber auch mit Blick auf die generell starke politische Partizipation der Ärztschaft nicht erst im Nationalsozialismus verspricht diese Analyse auch Rückschlüsse auf die Person Sauerbruch selbst zu liefern, dessen Vorstellungen von Politik mit seinen Vorstellungen vom Wesen der Medizin eng verwoben waren.¹⁶ Er stand damit nicht allein: Bereits vor dem Ersten Weltkrieg sah sich der deutsche Ärztestand über die medizinische Verantwortung für das Individuum hinaus verantwortlich für den „Volkskörper“ und die Lösung gesamtgesellschaftlicher Probleme.¹⁷ Während des Ersten Weltkrieges schrieb sich die medizinische Profession „kriegswichtige[r] Verantwortung und hohe[r] gesellschaftliche Relevanz“ zu.¹⁸ Sauerbruch selbst bildete hier keine Ausnahme.¹⁹ Gerade vom chirurgischen Handwerk wurde im Ersten Weltkrieg viel erwartet, und umgekehrt galt Krieg der Chirurgie als beispielloses Experimentierfeld, das auch Sauerbruch gezielt nutzte, nicht zuletzt um die ihm unterstellten Ärzte weiterzubilden.

Die durch den Krieg gestiegenen politischen Deutungsansprüche führten in der Ärzteschaft der Weimarer Republik zu einer zunehmenden Politisierung, allerdings mit gewissen Vorbehalten gegenüber einem dezidiert parteipolitischen Engagement.²⁰

16 Vergleiche dazu Kap. 2.2.

17 Vgl. auch im Folgenden Weidner 2013, S. 330 f.

18 Weidner 2013, S. 330.

19 Vgl. Kap. 2.3.

20 Dabei ging es vor allem um die Vertretung von Standesinteressen. Vgl. Weidner 2013, S. 359.

Sauerbruch, der in dieser Zeit selbst kein parteipolitisches, wohl aber ein allgemeines politisches Engagement zeigte, muss dem deutschnationalen Lager zugeordnet werden (eine Einstellung, die ihn auch in die ideologische Nähe der NSDAP bringen sollte). Lässt sich also bei seinen Schülern ein ähnliches politisches Profil erkennen? Wie hoch ist der Anteil der „Sauerbruch-Ärzte“, die zum Beispiel dem „Verein sozialistischer Ärzte“ oder anderen Organisationen der politischen Linken angehörten im Vergleich zum allgemeinen Organisationsgrad?

Die NS-Zeit bedarf bei den Sauerbruch-Schülern auch deshalb einer genaueren Betrachtung, weil Sauerbruch selbst nach 1933 wiederholt politisch auftrat, ohne der NSDAP anzugehören.²¹ Aber auch allgemein lässt sich sagen, dass die Sympathie der Ärzteschaft gegenüber der NSDAP stark ausgeprägt war. Schätzungen gehen von NSDAP-Mitgliedschaften zwischen 45 bis 60 Prozent aus.²² Noch eindeutiger wird das Bild, wenn die übrigen Parteiuntergliederungen wie die SA, SS, das NSKK, die HJ oder der Nationalsozialistische Deutsche Ärztebund (NSDÄB) mit einbezogen werden. Denn solche Mitgliedschaften lassen sich bei 70 bis 75 Prozent aller zwischen 1933 und 1945 in Deutschland praktizierenden Ärzte beobachten. Damit stellten Ärzte die Berufsgruppe mit der höchste Parteibindung dar.²³

Bezogen auf die hier vorliegende Arbeit stellt sich die Frage, ob und in welchem Ausmaß NS-Mitgliedschaften Einfluss auf die Anstellung in der Sauerbruch-Klinik hatten. Wie verhielt sich der Anteil von NS-Mitgliedschaften bei Sauerbruchs Schülern im Vergleich zu dem allgemein feststellbaren Organisationsgrad von Ärzten? Waren die in der Literatur genannten Schüler Brandt und Gebhardt eher eine Ausnahme oder spiegeln sie gewissermaßen einen von Sauerbruch mitgeprägten ideologischen

21 Vgl. auch: Kap. 2.3.

22 Vgl. Methfessel und Scholz 2006, S. 1064-1065. Methfessel und Scholz gelingt hier eine gute Übersichtsarbeit, die die gängigen Erhebungen zusammenfasst.

23 Interessant ist dabei, neben den Eintritten in die NSDAP, auch die Mitgliedschaft beim NSDÄB. In seiner Satzung verstand sich der NSDÄB, 1929 gegründet, als Kampforganisation der NSDAP; er sollte in gesundheitlichen und rassebiologischen Fragen der Partei zu arbeiten. Außerdem sollte der „deutsche Arzt“ der NS-Ideologie angepasst werden. Die Akzeptanz des Bundes in der Ärzteschaft war ambivalent. So empfanden viele Ärzte ihren Berufstand bereits durch NSDAP, Kassenärztlichen Vereinigung und Reichsärztekammer zu stark reglementiert. Das zeigte sich vor allem in den zurückgehenden Beitritten der Jahre 1939 bis 1941. Der Rückgang betrug knapp über sieben Prozent. Vgl. dazu: Kater 2000, S. 124. Zwischen 1936 und 1945 traten 31 % aller Ärzte dem NSDÄB bei. Vgl. dazu: Kater 2000, Kapitel 2.2: Der Nationalsozialistische Deutsche Ärztebund und andere der Partei angeschlossene Verbände.

Karriereweg wider? Hier gilt es zudem eine mögliche Selbsttäuschung oder gar Selbststilisierung Sauerbruchs zu überprüfen. Sauerbruch äußerte sich nach Ende des Krieges im Rahmen der Entnazifizierung am 13.07.1946 auf die Frage, ob viele seiner Assistenten Parteimitglieder waren: „Nein im Gegenteil, eine große Reihe nicht Parteimitglieder.“²⁴ Wichtig erscheint auch die Frage, ob sich mit dem Machtwechsel 1933 eine signifikante Änderung in der Personalstruktur innerhalb der Klinik nachweisen lässt.

Im Weiteren soll untersucht werden, ob eine besondere konfessionelle Prägung in der Sauerbruch-Schule zu beobachten ist. Vor allem im Hinblick auf die etwa 16 Prozent jüdischen Ärzte, die während der Weimarer Republik in Deutschland tätig waren,²⁵ erscheint die Rekonstruktion ihres Anteils relevant, zumal Sauerbruch zur Zeit des NS-Regimes und bereits davor in dem Ruf stand, kein Antisemit zu sein. Wie viele jüdische Ärzte finden sich also bis 1933 überhaupt unter seinen Schülern? Hatte er in der Weimarer Republik in zunehmendem Maße jüdische Ärzte eingestellt?

Daneben soll auch die Frage nach einer medizinisch-fachlichen Prägung breiter als bisher aufgespannt werden. Dass Sauerbruch neben dem Arbeitsschwerpunkt der Thoraxchirurgie auch andere medizinische Interessensfelder hatte, wurde im Zusammenhang mit der Sauerbruch-Schule bisher kaum berücksichtigt. Das gilt vor allem für seine Tätigkeiten auf dem Gebiet der Prothetik („Sauerbruch-Arm“) oder der speziellen Orthopädie („Umkippplastik“). Halbwegs bekannt sind - neben den eingangs erwähnten „Großen Sieben“ - tatsächlich nur einzelne seiner weiteren Schüler. Unterscheiden möchte sich diese Arbeit insgesamt von den „klassischen“ Arbeiten über Chirurgeschulen, wie sie zum Beispiel noch 1980 von Killian auf exemplarische Weise abgefasst wurde. Killian, der seinen Fokus hauptsächlich auf Lehrstuhlinhaber für Chirurgie richtete, bildet damit nur einen kleinen Ausschnitt der Hochschulmedizin ab und blendet den Einfluss Sauerbruchs in den allgemeinen, städtischen und konfessionellen Häusern aus. Was genau waren die Arbeitsschwerpunkte der Sauerbruch-Schüler insgesamt? Auf welchen Feldern lässt sich Sauerbruchs Einfluss in der wissenschaftlichen Medizin als wirklich signifikant herausstellen?

24 UA HUB: Personalakte F. Sauerbruch Band II Bl. 165.

25 Kater 2000, S. 397.

1.3 Methode und Quellen

Um die Frage nach der medizinischen und ideellen Prägung der Sauerbruch-Schüler zu beantworten, wurde zunächst versucht, ein vollständiges Bild der in den jeweiligen chirurgischen Kliniken unter Sauerbruch angestellten Assistenz- und Oberärzte zu gewinnen. Die Universitätsarchive von Berlin und München lieferten über ihre Personenstandsregister der gesamten Fakultäten einen Überblick auch über das Personal in den chirurgischen Abteilungen. Lediglich in Berlin erfolgte ab 1942 keine Auflistung der Assistenzärzte mehr. Das Staatsarchiv des Kantons Zürich bietet eine solche detaillierte Auflistung nicht. Es konnte aber über Akten der chirurgischen Klinik und Poliklinik eine Übersicht geschaffen werden.

Von der Analyse ausgenommen wurden Medizinalpraktikanten und Volontärärzte, da deren Tätigkeit in aller Regel auf die Verwaltung der Stationen beschränkt blieb, und diejenigen Assistenzärzte, die weniger als ein halbes Jahr an den Sauerbruch-Kliniken tätig waren. Von den übrigen 115 Ärzten wurden, wenn vorhanden, die Personalakten der Universitätskliniken ausgewertet. Verwendung fanden hierbei auch die einschlägigen biografischen Hilfsmittel, wie zum Beispiel „Kürschners Deutscher Gelehrten Kalender“ und andere nationale Standardlexika, die teilweise über das „World Biographical Information System Online“ erschlossen wurden. In Einzelfällen konnte auch auf biografische Informationen aus der medizinischen Fachpresse, insbesondere auf Nachrufe und Geburtstagsartikel, in wenigen Fällen auch auf monografische Biografien zurückgegriffen werden. Zur politischen Einordnung, im Besonderen während der Zeit der NS-Herrschaft, stellten die NSDAP-Ortsgruppenkartei und die Reichskartei zur NSDAP-Mitgliedschaft des Bundesarchivs in Berlin den Ausgangspunkt für die Recherche dar. Die Einsicht in die Mitgliederkartei der Reichsärztekammer im Bundesarchiv bot neben vielen Informationen bezüglich der NS-Mitgliedschaften häufig auch Aufschluss über berufliche Aspekte.

1.4 Konzeption und Gliederung

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in drei Abschnitte. Zunächst wird ein Porträt Sauerbruchs gezeichnet, das neben einem biografischen Teil Einblicke in seine Berufsethik und sein medizinisches und politisches Selbstverständnis liefert.

Anschließend werden die Assistenz- und Oberärzte gesondert nach seinen drei wichtigsten Wirkungsstätten Zürich, München und Berlin in drei Unterkapiteln betrachtet und analysiert. Diese Aufteilung dient vor allem dem Vergleich der einzelnen Wirkungstätten. So können mögliche Unterschiede in der Personalstruktur zwischen den jeweiligen chirurgischen Abteilungen herausgearbeitet und die Einordnung in den entsprechenden historischen Kontext nachvollzogen werden. Bei der anschließenden Analyse wird der Fokus zunächst auf mögliche berufliche Besonderheiten und typische Werdegänge der Sauerbruch-Schüler gelegt. Anhand von Publikationen soll ein möglichst umfassendes Bild ihrer Tätigkeitsschwerpunkte dargelegt werden. Desweiteren werden allgemeine biografische Aspekte einer Betrachtung unterzogen sowie politische und ideelle Kriterien in Sauerbruchs Personalpolitik untersucht.

Das Kapitel über die Berliner Ärzte wird noch einmal gesondert untergliedert, um den Zäsuren 1933 und 1945 Rechnung zu tragen. So soll auch hier die bessere Vergleichbarkeit der personellen Struktur und ihrer Veränderungen in der Weimarer Republik, der Zeit der NS-Herrschaft und der Nachkriegsjahre in der Sowjetischen Besatzungszone (SBZ) und der Deutschen Demokratischen Republik (DDR) gewährleistet werden.

Zum Ende der Arbeit werden die Erkenntnisse aus den einzelnen Unterkapiteln zusammenführend betrachtet, um die Fragestellungen der Studie erneut aufzugreifen und auf der Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse zu diskutieren.

2 Der Protagonist: Ferdinand Sauerbruch

2.1 Lebenslauf

Ferdinand Sauerbruch wurde am 3. Juli 1875 in Barmen geboren.¹ Seine Kindheit verbrachte er im Hause seines Großvaters Friedrich Hammerschmidt (1810-1887) zusammen mit seiner Mutter Helene (geb. Hammerschmidt, 1843-1920) und deren Schwester Mathilde. Sein Vater, Ferdinand Sauerbruch (1840-1875), war kaufmännischer Angestellter einer Tuchweberei und später Schuhhändler in Barmen. Sein Abitur machte Sauerbruch 1895 am Realgymnasium in Elberfeld, um darauf ein Studium der Naturwissenschaften in Marburg zu beginnen. Dies brach er jedoch zugunsten eines Medizinstudiums ab, das er in Leipzig beendete. Im Jahr 1902 wurde er dort mit der Arbeit „Ein Beitrag zum Stoffwechsel des Kalks und der Phosphorsäure bei infantiler Osteomalacie“ promoviert. Die Studie hatte Heinrich Curschmann² (1846-1910) betreut.

Seine chirurgische Ausbildung absolvierte er ab 1901 als Assistenzarzt im Diakonissenkrankenhaus in Kassel, im Städtischen Krankenhaus in Erfurt sowie am Pathologischen Institut in Berlin-Moabit. Von 1903 bis 1905 arbeitete er in Breslau unter Johannes von Mikulicz-Radecki (1850-1905). Hier entwickelte er das später berühmt gewordene Unterdruckverfahren, mit dessen Hilfe es möglich wurde, ohne Gefahr des Zusammenfallens der Lungen den Thorax zu öffnen. 1905 habilitierte er

1 Biografische Angaben wurden entnommen aus: W. U. Eckart 2016, Gerabek 2005, Sauerbruch 1956, Nissen 1969, Genschorek 1987.

2 Heinrich Curschmann (*28.6.1846, †6.5.1910) war deutscher Internist und ab 1888 ordentlicher Professor in Leipzig. Vgl. Freudig 1996, WBIS Online.

sich mit der Arbeit „Experimentelles zur Chirurgie des Brustteils der Speiseröhre“. Nach dem Tod von Mikulicz-Radecki im selben Jahr nahm ihn ein früherer Lehrer, der Direktor der Chirurgischen Klinik der Universität Greifswald, Paul Leopold Friedrich³ (1864-1916), zu sich. Sauerbruch bekleidete dort ab 1906 eine Stelle als Oberarzt. 1908 folgte der Wechsel an die Chirurgische Universitätsklinik Marburg, wo er zum außerordentlichen Professor ernannt und Leiter der Poliklinik wurde. 1910 ging er nach Zürich und war dort bis 1918 als ordentlicher Professor für Chirurgie und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik tätig. Während des Ersten Weltkrieges arbeitete Sauerbruch kriegsfreiwillig als beratender Chirurg des 15. Armee Korps und ab 1915 in der Greifswalder Chirurgischen Klinik sowie in einem Reservelazarett, bevor er zurück nach Zürich ging. Nachdem er Rufe nach Königsberg und Halle abgelehnt hatte, ging er 1918 an die Chirurgische Universitätsklinik München. Diese für ihn vielleicht wichtigste Schaffensperiode beendete er 1927 mit dem Wechsel an die Chirurgische Klinik der Charité in Berlin, der er bis zu seiner Emeritierung 1949 vorstand. Nach Beendigung seiner Universitätslaufbahn arbeitete er noch als Operateur in einer Privatklinik in Berlin-Grünwald. Diese letzten Jahre seines Lebens waren überschattet von einer demenziellen Erkrankung, deren Fortschreiten ihn allmählich berufsunfähig werden ließ und fatale chirurgische Fehlleistungen zur Folge hatte. Ferdinand Sauerbruch starb am 2. Juli 1951 in Berlin.

2.2 Berufsethik, Selbstverständnis und „Dienstauffassung“

Als Chirurg und Klinikchef war Sauerbruch dafür bekannt, seinen Schülern neben dem Chirurgenhandwerk eine strenge Auffassung im wissenschaftlichen Arbeiten zu vermitteln. Als Mediziner, der sich schon sehr früh als öffentliche Figur begriff, stellte er sein Denken und Handeln in populärwissenschaftlichen Vorträgen auch in einen medizinhistorischen Kontext.

3 Paul Leopold Friedrich (*26.1.1864, †15.1.1916) war Chirurg und Bakteriologe und lehrte an den Universitätskliniken Greifswald, Marburg und Königsberg. Vgl.: Killy 1996, Digitalisat: DBA III 267, 176. WBIS Online.

Sauerbruch vertrat einen ganzheitlichen Ansatz der Medizin.⁴ Er begriff die Naturwissenschaft als einen nicht unwesentlichen, aber eben doch nur als einen Teil der praktischen Medizin und sprach sich offen gegen eine einseitige Dominanz naturwissenschaftlicher Zugänge zu medizinischen Fragen aus.⁵ So schrieb Else Knake⁶ in ihren Erinnerungen: „Laboratoriumsuntersuchungen sollen sich nicht zwischen den Kranken und seinen Arzt drängen; er [Sauerbruch] befürchtete immer, sie würden beide einander entfremden.“⁷ Damit meinte er, dass der ärztliche Blick nicht von bloßen Zahlen und Statistiken bestimmt werden dürfe. Die von ihm als zentral betonte ärztliche „Intuition“ wie auch die ganzheitliche Sicht auf den Patienten würden so zu sehr in den Hintergrund treten.

An dem Berliner Chirurgen August Bier etwa bewunderte er, wie dieser trotz seines grundsätzlich naturwissenschaftlichen Standpunktes auch außerhalb naturwissenschaftlich begründeter Logiken zu denken imstande war, und er betonte, dass es ihm vor allem darauf ankäme, Ärzte wie Bier als große Persönlichkeiten zu begreifen. Auch sah er in dem Begründer der Homöopathie Samuel Hahnemann⁸ einen Wissenschaftler, der „in der Geschichte der Medizin nur wenige seinesgleichen hat“.⁹

Hier findet sich eine für die Medizingeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts insgesamt charakteristische Betonung der Rolle der „großen Männer“ der Medizin. Die Lebensleistung bedeutender Persönlichkeiten wurde von Sauerbruch nicht nur auf Grund wissenschaftlicher Errungenschaften, sondern vor allem auf Grund außergewöhnlicher und sich über geltende (wissenschaftliche) Konventionen hinweg-

4 Knake 1960, S. 247.

5 In seiner Autobiografie widmete er August Bier (1861-1949) und seinen Überlegungen zur Homöopathie ein ganzes Kapitel: Sauerbruch 1956, S. 345 ff. Er war kein Verfechter der Homöopathie. Er erkannte für sich, dass die pharmakologischen Überlegungen, die ihr zugrunde lagen einer naturwissenschaftlichen Prüfung auf der Basis der modernen Vorstellungen von Rezeptoren und Zellen nicht standhielt. Deswegen unterschied er dabei ganz klar zwischen Praxis und Theorie, denn in die praktischen Erfahrungen des Arztes fließe viel mehr ein als bloße Statistik.

6 Else Knake (*7.7.1901) war deutsche Zellforscherin und ab 1950 Leiterin des Instituts für Gewebeforschung der Deutschen Forschungshochschule Berlin. Zwischen 1932 und 1936 arbeitete sie als wissenschaftliche Assistentin an der Chirurgischen Universitätsklinik der Charité. Biografische Angaben entnommen aus: Habel 1955, Digitalisat: DBA II 720, 458. WBIS Online.

7 Knake 1960, S. 249.

8 Samuel Friedrich Christian Hahnemann (*10.4.1755, †2.7.1843) war deutscher Arzt und Chemiker. Er gilt als der Begründer der Homöopathie. Biografische Angaben entnommen aus: Freudig 1996, (Digitalisat. DBA III 342, 209. WBIS Online).

9 Sauerbruch 1956, S. 346.

setzender Persönlichkeiten honoriert. Dies liefert einen weiteren Erklärungsansatz für Sauerbruchs Bestreben, auch sein eigenes Wirken nicht unter den Primat der Naturwissenschaft zu stellen. Denn beugte man sich den bloßen Zahlen und Fakten, laufe der Heilberuf Gefahr, entpersonalisiert und damit entmystifiziert zu werden. Damit trug er freilich zur Glorifizierung sowohl der eigenen Profession als auch der eigenen Person bei.

Sauerbruch war überzeugt, dass die Medizin über ihre Grenzen des handwerklichen und naturwissenschaftlichen Bereiches hinaus eine philosophische Weltanschauung benötige, denn nur aus großen Idealen entstehe auch große Heilkunst. Der Arzt müsse „[...]einsehen, daß es neben der exakt naturwissenschaftlichen Methode noch etwas anderes gibt, die Intuition[...]“.¹⁰ Damit befand er sich allerdings in der Nähe der später von den Nationalsozialisten propagierten „Neuen Deutschen Heilkunde“, die eben diese Wahrnehmung einer zu stark gewordenen Naturwissenschaft teilte.¹¹ Sauerbruch distanzierte sich von dieser auch nur insofern, als er die angesprochene „ärztliche Intuition“ nun als „von echtem Arzttum unlösliche Selbstverständlichkeit“¹² bezeichnete, die keinem Widerspruch zur Naturwissenschaft darstelle.

Tatsächlich wurde in den „Sauerbruchkliniken“ eine naturwissenschaftliche Ausbildung nicht vernachlässigt. Die Anforderungen an seine Assistenten galten diesbezüglich als sehr hoch. Der Publikationsdruck war groß, und „wer keine Neigung oder Begabung zur wissenschaftlichen Arbeit hatte, konnte sich nicht an seiner Klinik halten“.¹³

Sauerbruch betrachtete die medizinische Profession stets im Kontext der Geschichte und ordnete ihren Platz in einen gesamtgesellschaftlichen Rahmen ein. In einem Vortrag, den er im Jahr 1925 im Münchner Ärztlichen Verein hielt, sagte er: „Medizin und Chirurgie sind mit dem gesamten nationalen und politischen Geschehen, mit dem inneren und äußeren Geschick der Völker unabänderlich verbunden.“¹⁴ Mit dieser Mischung aus der Betonung von ärztlicher Profession und gesamtgesellschaftlicher

10 Bei Genschorek zit. aus Sauerbruch, Ferdinand, Heilkunst und Naturwissenschaft, Die Naturwissenschaften 14(1926): 1088-1090 Genschorek 1987, S. 96.

11 Vgl. dazu Kapitel 1.5: Die „Krise der Medizin“ in der Weimarer Republik, Körner 2012, S. 35 ff.

12 Genschorek 1987, S. 152, zitiert aus: Rede auf der 94. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte. Verh. Ges. Dtsch. Naturf. Ärzte 94 zu Dresden 1936. Berlin 1937.

13 Genschorek 1987, S. 111.

14 Genschorek 1987, S. 95.

Entwicklung, aber auch der Verbindung der „Schulmedizin“ mit einem ganzheitlichen Ansatz traf er in den 1920er Jahren den Nerv der Zeit, was maßgeblich zu seiner Popularität beitrug. Hatte die „Krise der Medizin“ dazu geführt, dass sich bei weiten Bevölkerungskreisen Unmut gegenüber der „Schulmedizin“ verbreitete,¹⁵ präsentierte sich Sauerbruch beiden Ansichten gegenüber zustimmend.

Im Kontakt zu Patienten attestierte man dem Arzt Sauerbruch ein großes Einfühlungsvermögen. Selbst Werner Forßmann, der in seiner Autobiografie kaum ein gutes Haar an Sauerbruch ließ, beschrieb ihn als „freundlich“, „mitfühlend“, „über jedes Lob erhaben“ und bei der Behandlung von ärmeren Patienten konnte „kein Fürst[...]von ihm sorgfältiger und teilnehmender behandelt werden[...]“.¹⁶

Der Elsässer Chirurg Adolphe Jung, ab 1940 Oberarzt unter Sauerbruch, beschreibt in seinen Memoiren seinen damaligen Chef als versierten Thoraxchirurg mit ebenfalls weitreichender Expertise auf dem Feld der Prothetik.¹⁷ Tiefreichendes Wissen in anderen Feldern der Chirurgie sowie der Medizin als Ganzes spricht er ihm ab und begründet dies damit, dass Sauerbruch schon in frühen Jahren sein Forschungsfeld abgesteckt habe. Sogar die „fundamentalsten Regeln“ des Chirurgiehandwerks würden ihm fehlen.¹⁸

Am Operationstisch sahen viele Sauerbruch in seinem Element. Was ihn vor allem auszeichnete, war seine Schnelligkeit. Das war für den Patienten auf der einen Seite wünschenswert, denn die damaligen Narkosen waren sehr belastend für den Organismus. Auf der anderen Seite garantierte Schnelligkeit nicht unbedingt die Schonung des Gewebes, was noch zu Sauerbruchs Lebzeiten zu einem der wichtigsten Grundsätze der Chirurgie avancieren sollte, senkt sie doch maßgeblich postoperative Komplikationen. Forßmann beschrieb Sauerbruchs Operationsstil als „sicher und unvorstellbar schnell, aber manchmal recht blutig“, und manche sahen in dieser Schnelligkeit auch ein Schauoperieren.¹⁹ Betrachtet man seine Schüler, so ist eine Änderung in den Operationsstilen festzustellen. War eine hohe postoperative Komplikationsrate bei Sauerbruch zu verzeichnen, operierten seine Schüler, so vor allem

15 Körner 2012, S. 35 ff.

16 Forßmann 1972, S. 129.

17 Michl, Beddies und Bonah 2019, S. 90.

18 Michl, Beddies und Bonah 2019, S. 71.

19 Forßmann 1972, S. 124.

Willi Felix, Wilhelm Fick, Franz Krampf, Rudolf Nissen und August Rütz, sehr viel gewebeschonender als ihr Lehrer.²⁰

Das Arbeiten unter Sauerbruch wurde als sehr anstrengend beschrieben. Seine „Dienstauffassung“,²¹ wie er dies nannte, war streng. Die Anforderungen, die er an seine Assistenten und Oberärzte stellte, sollen dabei allerdings nicht größer gewesen sein als die, die er an sich selbst stellte. Keiner, so Else Knake, verließ vor ihm die Klinik, und das hieß, dass ein Arbeitstag in der Regel nicht vor 21 Uhr endete.²² Während Sauerbruch es in Zürich noch geschafft hatte, alle Neuaufnahmen selbst zu begutachten, auch wenn diese mitten in der Nacht eingeliefert wurden,²³ war dies in München und Berlin wegen des großen Patientenaufkommens nicht mehr möglich. Entsprechend streng führte er seine Assistenten und Oberärzte. Knake beschrieb das „System Sauerbruch“ als eine Pyramide, an deren Spitze er selbst stand.²⁴ In Berlin gab es zwei chirurgische Stationen, die jeweils von einem Oberarzt geleitet wurden, der wiederum dem leitenden Oberarzt unterstellt war. Dieser war zugleich Chefarztstellvertreter. Sauerbruch operierte in der Regel nur mit seinen Oberärzten, denn es galt für ihn, täglich ein großes Pensum an Arbeit zu erledigen, und das zügige Operieren erforderte die Routine eines eingespielten Teams. Assistenzärzte waren bei seinen Operationen in der Regel lediglich als Narkoseärzte eingesetzt. Volontärärzte sahen den Operationstisch, wenn überhaupt, als Zuschauer. Ihre Hauptaufgabe bestand in Stationstätigkeiten und der Durchführung risikoarmer Narkosen. Erst mit der Beförderung zum Assistenten wurde man zuweilen in den allgemeinen Operationsplan integriert.²⁵ Werner Forßmanns Memoiren zufolge operierte er selbst in seinen anderthalb Jahren an der Sauerbruch-Klinik insgesamt nur dreimal.²⁶ Das medizinische und vor allem das praktische Wissen wurde auf diese Weise von Sauerbruch auf die Oberärzte und von diesen auf die Assistenzärzte weitergegeben.²⁷ Nicht selten betrachteten die Assistenten daher die Oberärzte als

20 Forßmann 1972, S. 123 f.

21 Knake 1960, S. 242.

22 Knake 1960, S. 241.

23 Sauerbruch 1956, S. 137.

24 Knake 1960, S. 241-250.

25 Forßmann 1972, S. 120 f.

26 Forßmann 1972, S. 120.

27 Knake 1960, S. 242.

ihre eigentlichen Lehrer. Für Rudolf Nissen waren das in München beispielsweise Rudolf Haecker, Wilhelm Jehn und Max Lebsche, die in seinen Anfangsjahren einen großen Anteil an seiner Ausbildung gehabt hätten.²⁸

Der Ton, den Sauerbruch seinen Kollegen entgegenbrachte, war harsch und oft verletzend. Besonders während Operationen kam es vor, dass Sauerbruch unaufmerksames oder langsames Arbeiten mit schneidenden Bemerkungen kommentierte und die betreffenden Personen aus dem Operationssaal verwies.²⁹ Von seinen Kollegen erwartete Sauerbruch „uneingeschränkte, bedingungslose Hingabe“³⁰ und eine hundertprozentige Hinwendung zum Arztberuf. Als er mitbekam, dass einer seiner Assistenten geheiratet hatte, entließ er ihn kurzerhand.³¹ Verheiratete Ärzte, die nicht in der Klinik schliefen und somit nicht ihre volle Lebenszeit der Arbeit widmen konnten, hatten einen schweren Stand.

Ein ausgeprägtes hierarchisches Reglement wurde ihm von praktisch jedem seiner Schüler bescheinigt, inklusive grober Beleidigungen. „Wiedergutmachen“ konnte Sauerbruch sein temperamentvolles Verhalten vor allem bei denen, an deren Mitarbeit ihm gelegen war, mit besänftigendem Charme. Auch bei internen Ansprachen und Reden war er in der Regel immer voll des Lobes für seine Mitarbeiter.³²

2.3 Politische Ansichten

Sauerbruch bezeichnete sich nach 1945 als „unpolitischen Arzt“.³³ Dies erscheint vor dem Hintergrund seiner zwiespältigen Rolle im Dritten Reich als eine im Nachhinein in rechtfertigender Absicht vollzogene Selbstzuschreibung. Viele verklärende Dokumente und Zeugnisse der Nachkriegszeit wie seine Autobiografie, die ihn als Gegner des Regimes präsentierte, und der Film „Sauerbruch - Das war mein Leben“³⁴, der auf dieser Biografie beruhte, trugen zu diesem Bild bei.

Viele, auch jüdische Kollegen attestierten ihm eine grundsätzliche Antipathie ge-

28 Nissen 1969, S. 67.

29 Forßmann 1972, S. 120-121.

30 Knake 1960, S. 243.

31 Sauerbruch 1956, S. 310.

32 Knake 1960, S. 243.

33 Zitiert nach: W. Eckart 2008, S. 193.

34 Sauerbruch - Das war mein Leben. Reg. Rolf Hansen. 1954. Film.

genüber nationalsozialistischen Ideologien und nannten Beispielen für seine ablehnende Haltung. Wenn sich Sauerbruch nach 1945 aber als einen „unpolitischen Arzt“ bezeichnete, stand dies im Widerspruch zu dem von ihm vor 1933 idealisierten Berufsbild des Arztes: Denn die Medizin sah er wie keine andere wissenschaftliche Disziplin mit den aktuellen politischen und gesellschaftlichen Strömungen verwoben. Sie lenke und werde gelenkt.³⁵

Allgemein bekannt war überdies seine politische Grundhaltung, die als „deutschnational“ bezeichnet werden muss. Diese Gesinnung verband ihn mit vielen Ärzten in Deutschland. Eine starke emotionale Verbundenheit mit der nationalen Geschichte zeigte sich schon zu seiner Zeit als Ordinarius in Zürich, als er während des Ersten Weltkriegs einen Assistenten wegen dessen angeblich frankophiler Ansichten entließ³⁶ oder sich über die Schweizer Neutralitätspolitik hinwegsetzte, indem er Operationsbesteck in unterversorgte deutsche Kliniken schmuggelte.³⁷ Vom Ersten Weltkrieg sprach Sauerbruch gegenüber einer Züricher Zeitung als einer „Notwendigkeit“ und als „Naturgewalt“.³⁸ In seiner Biografie schrieb er über das Kriegsende 1918, das er in München erlebte:

„Mir hat es weh getan, wie wohl jedem national gesinnten Mann, als im November 1918 und den folgenden Wochen alles zusammenstürzte, von dem man früher geglaubt hatte, es werde noch Jahrhunderte leben.“³⁹

Den Nationalsozialisten stand er in den frühen 1920er Jahren mit Sympathie gegenüber. Er sah in der „Hitler-Bewegung“ offenbar vor allem eine politische Kraft, die in Deutschland nach dem verlorenen Weltkrieg wieder ein nationales „Wir-Gefühl“ erzeugen könnte.

Nach 1933 wurde Sauerbruch, im Gegensatz zu vielen seiner ärztlichen Kollegen, kein NSDAP-Mitglied. Im Zuge der Machtübernahme der Nationalsozialisten warb er jedoch in einem „Offenen Brief an die Ärzteschaft der Welt“ für die NS-Diktatur und beteiligte sich im November 1933 am „Bekennnis der Professoren an den deutschen

35 Vgl. Kapitel. 2.2, S.17.

36 S. dazu Kap. 3.2.4, S.32.

37 Mörgeli 1988, S. 123-127.

38 Zitat nach W. Eckart 2008, S. 193.

39 Sauerbruch 1956, S. 242.

Universitäten und Hochschulen zu Adolf Hitler und dem nationalsozialistischen Staat“. Dass diese Nähe auf Gegenseitigkeit beruhte, zeigte sich im Jahr 1937, als Sauerbruch zusammen mit August Bier den von Hitler gestifteten „Deutschen Nationalpreis für Kunst und Wissenschaft“ erhielt. Die Auszeichnung war als NS-Version des Nobelpreises von Hitler ins Leben gerufen worden, nachdem Carl von Ossietzky⁴⁰(1889-1938) ein Jahr zuvor den Friedensnobelpreis verliehen bekommen hatte. Als Gutachter im Reichsforschungsrat von 1937 bis 1945 war Sauerbruch schließlich auch mit dem Wissenschaftssystem des NS-Staates auf engste Weise verbunden. So begutachtete Sauerbruch nach heutigem medizinhistorischem Forschungsstand neben allgemeinen medizinischen Studien auch Wissenschaftsversuche in Konzentrationslagern. Er befürwortete beispielsweise die Verlängerung der Versuche von Otmar Freiherr von Verschuer⁴¹(1896-1969) und Josef Mengele⁴²(1911-1979) im Vernichtungslager Auschwitz sowie die Lost-Experimente August Hirts⁴³ (1898-1945). Auch wusste Sauerbruch von den Sulfonamidversuchen des SS-Arztes Karl Gebhardt (1897-1948), einem seiner Schüler aus der Zeit in München.⁴⁴ Ob aus den Anträgen der Forschungsprojekte der menschenverachtende Charakter herauszulesen war, kann heute nicht mehr nachvollzogen werden. Insofern ist auch seine Mitwisserschaft im Hinblick auf die Skrupellosigkeit der Experimente nicht eindeutig zu belegen.⁴⁵ Wenn Sauerbruch nach dem Krieg hingegen als „Widerstandskämpfer“ gesehen wurde, lag

40 Carl von Ossietzky (*3.10.1889, †4.5.1938) war seit 1927 Redaktionsleiter der Zeitschrift *Weltbühne*. Als er 1929 über die geheime Aufrüstung der Reichswehr berichtete, wurde er 1931 des Landesverrats beschuldigt und zu 18 Monaten Haft verurteilt. Die *Weltbühne* wurde 1933 verboten. Nach dem Reichstagsbrand 1933 wurde Ossietzky wieder verhaftet und in KZ-Haft genommen. 1935 wurde ihm der Friedensnobelpreis verliehen, den er aufgrund seiner Inhaftierung nicht annehmen konnte. Hitler verbot daraufhin deutschen Staatsbürgern die Annahme von Nobelpreisen und stiftete den *Deutschen Nationalpreis für Kunst und Wissenschaft*. An den Folgen von Misshandlungen im KZ und an Tuberkulose erkrankt, starb Ossietzky 1938 in einer Berliner Klinik. Benz und Pehle 1999; Bedürftig 1994.

41 Otmar von Verschuer (*16.7.1896, †8.8.1969) war in den 1930er und 1940er Jahren einer der führenden Rassenhygieniker und Förderer der Zwillingsforschung. Sein Tätigkeitsbereich erreichte die nicht zuletzt durch seinen Schüler Josef Mengele traurige Berühmtheit. Kater 2000, S. 375 ff.

42 Josef Mengele (16.3.1911, †7.2.1979) war deutscher Anthropologe, Mediziner und Lagerarzt im Vernichtungslager Auschwitz. In seiner Zeit in Auschwitz nutzte er getötete Zwillinge, allesamt Juden, Roma und Sinti, für pseudowissenschaftliche, rassenbiologische Experimente. Kater 2000, S. 378 f.

43 August Hirt (*19.4.1898) war deutscher Anatomieprofessor, zuletzt in Freiburg. Er führte Häftlingsversuche im KZ-Natzweiler mit dem Kampfstoff Senfgas (Lost) durch. Vgl.: Gundlach und Auerbach 1979, Kater 2000, S. 383.

44 W. Eckart 2008, S. 196 ff.

45 W. U. Eckart 2016, S. 32 ff.

das vor allem an seinen eigenen Nachkriegsäußerungen und einer von der Ärzteschaft in West- und Ostdeutschland mitvollzogenen Legendenbildung.

Es gibt jedoch auch in der Literatur weiterhin umstrittene Hinweise und Belege für eine reservierte Haltung Sauerbruchs zu einzelnen, darunter auch zentralen NS-ideologischen Fragen. Das gilt insbesondere für den Rassenantisemitismus. Mit der Einstellung der deutschen Ärzte zum Antisemitismus für den für diese Arbeit wichtigen Zeitraum der Weimarer Republik beschäftigt sich eine Studie von Beate Waigand aus dem Jahr 2001, in der sie vom „okkulten ärztlichen Alltagsantisemitismus“ spricht.⁴⁶ Gerade im Zuge dieser (in der deutschen Ärzteschaft weit verbreiteten) Einstellung ist auch Sauerbruchs Verhältnis zum Antisemitismus zu sehen. Spätestens als 1933 mit Erlass des „Gesetzes zu Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ die Klinikleiter angehalten waren, ihre jüdischen Mitarbeiter zu entlassen, war er mit antisemitisch begründeten Eingriffen in seinen Klinikbetrieb direkt konfrontiert. Sauerbruch wurde in der zeitgenössischen Literatur nirgendwo als Antisemit dargestellt. Das hat mehrere Gründe. Zum einen liegt es sicher daran, dass er in seiner umstrittenen Autobiografie nicht müde wurde, den Leser von seiner diesbezüglichen Resistenz zu überzeugen. So beschreibt er dort seine enge Freundschaft mit dem jüdischen Chemiker und Ordinarius in München Richard Willstätter.⁴⁷ Dieser fühlte sich von den antisemitischen Strömungen bereits in den 1920er Jahren so stark bedrängt, dass er darum bat, aus dem Hochschuldienst entlassen zu werden. Studenten und Freunde, darunter Sauerbruch, versuchten ihn damals erfolglos umzustimmen. Zum anderen liegt es daran, dass ihm auch von anderer Seite eher selten eine Nähe zum Antisemitismus attestiert wurde. Sein langjähriger Oberarzt und enger Freund Rudolf Nissen, dessen Autobiografie „Helle Blätter, Dunkle Blätter“⁴⁸ noch heute eine der wichtigsten Quellen ist, will man sich der Figur Sauerbruch annähern, geht auf Sauerbruchs Verhältnis zum Antisemitismus näher ein. Der aus einer jüdischen Familie stammende, 1933 in die Türkei emigrierte Chirurg zitiert Sauerbruch dort vor allem dahingehend, dass er den Antisemitismus für die „Goldader dummer und unbegabter Streber“ gehalten habe, und merkt an, „nie auch nur die Andeutung anti-

46 Waigand 2001, S. 290.

47 Sauerbruch 1956, S. 288 ff.

48 Nissen 1969.

semitischer Tendenzen“⁴⁹ bei Sauerbruch beobachtet zu haben. Nissen legt weiterhin dar, dass sein akademischer Lehrer noch bis zum Ausbruch des Zweiten Weltkrieges Empfehlungsschreiben für „nichtarische“ Ärzte geschrieben habe, die im Ausland eine Anstellung suchten.⁵⁰

Weitere Zeugnisse von Dritten finden sich in der Sauerbruch-Monografie von Wolfgang Genschorek. Verwiesen wird dort vor allem auf die Autobiografie des jüdischen Chirurgen Paul Rosenstein, der Sauerbruch eine „hochanständige Gesinnung“ bescheinigte, die er „auch in der Hitlerzeit nicht verleugnete“.⁵¹ Als Beleg wird häufig die Tatsache aufgezeigt, dass Sauerbruch zusammen mit seinem Sohn Hans an der Beerdigung des jüdischen Malers Max Liebermann im Jahr 1935 teilnahm und so öffentlich Stellung bezog.

Neueste Forschungsergebnisse legen nahe, dass Sauerbruch Mitwisser des Hitlerattentats vom 20. Juli 1944 war.⁵² So soll sich Sauerbruch gegen Ende des Krieges mit einem dem NS-Regime kritisch gegenüberstehenden Kreis von Menschen umgeben haben. Darunter befand sich neben dem kommunistischen Arzt und späteren KGB-Agenten Wolfgang Wohlgemuth⁵³ auch nachgewiesene Mitwisser des Hitlerattentats vom 20. Juli 1944, darunter Generaloberst Ludwig Beck oder auch sein Sohn Peter Sauerbruch in seiner damaligen Funktion als Generalstabsoffizier der deutschen Armee.

49 Vgl. Nissen 1969, S. 92.

50 Nissen 1969, S. 168 f.

51 Genschorek 1987, S. 149.

52 Hardinghaus 2019, S. 129 ff.

53 Hardinghaus 2019, S. 129 ff.

3 Das Universitätsspital Zürich

(1910-1918)

3.1 Die Klinik

Dass Sauerbruch im Oktober 1910 nach Zürich berufen wurde, ist kaum als Zufall zu bezeichnen. Den großen Lungenspezialisten von Davos und St. Moritz war er bereits kein Unbekannter mehr. Konnte man sich in Zürich bis dahin noch nicht durchringen, das Unterdruckverfahren zur operativen Behandlung von Lungenerkrankungen anzuwenden, versprach man sich von der Zusammenarbeit eine Vertiefung pulmologischer Erkenntnisse und empfahl Sauerbruch bei der zuständigen Regierungsstelle.¹ Sauerbruch auf der anderen Seite sah in dieser Anstellung die Möglichkeit, die Ergebnisse seiner jahrelangen Forschungen auf dem Gebiet der Thoraxchirurgie in die Praxis umzusetzen. Zürich bot ihm hierfür nicht nur die räumlichen Möglichkeiten, sondern auch, angesichts der direkten Nähe zu den vielen Schweizer Luftkurorten, die nötige Patienten Klientel.

Die Chirurgische Klinik und Poliklinik in Zürich befand sich in der Spitalgasse im Erdgeschoss des alten Hauptgebäudes. Als Sauerbruch im Jahr 1910 nach Zürich kam, war das Universitätsspital gerade am Maximum seiner Kapazitäten angelangt. Nach jahrzehntelangen Umbauten und Erweiterungen durch seine Vorgänger zur Bewältigung immer größer werdenden Patientenzahlen war das Raumpotential restlos ausgeschöpft. Von der Jahrhundertwende an war die Zahl der Patienten am gesamten Spital von 3406 auf 6118 und die Verpflegungstage von 107180 auf 139595 gestiegen (Stand: 1911). Mit der Patientenzahl vermehrte sich auch die Anzahl der Mitarbeiter

¹ Sauerbruch 1956, S. 125.

der Klinik. Und von den neuen raumfordernden diagnostischen und therapeutischen Apparaten abgesehen, sollte die Raumnot bis zur Errichtung des neuen Gebäudes (Erstbezug im Jahr 1940) nicht mehr weichen. Als Sauerbruch im Jahr 1918 ging, verfügte die Chirurgische Klinik über 198 Betten.²

Neben seiner Tätigkeit in der Klinik betrieb Sauerbruch unter der Organisation seiner Frau noch eine Privatklinik mit 22 Betten in der Carmenstrasse.³

3.2 Die Assistenz- und Sekundärärzte

3.2.1 Die Anfänge in Zürich (1910-1914)

Bei Sauerbruchs Einzug in die Klinik am 15. Oktober 1910 waren neben ihm weitere sechs Ärzte in der Chirurgischen Klinik beschäftigt. An erster Stelle stand Carl Henschen⁴, der Anfang des Jahres 1910 von Krönlein als Sekundararzt an die Chirurgische Klinik geholt worden war. Der eingebürgerte Züricher, der auch Teile des Medizinstudiums in seiner Heimatstadt absolviert hatte, hatte seine chirurgische Ausbildung im Jahr 1903 bei Krönlein begonnen. Henschen, der gerade einmal zwei Jahre jünger war als Sauerbruch, hatte als Sekundararzt eine wichtige Stellung inne. So war er kommissarischer Leiter der Chirurgischen Abteilung, als Sauerbruch zu Kriegsbeginn nach Deutschland ging um als beratender Chirurg im deutschen Heer tätig zu sein. Im selben Jahr wurde Henschen Titularprofessor.

Unmittelbar unter Henschen stand als erster Assistent Emil Schumacher⁵. Der geborene Luzerner, der wie Henschen sein Studium in Zürich begonnen hatte, war nach dem Examen im Jahr 1908 zunächst Schiffsarzt geworden, bevor er seine Arbeit unter Krönlein in Zürich aufnahm. Im Jahr 1910 habilitierte er sich hier mit einer Studie zur Duodenalchirurgie. Unter Sauerbruch führte Schumacher die Leitung des Mechanotherapeutischen Instituts.

Der zweite Assistent war ebenfalls ein Schweizer: Armin Billeter⁶ hatte in Zürich

2 Vgl. zu alledem: Züricher Archiv S187.18 – Gesundheitsdirektion – Kantonspitalakten Sauerbruch 1915 Blatt 115b u. 115c, Regierungsrat des Kantons Zürich (Hrsg.) 1951, S. 275 ff.

3 Sauerbruch 1956, S. 203

4 Quellen s. Anhang.

5 Quellen s. Anhang.

6 Quellen s. Anhang.

studiert und unter Krönlein als Medizinalpraktikant und Assistenzarzt gearbeitet. Von Sauerbruch wurde er später zum Oberarzt ernannt. Auch vermittelte Sauerbruch ihn, wie viele weitere seiner Kollegen, im Jahr 1915 an ein Militärlazarett in Aachen, damit er dort Einblicke in die Kriegschirurgie gewinnen konnte. Ferner arbeiteten Enrico Benelli als dritter, Heinrich Freysz als vierter und Brodsky (Vorname nicht bekannt) als fünfter Assistent an der Chirurgischen Klinik. Die Stellen der damals so genannten Unterassistenten, welche zu Beginn unbesetzt waren, strich Sauerbruch zugunsten von Volontärarztstellen nach deutschem Vorbild. Im Verlauf der nächsten drei Jahre stellte er 27 Volontärärzte ein. Zu den ersten Assistenten, die Sauerbruch selbst einstellte, zählten die beiden deutschen Ärzte Wilhelm Jehn und Walter Birkelbach, die schon in Marburg mit Sauerbruch zusammengearbeitet hatten. Auch die Schweizer Ärzte Willi Cundermann, Hans Walther⁷, Eugen Kietler und Theodor Herzog kamen im Jahr 1911 als Assistenten an die Chirurgische Universitätsklinik. In den Jahren 1912 und 1913 vergrößerte sich der Stab der Mitarbeiter weiter. So waren insgesamt sechs längerfristige Anstellungen, aber keine Entlassungen zu verzeichnen. Zu den neuen Kollegen zählten Theodor Naegeli⁸, Willy Odermatt⁹ (1888-1929), Werner Schelbert¹⁰ und Paul Deus¹¹. Im Jahr 1913 kam der bereits 1911 in Marburg habilitierte deutsche Chirurg Martin Heyde.¹² Dieser hatte wie Jehn und Birkelbach in den Chirurgischen Kliniken von Greifswald und Marburg mit Sauerbruch gearbeitet. Im selben Jahr wurde noch Jakob Dubs eingestellt.

Bis 1914 stabilisierte sich der Kern der Mitarbeiter. Der Schweizer Henschen war als erfahrener Oberarzt und Chefarztvertreter, der die Klinikabläufe und lokalen Besonderheiten kannte, für den noch sehr jungen und relativ unerfahrenen Sauerbruch unverzichtbar. Zusammen mit dem ersten Assistenten Schumacher, der das Mechanotherapeutische Institut und die Poliklinik leitete, bildeten sie das Fundament der Klinik und waren damit für die grundlegenden Abläufe und das „Tagesgeschäft“ verantwortlich. Mit den drei deutschen Ärzten Birkelbach, Jehn und Heyde holte

7 Quellen s. Anhang.

8 Quellen s. Anhang.

9 Quellen s. Anhang.

10 Quellen s. Anhang.

11 Quellen s. Anhang.

12 Quellen s. Anhang.

sich Sauerbruch ganz zu Beginn auch enge Vertraute nach Zürich.

3.2.2 Kriegsbeginn und gesellschaftliche Spannungen (1914-1915)

Die Jahre 1914 und 1915 waren geprägt von einer großen Unstetigkeit innerhalb des Kollegiums. Das hatte zunächst seinen Grund im Ausbruch des Ersten Weltkrieges. War die Schweiz auch nicht unmittelbar in Kriegshandlungen verwickelt, so sahen sich doch die meisten deutschen Kollegen, allen voran Sauerbruch selbst, dem „Dienst am Vaterland“ verpflichtet. So verließen die deutschen Ärzte wie zum Beispiel Heyde, der ein Jahr zuvor nach Zürich gekommen war, die Klinik, um Kriegsdienst zu leisten. Wie viele andere auch kehrte Heyde, der 1914 an Typhus erkrankte und starb, nicht an die Klinik zurück. Aber nicht nur die deutschen Mitarbeiter waren im Heeresdienst. Sauerbruch ermöglichte den Schweizer Ärzten, in Lazaretten ihre chirurgischen Fertigkeiten zu verbessern. Er selbst nahm erst im Jahr 1915 seine Arbeit in Zürich wieder auf und übertrug die Leitung der Klinik für die Zeit seiner Abwesenheit Henschen, der im Stab der Mitarbeiter mit Abstand die meisten Erfahrungen vorwies.¹³ Emil Schumacher war kurz vor Beginn des Krieges verstorben. Es scheint, dass in den Jahren 1914 und 1915 viele Weggänge zu verzeichnen sind, die nicht unmittelbar mit dem Krieg zu tun hatten, sondern auch mit einer wachsenden Spannung innerhalb des Kollegiums und einem zunehmenden Unmut der Züricher Öffentlichkeit gegenüber Sauerbruch, die zwar schon von seinen Anfängen in Zürich an bestanden, sich allerdings im Laufe der Jahre zugespitzt hatten.

3.2.3 Die „Honorar-Affäre“

Dass mit Sauerbruch nach Theodor Billroth und Edmund Rose¹⁴ bereits zum dritten Mal ein „Reichsdeutscher“ in das Amt des Ordinarius für Chirurgie in Zürich gewählt

¹³ Sauerbruch 1956, S. 171.

¹⁴ Edmund Rose (*10.10.1836, †31.5.1914) war von 1867 bis 1881 ordentlicher Professor für Chirurgie am Universitätsspital Zürich. Anschließend folgte er einem Ruf als Honorarprofessor nach Berlin. Killy und Vierhaus 1995-1999, (DBA III 760, 460. WBIS Online).

wurde, obwohl auch Schweizer Kollegen in der engeren Auswahl gestanden hatten, war sicherlich nicht die beste Ausgangsposition für den jungen Chirurgen.¹⁵ Auch die Beliebtheit seines Vorgängers Krönlein, eines bei Patienten, Schwestern und Kollegen gleichermaßen hochgeschätzten Mannes, dem es immer wieder gelungen war, begüterte Patienten zu kleinen bis großen Vermächtnissen zugunsten der Klinik zu bewegen, war eine Herausforderung.¹⁶ So hatte die Chirurgische Klinik neben vielen weiteren Spenden dem Industriellen Emil Spinner den Spinnerflügel zu verdanken, der bereits unter Krönleins Amstzeit geplant, gebaut und genutzt worden war. Sowohl diese Entlastung der Staatsfinanzen als auch Krönleins großzügiges Erbe zur Errichtung eines chirurgischen Kinderpavillons trugen zu dessen Ansehen bei. Als Sauerbruch hingegen 1910 in Zürich ankam, bot sich den Schweizern ein Bild, das nicht dem Ideal eines bescheidenen Arztes und Wohltäters entsprach. Das Patrizierhaus in der Florhofgasse 2, heute Sitz der Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, konnte er bald sein Zuhause nennen, wo er auch eine Privatpraxis einrichtete. Zusätzliche Räumlichkeiten in Form zweier Villen mietete er in der Carmenstrasse in Zürich an, um eine Privatklinik mit 22 Betten zu betreiben.¹⁷ Unter den Argusaugen von Presse und Bevölkerung erreichten Sauerbruch bereits zwei Jahre nach Dienstbeginn erste Anschuldigungen über angebliche unethische und ungesetzliche Bereicherungen. Zum Jahreswechsel 1912/13 erhob der Pfarrer von Maschwanden und Mitglied des Kantonrats Johann Rudolf Weidmann schwere Vorwürfe. Sauerbruch habe eine nicht medizinisch indizierte Operation eines Darmkrebspatienten vorgenommen, in deren Verlauf der Patient gestorben sei und Frau und Kind hinterlassen habe.¹⁸ Die Witwe soll Sauerbruch eine Rechnung von 6000 Franken vorgelegt haben, welche das zuständige Waisenamt auf 900 Franken reduziert haben soll. Diese öffentlichkeitswirksame Anschuldigung wurde von den Züricher Boulevardblättern rasch aufgegriffen. So schrieb das „Tagblatt“ der Stadt Zürich einen Artikel mit der Überschrift „Herrn Kantonsrat Weidmann – ein tausendfaches Bravo“.¹⁹ Im weiteren Verlauf wurden diese Vorwürfe sowohl mithilfe von Aufzeichnungen der

15 Regierungsrat des Kantons Zürich (Hrsg.) 1951, S. 275.

16 Siehe auch im Folgenden: Regierungsrat des Kantons Zürich (Hrsg.) 1951, S. 93 ff.

17 Sauerbruch 1956, S. 203.

18 Für eine ausführliche Betrachtung der „Honorar-Affäre“: Mörgeli 1993, S. 451-456.

19 Zitiert nach: Mörgeli 1993, S. 453.

Klinik als auch anhand einer schriftlichen Bestätigung des Bruders des Verstorbenen ausgeräumt. Später musste sich Weidmann, der mit seiner Aktion eine schlechtes Licht auch auf das Universitätsspital geworfen hatte, öffentlich entschuldigen und seine Vorwürfe zurücknehmen.

Festzuhalten ist, dass Sauerbruchs finanzielle Situation in Zürich nicht die eines Großverdieners war. Die Ausgaben für den Kauf des Hauses in der Florhofgasse und die Miete der Räumlichkeiten in der Carmenstrasse konnten nicht im geringsten mit den Einnahmen aus Klinik und Praxis ausgeglichen werden. Von Kriegsbeginn im Jahr 1914 an verringerte sich zudem die Zahl der Patienten des Universitätsspitals, der Praxis und auch der umliegenden Lungensanatorien mehr und mehr, und mit seinem Wegzug aus Zürich im Jahr 1918 schuldete Sauerbruch der Züricher Bank 80000 Franken, die er erst im Verlauf der 1920er Jahre mit Privatoperationen in Schweizer Lungenkurorten abbezahlen konnte.

3.2.4 Die Entlassung Freysz' 1915

Die Entlassung des Assistenten Freysz im Jahr 1915 prägte das öffentliche Bild des deutschen Klinikchefs nachhaltig. Bei den Schweizern, denen der deutschnationale und autokratische Habitus Sauerbruchs von Beginn an ein Dorn im Auge war, trug dieer Vorgang zur Festigung des bestehenden Ressentiments bei.

Heinrich Freysz²⁰, der zusammen mit Sauerbruch Ende 1914 in einem Straßburger Lazarett gearbeitet hatte, wurde 1915 von Sauerbruch nach ihrer beider Rückkehr nach Zürich über seine Kriegseindrücke befragt.²¹ Im Laufe dieses Gespräches unterstellte Sauerbruch Freysz eine frankophile und damit eine für Sauerbruchs Empfinden „deutsch-feindliche“ Gesinnung. Sauerbruch soll ihm gesagt haben:

„Wenn es Ihnen nicht passt an einer deutschen Klinik, wie ich sie führe, mit deutscher Schule und deutscher Auffassung, dann müssen Sie als anständiger Mensch denken, es geht nicht, ich gehe.“²²

Im weiteren Verlauf des Gespräches legte Sauerbruch Freysz nahe, seine Kündigung

20 Quellen s. Anhang.

21 Für eine ausführlichere Darstellung des folgenden Sachverhalts, s.: Mörgeli 1988, S. 123-127.

22 Vgl. Mörgeli 1988, S. 124.

einzureichen. Als Freysz dieser Aufforderung nicht Folge leistete, sprach Sauerbruch ihm ein Tätigkeitsverbot in seiner Klinik aus. Da Freysz Angestellter des Kantons Zürich war, hatte Sauerbruch nicht die Befugnis zu solch einem Schritt, also reichte er ein Antragsschreiben beim Regierungsrat nach, in dem er um Freysz Entlassung bat. Er begründete dies damit, dass er Freysz zwar gute medizinische Leistungen, aber einen „Hass gegen die Deutschen“ attestieren müsse.²³ Dieser wurde nun zur Stellungnahme gedrängt und stritt die Vorwürfe ab, machte aber gleichzeitig klar, dass auch er nach diesem Vorfall in der Zusammenarbeit keine Zukunft sehe. Der Bitte um Kündigung wurde nun von Seiten des Regierungsrates stattgegeben, der sich mit dieser Entscheidung klar hinter Sauerbruch positionierte.

Diese politische Auseinandersetzung nahmen die regionalen Zeitungen zum Anlass, über eine Schweiz-feindliche bzw. deutschfreundliche Personalpolitik in der chirurgischen Abteilung des Kantonspitals zu spekulieren. Dem ohnehin eher schlechten Ansehen Sauerbruchs schadete dieser Vorfall eminent. Es folgte eine Kündigungswelle. Fünf Assistenten und Volontärärzte quittierten ihren Dienst, weil sie sowohl die Entlassung Freysz als unzumutbar empfanden als auch die Arbeit unter seinem Nachfolger Eduard Stierlin ablehnten, da dieser sich als Schweizer unter solchen Umständen hatte einstellen lassen.²⁴

Neben dem sehr autoritären Auftreten Sauerbruchs rückte nun mehr und mehr die Frage in den Mittelpunkt, ob am Züricher Universitätsspital deutsche Ärzte bevorzugt eingestellt würden. Die öffentliche Debatte darüber ging schlussendlich so weit, dass der Regierungsrat, der sich zuvor schon einmal hinter Sauerbruch gestellt hatte, eine Untersuchungskommission einrichtete. Dass sich der Regierungsrat dazu bereit erklärte, war vor allem dem Umstand geschuldet, dass die Patientenversorgung in der Chirurgischen Klinik schlechter wurde. Neben den bereits erwähnten Kündigungen und dem Tod Schumachers im Jahr 1914, die eine erhebliche Personallücke hinterließen, ließ Sauerbruch selbst sich immer wieder für den Heeresdienst beurlauben. Während seiner Abwesenheit konnten zwei der Assistenten, die eigentlich schon gekündigt hatten, vom Regierungsrat überredet werden, ihren Dienst in der Klinik

²³ Zitiert nach: Mörgeli 1988, S. 124.

²⁴ Dabei handelte es sich um Odermatt, Schelbert und Deus. Kurz darauf kündigte auch Walther. Zwei Volontärärzte reichten damals ebenfalls die Kündigung ein: Max Tobler und Konrad Ulrich.

wenigstens übergangsweise fortzuführen. Die Bedingung, die sie hierfür stellten, bestand in der sofortigen Entlassung Theodor Naegelis, der im Vorfeld der Debatte mehrere Assistenten bei Sauerbruch denunziert hatte.²⁵

Diese Vorfälle mäßigten Sauerbruch in seinen temperamentvollen und deutschnationalen Ausbrüchen keineswegs. Es gab wiederholt ähnliche Verhaltensweisen gegenüber Assistenten und weitere politische Entgleisungen. So führte er etwa chirurgisches Instrumentarium aus der neutralen Schweiz nach Deutschland aus und verletzte so die Schweizer Neutralitätspolitik.²⁶ Allen Anschuldigungen zum Trotz kam der Regierungsrat zu dem Schluss, die erhobenen Vorwürfe seien zum großen Teil unberechtigt, nur im Ton solle sich Sauerbruch künftig mäßigen. Dieses Ergebniss wurde in der Folge noch einmal geprüft, und dabei konnte tatsächlich eine Überrepräsentierung deutscher Assistenten festgestellt werden. Die öffentliche Untersuchung war damit allerdings beendet.²⁷

3.2.5 Die letzten Jahre in Zürich (1915-1918)

Diesen turbulenten Jahren, in denen Sauerbruchs Behauptung als Chefarzt Gegenstand öffentlicher Kontroversen war, folgte eine medizinisch sehr produktive Zeit. Zunächst galt es, die frei gewordenen Stellen zu besetzen. Neben Alfred Brunner²⁸ und Eduard Stierlin²⁹ wurden im Jahr 1915 noch weitere sechs Assistenten eingestellt.³⁰

War die bisherige chirurgische Ausrichtung der Klinik stark von Sauerbruchs Vorgänger Krönlein geprägt gewesen, der als bedeutender Vorreiter auf dem Gebiet der Hirnchirurgie galt, wandelte sich nun das Profil deutlich. Zusammen mit den Lungenärzten der umliegenden Kurorte und dem Radiologen Henri Chaoul (1887-1964) richtete Sauerbruch in seiner Klinik Unterdruckkammern ein und führte neue Standards in der Behandlung von Lungenerkrankungen ein. Die paravertebrale und extraver-

25 Mörgeli 1988, S. 126.

26 Mörgeli 1993, S. 452.

27 Mörgeli 1988, S. 126.

28 Quellen s. Anhang.

29 Quellen s. Anhang.

30 Das waren Fridolin Bösch, Barth (Vorname nicht bekannt), Adolf Beust, Erwin Hauff, Friedrich Möri und Muff (Vorname unbekannt).

tebrale Thorakoplastik bei gleichzeitiger Phrenicusexhairese sollte lange Zeit der „Goldstandard“ in der chirurgischen Behandlung der Lungentuberkulose sein und wurde von späteren Lungenärzten modifiziert und weiterentwickelt.³¹ Sauerbruch nahm in Zürich vor allem Lungenresektionen bei Tumoren und Lungenöffnungen bei Abszessen vor. Die Erfahrungen aus dieser Zeit und die Ergebnisse seiner Forschungen begann Sauerbruch mithilfe seiner Assistenten systematisch festzuhalten, um sie Anfang der 1920er Jahre in dem umfangreichen Werk „Die Chirurgie der Brustorgane“ zu veröffentlichen.³² Besonders lobte er in diesem Zusammenhang die Assistenten Schumacher, Billeter, Birkelbach und Jehn, ferner von Murald, Heyde, Heusner und Ellern, die er oft noch nach Dienstschluss in sein Haus einlud, um mit ihnen an dem Buch weiter arbeiten zu können.³³ Weitere Forschungen in dieser Zeit beschäftigten sich mit Krebs- und Gehirnochirurgie, Wundinfektion und Wundheilung. Angeregt durch den Ingenieur Aurel Stodala (1859-1942), entwickelte Sauerbruch die nach ihm benannte und berühmt gewordene Armprothese, welche speziell für Kriegsverletzte gedacht war: Die verbliebenen Muskeln des Unter- bzw. Oberarmes wurden benutzt, um eine mechanische Hand „willkürlich“ zu steuern. Die praktische Umsetzung war zunächst von Misserfolgen geprägt, weil der Stumpf zu Entzündungen neigte. Allerdings legte Sauerbruch hier wichtige Grundsteine. Seine Konzepte wurden in den 1950er Jahren erneut aufgegriffen.³⁴

In den Jahren 1916 und 1917 kamen fünf weitere Assistenten nach Zürich, darunter die Ärzte Emil Looser³⁵ und Adolf Ritter³⁶. Mit Looser, der im Ersten Weltkrieg ein deutsches Kriegslazarett geleitet und dort Sauerbruch kennengelernt hatte, kam ein ausgewiesener Spezialist auf dem Gebiet der Knochenpathologie in die Klinik. Er war dort von 1917 bis 1922 Sekundärarzt und ersetzte Henschen, der 1917 seine Stellung zugunsten eines Chefarztpostens im Kantonspital St. Gallen verlassen hatte.

Zum Ende seines Züricher Ordinariats hatte sich ein fester Kreis von Ärzten um Sauerbruch gebildet. Dazu zählten zum einen Birkelbach und Jehn, die er bereits aus

31 Redwitz 1951, S. 385.

32 Sauerbruch 1920.

33 Sauerbruch 1956, S. 133 u. 157.

34 Sauerbruch 1916, Genschorek 1987, S. 70ff.

35 Quellen s. Anhang.

36 Quellen s. Anhang.

seiner eigenen Zeit als Assistenz- und Oberarzt kannte, zum anderen Brunner, der schon in Zürich auf eine Fülle von Publikationen auf dem Gebiet der Thoraxchirurgie zurückblicken konnte, und zuletzt Stierlin, der trotz der misslichen Umständen seiner Anstellung Loyalität gegenüber Sauerbruch bewiesen hatte. So wundert es nicht, wenn Sauerbruch genau diese vier bei seinem Umzug nach München im Jahr 1918 mitnahm.³⁷

3.3 Medizinische Werdegänge und Prägung

Von den insgesamt 27 Ärzten, die während Sauerbruchs Zeit in der Chirurgischen Klinik als Assistenz- und Oberärzte tätig waren,³⁸ bekamen sieben im weiteren Verlauf ihrer Karriere einen Chefarztposten (s. Tab. 3.1, S. 37). Mit Naegeli und Henschen fanden sich darunter auch zwei chirurgische Lehrstuhlinhaber. Naegeli, der nach seiner Kündigung zunächst in Bonn an der Universitätsklinik arbeitete und sich dort habilitierte, wurde 1946 als Ordinarius nach Tübingen berufen und war dort bis zu seiner Emeritierung Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik und Poliklinik. Er veröffentlichte neben allgemeinchirurgischen Arbeiten viele Abhandlungen auf dem Gebiet der Thoraxchirurgie, besonders der chirurgischen Sanierung tuberkulöser Lungen. Auch die Leber- und Milzchirurgie waren Forschungsschwerpunkte. Hier lässt sich eine fachliche Prägung durch Sauerbruch feststellen. Bei Henschen hingegen, der zwischen 1926 und 1948 ordentlicher Professor für Chirurgie an der Universitätsklinik Basel war, kann diese Prägung nicht gesehen werden. Seine Veröffentlichungen in den 1920er bis 1950er Jahren beschäftigten sich mit onkologischen und orthopädischen Themen. Aber auch auf dem Gebiet der Hirnchirurgie, der Domäne seines ehemaligen Chefs Krönlein, arbeitete er weiterhin.

Eine wirkliche Domäne lässt sich bei den übrigen Chefärzten nicht feststellen. Als Ausnahme ist allenfalls Looser zu nennen, der sich auf dem Feld der Knochenpathologie profilierte und ab 1922 die Chirurgische Abteilung des Kantonspitals Winterthur leitete.

³⁷ Auch Bösch folgte Sauerbruch nach München.

³⁸ Die sechs Ärzte, die zusammen mit Sauerbruch nach München gingen, werden hier ausgeschlossen.

Tabelle 3.1: Chefärzte aus der Züricher Zeit

Name	Anstellung
Billeter, Armin	Chefarzt und Direktor des Kantospitals Schaffhausen (1925-1950)
Henschen, Carl	Chefarzt und Direktor der Chirurgischen Abteilung der Universitätsklinik Basel (1923-1948)
Looser, Emil	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Kantospitals Winterthur (ab 1922)
Naegeli, Theodor	Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Universitätsklinik Tübingen (1946-1974)
Odermatt, Willy	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Liestal (1924-1929)
Ritter, Adolf	Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Thurgauischen Kantospitals (ab 1933), Präsident der Schweizer Gesellschaft für Chirurgie (1951-1952)
Walther, Hans	Leiter des Röntgeninstituts des Schwesternhauses vom Roten Kreuz. Quästor der Züricher Radiumstiftung; Generalsekretär des 4. Internationalen Radiologenkongresses, Zürich; Marcel-Benoist-Preis für Arbeiten über Krebsmetastasen, 1949

3.4 Zwischenbilanz

Die Anfänge in Zürich präsentierten sich für Sauerbruch als ein sehr schwieriger Einstieg als Ordinarius. Bekam er von offizieller Seite Rückendeckung, beäugte ein Teil der Züricher Öffentlichkeit den Einzug des deutschen Chirurgen in das Spital mit Misstrauen. Angriffe in der Tagespresse ließen nicht lange auf sich warten. Sauerbruch tat allerdings wenig dafür, Kritiker zu besänftigen. Sein ausgeprägt autoritärer Führungsstil, gepaart mit der öffentlichen Propagierung deutschnationaler Positionen, führte schließlich auch bei seinen Schweizer Mitarbeitern zu Unmut. Sein Ruf als unbarmherziger Autokrat blieb während seiner gesamten Karriere an ihm haften. Dabei ist für seine frühe Laufbahn neben dem im Ersten Weltkrieg nationalistisch aufgeladenen Klima auch sein Alter in Rechnung zu stellen. So musste er sich nicht nur als Deutscher in der Schweiz, sondern auch als junger Mediziner in einem Umfeld behaupten, in dem sich Autorität in erster Linie an Erfahrung maß. Trotz seines noch sehr jungen Alters (Sauerbruch war 36 Jahre alt, als er seine Stelle in Zürich antrat) war keiner seiner Kollegen und Schülern älter als er.³⁹

Diesen Schwierigkeiten zum Trotz konnte Sauerbruch in Zürich wissenschaftlich viel von dem in die Tat umsetzen, was er die Jahre zuvor nur theoretisch erarbeitet hatte. Vor allem auf dem Gebiet der chirurgischen Behandlung der Lungentuberkulose ver-

³⁹ Hier kann lediglich Bezug genommen werden auf die elf, bei denen das Geburtsdatum bekannt ist. Der Älteste nach Sauerbruch war der zwei Jahre jüngere Henschen.

mochte er einen neuen Standard zu setzen. Für Sauerbruch stellte die Station Zürich eine Art Probelauf dar. Er erarbeitete sich hier einen Weltruf als Thoraxspezialist und sorgte mit der Entwicklung des „Sauerbruch-Arms“ auf dem Feld der Prothetik für zusätzliches Aufsehen.

Eine Sauerbruch-Schule im Sinne einer starken medizinisch-fachlichen Prägung der Assistenz- und Oberärzte bildete sich zu seiner Zeit in Zürich nicht aus. Die thoraxchirurgische Domäne findet sich lediglich bei einem der 27 Schüler.

Die deutschnationale Haltung Sauerbruchs färbte sicherlich auf seine Assistenten und das Arbeitsklima ab. Wie sich insbesondere an der „Freysz-Affäre“ darstellen lässt, forderte Sauerbruch von seinen Mitarbeitern eine klare politische Ausrichtung. Für deutsche Ärzte wohl eher unproblematisch, schien dies die Schweizer Ärzte zu polarisieren. Verhielt man sich unpolitisch oder anbiedernd, hatte man, wie im Fall des Schweizer Arztes Naegeli, die Gunst Sauerbruchs, die allerdings nicht lange anhalten musste. Noch deutlicher sticht dies bei Stierlin hervor, der den Unmut seiner Schweizer Kollegen in Kauf nahm und dafür von Sauerbruch begünstigt wurde, indem er ihn mit nach München nahm.

4 Das Universitätsklinikum München (1918-1927)

4.1 Der Klinikwechsel

Als Sauerbruch im Sommer 1918 das Ordinariat für Chirurgie in München angeboten wurde, zögerte er nicht lange. Der Versuch, ihn durch eine Gehaltserhöhung in Zürich zu halten, scheiterte.¹ Nicht zuletzt der Wunsch, während des Krieges in Deutschland zu wirken, bestärkte seine Entscheidung.² Der Wechsel folgte so rasch, dass Sauerbruch schon im Wintersemester 1918/19 seine Antrittsvorlesung hielt. Als Nachfolger von Professor Ottmar von Angerer³ hatte er Bedingungen für seinen Wechsel an die Universitätsklinik München gestellt. Eine seiner größten Sorgen galt dem dortigen Platzmangel. So wurde die Klinik um einen Westflügel erweitert, der zwei neue Operationssäle mitsamt Unterdruckkammern beherbergte, zusätzlich wurde ein Tierlabor für physiologische Studien eingerichtet. Die mit Ende seiner Amtszeit in München 650 Betten umfassende Klinik war die größte, in der Sauerbruch je arbeiten sollte.⁴

Das München, das Sauerbruch im Oktober 1918 erlebte, war das Epizentrum der linksrevolutionären Rätebewegung nach dem Sturz des Kaiserreiches und dem Ende des Ersten Weltkrieges. Sauerbruchs Sympathie galt dem deutschnationalen Gegen-

1 Genschorek 1987, S. 81 f.

2 Sauerbruch 1956, S. 236 ff.

3 Ottmar Ritter von Angerer (*17.9.1850, †12.1.1918) war seit 1890 Ordinarius für Chirurgie an der Universitätsklinik München. Er wurde 1913 zum Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gewählt. Seine Forschungsschwerpunkte waren die Bauch- und Hirnchirurgie. Biografische Angaben entnommen aus: Killy und Vierhaus 1995-1999, (DBA III 18, 321. WBIS Online).

4 Locher 1991.

lager.

4.2 Die Klinik

Die Chirurgische Universitätsklinik München gliederte sich zunächst in drei Abteilungen: die Poliklinik, das Chirurgisch-Klinische Institut und das Städtische Krankenhaus links der Isar (l.d.I), welches die Chirurgische Klinik und die Chirurgische Abteilung beherbergte. Die Poliklinik stand im Jahr 1918 unter der Leitung des außerordentlichen Professors für Chirurgie Ferdinand Klaussner⁵ (1857-1931), der diese Stelle bereits seit 1891 bekleidete. Ihm unterstanden zwischen fünf und sieben Assistenzärzte. Im Jahr 1922 wurde er von Erich Freiherr von Redwitz⁶ (1883-1964) abgelöst. Die beiden verbliebenen Häuser wurden Sauerbruch unterstellt. Im Chirurgisch-Klinischen Institut in der Nußbaumstraße 22 arbeiteten zu Beginn vier Assistenten. Sauerbruch verdoppelte das Personal im Laufe von zwei Jahren und durchbrach die bisherige strenge Gliederung aus Vorstand und dem ersten bis vierten Assistenten, indem er zusätzlich Aushilfsassistenten einstellte und weitere Oberärzte ernannte.

Das Städtische Krankenhaus l.d.I. lag in direkter Nähe zum Sendlinger Tor und damit zur Universitätsklinik. Vor allem die Assistenten der Chirurgischen Klinik (anfangs waren es vier, später wurde auch hier auf bis zu sieben aufgestockt) arbeiteten oft parallel im Chirurgisch-Klinischen Institut. Die Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses war in der Regel die Anlaufstelle für neue Assistenten. Selten bekam man sofort eine Erstanstellung in der Klinik, noch seltener im Institut. In der städtischen Abteilung arbeiteten anfangs acht, später zeitweise bis zu 13 Assistenzärzte parallel. Zwischen der von Klaussner und später von Redwitz geleiteten Poliklinik und den von Sauerbruch geleiteten Abteilungen gab es so gut wie keinen personellen Austausch. Innerhalb der Sauerbruch-Kliniken wechselten Assistenten gelegentlich, und das meistens von der Chirurgischen Abteilung des Städtischen

⁵ Fischer 1932, (DBA II 710, 375. WBIS Online).

⁶ Erich Freiherr von Redwitz (*2.4.1883, †7.9.1964) wurde ab 1926 ordentlicher Professor für Chirurgie in Bonn. Vgl. Killian 1980, S. 323.

Krankenhäusern in Richtung Klinik und Institut. Ein solcher Wechsel war oft von der Ernennung zum Oberarzt, Privatdozenten oder außerordentlichen Professor begleitet. Für eine bessere Übersichtlichkeit wird in den folgenden Kapiteln nicht zwischen den einzelnen Abteilungen unterschieden.⁷

4.3 Medizin und Wissenschaft

Aller politischen Spannungen und wirtschaftlichen Probleme der frühen Nachkriegszeit zum Trotz gewann die Arbeit schnell an Fahrt. Auch in München galt Sauerbruchs Hauptaugenmerk der Thoraxchirurgie. Seine in Breslau, Greifswald und Marburg begonnenen Studien sowie die in Zürich hinzugekommenen praktischen Erfahrungen bündelte er erstmals monografisch in dem Werk „Die Chirurgie der Brustorgane“, deren erster Band 1920 veröffentlicht wurde. Er konnte die beiden Anatomen Georg Ruge⁸ und Walther Felix⁹ für die Ausarbeitung der chirurgischen Fragen und den Radiologen Henri Chaoul sowie Eduard Stierlin, die beide zusammen mit Sauerbruch aus Zürich gekommen waren, für die radiologischen Fragestellungen gewinnen.¹⁰ Der zweite Band erschien im Jahr 1925 und avancierte zum Standardwerk in der Thoraxchirurgie.

Die Behandlung der pulmonalen Tuberkulose, die Sauerbruch fest in chirurgischer Hand sah, war nicht nur in den Lungenkurorten der Schweiz, sondern auch in München ein zentrales Tätigkeitsgebiet. So stieg die Zahl der Tuberkulosekranken gerade in der von dem Ersten Weltkrieg und der massiven Rezession stark betroffenen Bevölkerung enorm an. In der Sauerbruch-Klinik wurden zwischen 1918 und 1921 57 Lungenerkrankte mit dem in der Klinik üblichen Verfahren, der Stilllegung der betroffenen Lungenabschnitte, behandelt. Mit einer Mortalität von sieben Prozent konnten bei 26 Prozent keine Keime mehr nachgewiesen und bei 42 Prozent eine

7 Alle Angaben entnommen aus: Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München.

8 Georg Ruge (*19.6.1852, †21.6.1919) war ab 1897 Direktor und ordentlicher Professor des Anatomischen Instituts der Universität Zürich. Biografische Angaben entnommen aus: Killy und Vierhaus 1995-1999, (DBA III 771, 55. WBIS Online).

9 Walther Felix (*28.12.1860, †17.3.1930) war ab 1896 außerordentlicher und ab 1919 ordentlicher Professor für Anatomie an der Universität Zürich. Vgl. Killy und Vierhaus 1995-1999, (DBA III 235, 134. WBIS Online).

10 Genschorek 1987, S. 87.

Besserung erzielt werden.¹¹

Sauerbruch suchte allerdings neben diesem chirurgischen Weg nach einer weiteren Möglichkeit, gegen die steigenden Infektionsraten in der Bevölkerung vorzugehen. Sich von einem vorherrschenden Dogma in der Bakteriologie abwendend, wollte er die individuellen Infektionsursachen untersuchen und die Frage beantworten, wann ein Organismus besonders empfänglich für eine bakterielle Besiedlung sei. Eine mögliche Antwort auf diese Frage sah er in einer ungünstigen Stoffwechsellage des menschlichen Organismus. Er beschritt mit diesen Überlegungen das Feld der Diätetik, das in der allgemeinen Bevölkerung auf viel Zuspruch stieß, in der Welt der Naturwissenschaften aber eher mit Skepsis betrachtet wurde. Sauerbruch richtete im Jahr 1922 in seiner Klinik eine Versuchsstation ein und betraute den Assistenten Herrmannsdorfer mit ihrer Leitung. Der theoretische Ansatz, der hier verfolgt wurde, war denkbar einfach: Die pathologischen Keime wurden auf unterschiedlichen Nährböden kultiviert und ihre Wachstumseigenschaften protokolliert. Nach den daraus gewonnenen Erkenntnissen sollte im nächsten Schritt die Ernährung der Patienten angepasst werden. Der niedrige pH-Wert von entzündetem Gewebe sollte durch alkalisch wirkende Speisen ausgeglichen werden, und damit gegen die Entzündung und ihre bakterielle Besiedlung vorgegangen werden. Im Rahmen der Diätetikversuche wurde von Sauerbruch auch die Diät-Therapie von Max Gerson¹² klinisch erprobt.

Zu diesem Zweck schickte Sauerbruch seine beiden Assistenten Schmidt und Herrmannsdorfer zu dem in Bielefeld tätigen Arzt. Herrmannsdorfer richtete seine Versuchsordnung nach dessen Diättempfehlungen aus. Gerson hatte die kochsalzarme Ernährung zunächst als Migränetherapie entwickelt, dabei aber einen Rückgang von

11 Die Überlegung, die von Tuberkulose befallene Lunge mit der künstlichen Erzeugung eines Pneumothorax bzw. einer Thorakplastik einfach stillzulegen, erscheint aus heutiger Sicht wenig elegant. Und sie war auch kein Patentrezept, denn klar ist, dass dieses Vorgehen nur bei Patienten infrage kam, die zunächst an einem rein pulmonalen Befall litten, der sich auch nur an einem der beiden Lungenflügeln manifestierte. Das sorgte für eine starke Reduktion der Patientenklientel, trafen diese Voraussetzungen nur bei etwa zehn Prozent der Tuberkulosekranken zu. Auch die Tatsache, dass diese Operation je nach Lokalisation des Befundes und Patientenkonstitution nur bei etwa der Hälfte der Fälle praxistauglich war, schmälerte die Erfolgchance, der Tuberkulose mit chirurgischen Mitteln Herr zu werden sichtlich. Vgl.: Genschorek 1987, S. 96 ff.

12 Max Gerson (*18.10.1881, †1955) war ein jüdischer Arzt aus Posen. Er war ab 1929 Leiter eines Kassler Diät-Sanatoriums. Wegen seiner jüdischen Abstammung emigrierte er 1933 über Wien in die USA. Biografische Angaben entnommen aus: o.V 1928-1934, (JBA I 268, 417. WBIS Online).

Tuberkulosemanifestationen bei seinen Patienten beobachtet. Die Versuchsreihen in München konnten Gersons empirische Studien teilweise nachvollziehen, und Sauerbruch wandte sich unter dem Vorbehalt, dass sich die Versuche noch in einem unausgereiftem Stadium befanden, an die Öffentlichkeit. Die Diät wirkte vor allem bei Tuberkulosekranken mit schwerer Haut-, Gelenks- und Knochenmanifestation. Die Ergebnisse bei der pulmonalen Tuberkulose dagegen waren unbefriedigend. Herrmannsdorfer veröffentlichte im Jahr 1929 seine Erkenntnisse zusammen mit seiner Frau in dem Buch „Praktische Anleitung zur kochsalzfreien Ernährung Tuberkulöser“.¹³ Sauerbruch, der bei der Verbreitung des neuen Behandlungsaspektes bei seinen chirurgischen Kollegen, aber auch bei Ärzten anderer Fachdisziplinen, vielfach auf Unverständnis stieß, wollte die Diät nicht als Lösung, sondern als nützliche Ergänzung in der Behandlung der Tuberkulose verstanden wissen.¹⁴ Auch hier zeigte sich wieder Sauerbruchs Bestreben, außerhalb der Grenzen seines Fachgebietes zu forschen. Eine weitere, viel beachtete Neuerung aus der Münchner Zeit war die sogenannte Umkipplastik, die Sauerbruch auf dem Chirurgenkongress 1923 vorstellte und in weiten Kreisen der Chirurgie auf große und positive Resonanz stieß.¹⁵ Bei diesem Verfahren wurde nach notwendiger Amputation des erkrankten oder verletzten Oberschenkels der noch gesunde Unterschenkel auf eine Weise in der Hüfte verankert, dass Unterschenkel und Fuß einen Hebel bildeten, an dem eine Unterschenkelprothese angebracht werden konnte. Auf diesem Wege war es viel einfacher, einem Oberschenkelamputierten Patienten seine Gehfähigkeit in weiten Teilen zu erhalten, denn es war ein wesentlich stabilerer Gang möglich. Der Assistent Franz Krampf, der 1920 zu Sauerbruch nach München kam, arbeitete an diesem Projekt mit.¹⁶

13 Herrmannsdorfer und Herrmannsdorfer 1929.

14 Genschorek 1987, S. 98 ff.

15 Vgl. Fründ 1926, S. 241-245.

16 Krampf 1926.

4.4 Die Assistenz- und Oberärzte

4.4.1 Ein sicherer Start mit erfahrenen Kollegen

Bei Sauerbruchs Eintreffen in München verfügte die Klinik über lediglich sechs Assistenten, denn viele der Ärzte verließen die Klinik mit dem Wechsel des Vorstands. Unter den sechs Verbliebenen befanden sich die beiden bereits sehr erfahrenen Chirurgen Robert Dax¹⁷ und Max Lebsche¹⁸. Dax hatte seine chirurgische Tätigkeit schon im Jahr 1905 an der Universitätsklinik in München begonnen und war damit nicht nur ein erfahrener Chirurg, sondern auch innerhalb der Klinik etabliert. 1916 hatte er sich in München habilitiert und war zum Privatdozenten ernannt worden.

Auch Lebsche, der im Jahr 1910 approbiert worden war, hatte seine chirurgische Ausbildung in München begonnen. Weiterhin waren an der Klinik angestellt die Assistenten Josef Leibig¹⁹ (*1883), Simon Kurz (*1889), Ferdinand von der Heyde (Jahrgang unbekannt) und Leo Meier (*1886), die jedoch innerhalb der ersten vier Amtsjahre Sauerbruchs die Klinik verließen.

Zu den genannten sechs kamen jene Assistenten hinzu, die Sauerbruch aus Zürich mitbrachte. Sauerbruch verteilte sie konsequent auf die drei ihm unterstellten Abteilungen. Birkelbach kam in das Chirurgisch-Klinische Institut, Jehn arbeitete von Beginn an als Oberarzt und Privatdozent in der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses, und Stierlin ging, ebenfalls als Privatdozent und Oberarzt, in die Chirurgische Klinik des Städtischen Krankenhauses. Brunner, der zunächst als Assistent im Städtischen Krankenhaus arbeitete, kam im Jahr 1925, nach seiner Habilitation über „Die chirurgische Behandlung der Tuberkulose“, als Oberarzt und Privatdozent ins Chirurgisch-Klinische Institut. Bösch arbeitete lediglich ein Jahr im Städtischen Krankenhaus und verließ darauf die Münchner Universitätsklinik. Sauerbruch hatte nun, Dax und Lebsche eingeschlossen, sieben erfahrene Chirurgen in seinem Team, mit fünf von ihnen war die Zusammenarbeit bereits erprobt.

Neu hinzu kam der ebenfalls versierte Rudolf Haecker²⁰ (*1878), vormals Chefarzt in

17 Quellen s. Anhang.

18 Quellen s. Anhang.

19 Quellen s. Anhang.

20 Quellen s. Anhang.

der chirurgischen Abteilung der Krankenanstalt Essen. Unter Sauerbruch bekleidete er eine oberärztliche Position.

Mit Georg Schmidt²¹ (*1872) holte sich Sauerbruch einen weiteren routinierten Chirurgen an seine Klinik, der als Oberarzt an der Berliner Charité gearbeitet hatte. Ebenfalls neu eingestellt wurden die beiden jungen Ärzte Adolf Herrmannsdorfer²² (*1889) und Emil Frey²³ (*1888). Mit Theodor Brunner²⁴ (*1888), Fritz Kiesselbach²⁵ (*1886), Willi Felix²⁶ (*1892) und Friedrich „Fritz“ Niedermeyer²⁷ (*1887) fanden nochmals vier chirurgieerfahrene Ärzte eine Anstellung bei Sauerbruch.²⁸

Wie sich zeigt, besetzte Sauerbruch in den ersten beiden Jahren die Oberarzt- und ersten Assistenzarztstellen mit durchweg erfahrenen Kollegen. Herausragende Stellungen hatten hierbei neben den Züricher Ärzten sowie neben Dax und Lebsche, die bereits vorher in München waren, Schmidt und Haecker, die jeweils in den Jahren 1898 bzw. 1902 ihre Approbation erhalten hatten und damit neben Sauerbruch die Dienstältesten waren. Die Geburtsjahrgänge der übrigen der insgesamt 22 Ärzte liegen in den 1870er und 1880er Jahren. Sauerbruch, 1918 43 Jahre alt, blieb damit wie zuvor in Zürich (mit Ausnahme von Schmidt, der drei Jahre älter war) der Älteste.

Hatte sich zu seiner Zeit in Zürich allmählich ein fester Kreis von Mitarbeitern, bestehend aus Birkelbach, Brunner, Jehn und Stierlin, gebildet, kristallisierte sich nun schon im ersten Jahres ein solcher Kreis heraus.²⁹

Allgemein lässt sich von den Ärzten der frühen Münchner Stunde sagen, dass sie entweder sehr lange oder sehr kurz bei Sauerbruch blieben. Von den zwölf Ärzten,

21 Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München, Universitätsarchiv München, E-II-02989: Personalakte von Georg Schmidt, Nissen 1969, S. 69.

22 Quellen s. Anhang.

23 Quellen s. Anhang.

24 Quellen s. Anhang.

25 Quellen s. Anhang.

26 Quellen s. Anhang.

27 Quellen s. Anhang.

28 Zu den bereits genannten kamen in den Jahren 1918 und 1919 noch die vier Ärzte Friedrich Schöning (*1888), der bis 1926 blieb und sich danach als Chirurg niederließ, Eugen Barreau (*1883), Michael Mettenleiter (Jahrgang unbekannt) und Konrad Meyer (Jahrgang unbekannt) hinzu. Sie bildeten die Startaufstellung Sauerbruchs in seinem ersten Jahr in München.

29 Birkelbach jedoch verließ die Klinik 1922 zugunsten einer leitenden Position, und Stierlin verstarb bereits im Jahr 1919. Einzig Brunner und Jehn blieben der Klinik erhalten. Dazu kamen zunächst Herrmannsdorfer, Felix und Frey, die Sauerbruch später auch nach Berlin folgten.

die von ihm in den Jahren 1918 und 1919 eingestellt wurden, verließen sechs die Münchner Klinik innerhalb der nächsten drei Jahre, während Felix, Herrmannsdorfer und Frey über zehn Jahre unter Sauerbruch tätig waren. Von den sechs Ärzten, die er von seinem Vorgänger übernommen hatte, verließen vier die Klinik bereits innerhalb der ersten beiden Jahre. Lediglich Meier (bis 1924) und Lebsche (bis 1928) blieben länger.³⁰

4.4.2 Eine junge Generation

Die jungen Assistenzärzte dagegen, die Sauerbruch zwischen den Jahren 1920 und 1927 einstellte, waren oftmals keine Routiniers. Viele der insgesamt 21 Mediziner hatten gerade erst ihre Approbation erhalten. Ihre Anstellung war somit in den meisten Fällen ihre erste ärztliche Tätigkeit.

In den Jahren 1920 und 1921 kamen zwei für Sauerbruch später wichtig werdende Assistenzärzte an seine Klinik: Dies waren die beiden langjährigen Mitarbeiter und späteren Oberärzte Franz Krampf³¹ (*1890) und (in der Literatur *der* „Vorzeigeschüler“) Rudolf Nissen³² (*1896). Beide begannen hier ihre chirurgische Ausbildung. Weitere sieben, ebenfalls unerfahrene Mediziner stießen im Folgejahr dazu.

Auch Weggänge hatte die Klinik in diesen ersten Jahren zu verzeichnen. Unter anderem wechselte der langjährige Kollege Birkelbach, der zehn Jahre mit Sauerbruch gearbeitet hatte, die Klinik und wurde chirurgischer Chefarzt in Wolfratshausen. Mit dem Chirurgen Dax ging ebenfalls ein bewährter Mitarbeiter. 1924 verließ der langjährige Mitarbeiter Sauerbruchs Jehn die Chirurgische Klinik. Er hatte sich im Jahr 1919 mit der thoraxchirurgischen Arbeit „Über die operative Entfernung grosser intrathorakaler Strumen“ habilitiert und bis 1924 als Oberarzt und Privatdozent (1919) sowie außerordentlicher Professor (1922) unter Sauerbruch gearbeitet. Weitere zwölf Mitarbeiter schieden gleichfalls aus. Bis 1926 wurden zehn neue Assistenzärzte eingestellt, unter ihnen auch der langjährige Mitarbeiter Wilhelm Fick³³ (*1889), der

30 Der aus Zürich mitgebrachte Bösch verließ München 1919. Er wurde später Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am Kreisspital Männedorf, wo er bis 1956 tätig war. Auch Heyde und Kurz verließen die Klinik im selben Jahr.

31 Quellen s. Anhang.

32 Quellen s. Anhang.

33 Quellen s. Anhang.

später mit Sauerbruch an die Charité wechseln sollte.

Mit Karl Gebhardt³⁴ kam im selben Jahr einer der historisch bekanntesten Sauerbruch-Schüler an die Universitätsklinik. Er gründete neben seiner Tätigkeit an der Chirurgischen Klinik in Hohenaschau ein Sportübungslager für Jugendliche, bei dem es sich zugleich um eine Außenstelle der Universitätsklinik handelte.

Für den altgedienten Kollegen Matt, der 1927 die Klinik verließ, kam mit Otto Wustmann³⁵ (*1896) der letzte Assistent, den Sauerbruch in München einstellte.

Im Jahr 1928 endete durch den Ruf an die renommierte Berliner Charité Sauerbruchs Zeit in München. Mit ihm gingen die Kollegen Felix, Herrmannsdorfer, Frey, Krampf, Nissen, Uebelhoer, Hartmann, Fick und Middeldorpf.

4.5 Medizinische Werdegänge und Prägung

In diesem Kapitel sollen die weiteren medizinischen Werdegänge der Ärzte aus der Münchner Zeit dargestellt und auf eine fachliche Prägung durch Sauerbruch untersucht werden. Bei einem ersten Überblick über die 35 ausschließlich männlichen Ärzte fällt zunächst auf, dass über die Hälfte (21) im weiteren Verlauf ihrer Karriere eine Position als chirurgischer Chefarzt bekleidete (s. Tab. 4.1, S. 51).³⁶ Zu ihnen gehörten vier der insgesamt fünf Chirurgen, die mit Sauerbruch zusammen aus Zürich gekommen waren.³⁷ Mit Petros Kokkalis und Alfred Brunner finden sich darunter auch zwei chirurgische Lehrstuhlinhaber.

Alfred Brunner, der noch bis 1926 in München blieb, übernahm anschließend für 15 Jahre die ärztliche Leitung der Chirurgischen Abteilung des Spitals St. Gallen. 1941 bis 1961 war er chirurgischer Lehrstuhlinhaber in Zürich. Er baute die Thoraxchirurgie in Zürich weiter aus und schuf ein „thorax-chirurgisches Zentrum erster Ordnung“.³⁸ 1941/1942 Präsident der Schweizer Gesellschaft für Chirurgie, war er

34 Quellen s. Anhang.

35 Quellen s. Anhang.

36 Weitere neun Ärzte, die später mit Sauerbruch nach Berlin gingen, werden in Kapitel 5 besprochen.

37 Brunner, Birkelbach, Bösch und Jehn.

38 Killian 1980, S. 393.

auch Autor zahlreicher Publikationen auf seinem Gebiet. Er wurde 1961 emeritiert. Auch Petros Kokkalis wurde ein Spezialist auf dem Gebiet der Herz- und Thoraxchirurgie. Mit seiner Anstellung als Chefarzt der Zweiten Chirurgischen Universitätsklinik in Athen von 1939 bis 1941 erweiterte er auch den geografischen Einflussradius der Sauerbruch-Schüler. Kokkalis war insgesamt acht Jahre unter Sauerbruch tätig gewesen und brachte das bei ihm erlernte Wissen vor allem auf dem Gebiet der chirurgischen Sanierung pulmonaler Tuberkuloseherde sowie neue Operationstechniken nach Griechenland. Auch als er das Land aus politischen Gründen verlassen musste,³⁹ trug er als Direktor des Instituts für experimentelle Herz- und Gefäßchirurgie im Krankenhaus Friedrichshain zur Erweiterung der Thoraxchirurgie bei.

Auch jenseits großer akademischer Lehrstätten finden sich einzelne fachlich beeinflusste Chirurgen aus der Münchner Zeit. Der langjährige Weggefährte Sauerbruchs Jehn leistete Beiträge zur experimentellen und klinischen Weiterentwicklung der Thoraxchirurgie. Er wurde 1924 Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Mainzer Allgemeinen Krankenhauses (später Universitätsklinik), in der er zuletzt auch Klinikdirektor war. Max Lebsche arbeitete zwar schon vor Sauerbruch in der Chirurgischen Klinik in München, wurde aber durchaus nachhaltig von dessen Arbeitsschwerpunkten geprägt. Lebsches Hauptaugenmerk galt der Thorax- und Gefäßchirurgie. Letztere bot den Rahmen für seine Habilitation aus dem Jahr 1922, die sich mit einem Aortenersatzverfahren auseinandersetzte.⁴⁰ Im Rahmen seines Habilitationsgesuches lobte Sauerbruch auch Lebsches Beiträge zur Thoraxchirurgie.⁴¹ Seine Antrittsvorlesung hielt Lebsche über die „Indikationsstellung der Kropfoperation“, und in Sauerbruchs „Die Chirurgie der Brustorgane“ war er Mitverfasser des Kapitels „Die Chirurgie des Thymus“.⁴² Auch entwickelte er den berühmten „Sauerbruch-Arm“ weiter. Zwischen

39 1941 wurde Kokkalis wegen aktiver Unterstützung der griechischen Widerstandsbewegung aus dem Hochschuldienst entlassen. Als politischer Flüchtling kam Kokkalis 1949 zurück nach Deutschland und wurde Direktor des Instituts für experimentelle Herz- und Gefäßchirurgie im Krankenhaus Friedrichshain in Ost-Berlin. Dort wurde er Leibarzt des SED-Politikers Walter Ulbricht. Vgl. Metallinos 1983-1988, GBA 222, 399-403. WBIS Online, Bielka 2013, S. 80.

40 Lebsche 1925, S. 137-177.

41 Im Rahmen des Habilitationsgesuches Lebsches unterstützte ihn Sauerbruch mit den Worten: Lebsche habe „besonders auf dem Gebiet der Thoraxchirurgie originelle Ideen erfolgreich bearbeitet.“ Vgl.: Universitätsarchiv München, E-II-02230: Personalakte von Max Lebsche, Blatt 3995: Brief von Sauerbruch an das Bayrische Staatsministerium für Unterricht und Kultur z. Hd. von Prof. Dr. v. Romberg vom 2.10.1926.

42 Sauerbruch 1925.

1942 und 1957 versorgte er in Reservelazaretten und in seiner Privatklinik 1256 Armamputierte, die er größtenteils mit der Muskelkanalisation nach Sauerbruch versorgte. Ganz im Gegensatz zu seinem Lehrer publizierte Lebsche diese Ergebnisse jedoch nicht. Sie wurden erst durch Berichte ausländischer Ärzte bekannt, die seine Arbeiten untersuchten.⁴³

Rudolf Haecker wurde von Sauerbruch im Jahr 1918 als Assistent eingestellt, obwohl er bis dahin Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Krankenanstalt Essen gewesen war. Er blieb vier Jahre und verließ die Münchener Universitätsklinik zugunsten der Leitung der Chirurgischen Klinik im Städtischen Krankenhaus Augsburg. In seiner Funktion als Chefarzt forschte er viel auf dem Gebiet der Herz- und Thoraxchirurgie.⁴⁴

Bei den fünf bisher genannten Ärzten kann eine fachliche Prägung durch Sauerbruch angenommen werden. Nicht so offensichtlich war eine solche Prägung dagegen bei den übrigen 16 Schülern, die später Chefärzte wurden.

Robert Dax, der ähnlich wie Lebsche lange in München tätig war und sich bereits 1916 habilitiert hatte, verließ die Klinik schon zwei Jahre nach Sauerbruchs Amtsantritt. Er wechselte zunächst als Oberarzt in das Städtische Krankenhaus München-Schwabing und wurde dort 1924 zum außerordentlichen Professor für Chirurgie der Universitätsklinik und zum Chefarzt der Chirurgischen Abteilung ernannt. Nennenswerte Forschungen sind nicht bekannt. Das Thema seiner Habilitation bewegte sich im Feld der Knochenpathologie.⁴⁵

Auch bei Sauerbruchs langjährigem Mitarbeiter Birkelbach, der später Leiter der Chirurgischen Klinik in Wolfratshausen wurde, zeigte sich keine signifikante thematische Beeinflussung.

Otto Wustmann kam erst 1928 nach München und wurde von Sauerbruch anschließend mit nach Berlin genommen. Er arbeitete insgesamt fünf Jahre unter ihm. Während dieser Zeit verfasste er zwar einige für Sauerbruch typische Publikationen, wie zum Beispiel klinische Studien zu Zwerchfellpathologien oder zur chirurgischen

43 Vgl. Karpa 2004, S. 181.

44 Siehe z.B.: Haecker 1940, S. 557-559.

45 Dax 1917.

Behandlung von Lungenabszessen. Es finden sich aber auch orthopädische Themen,⁴⁶ welche insbesondere nach der Zeit bei Sauerbruch publiziert wurden.⁴⁷ Wustmann war später Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Krankenanstalt St. Martinstift in Worms. Auch bei den späteren Cheförzten Bösch, Brenner, Duschl, Meier, Lange, Brunner, Matt und Kiesselbach, Leibig, Niedermayer, Siegel und Sonntag konnte keine nennenswerte forschungsprogrammatische Prägung festgestellt werden. Der letzte in dieser Reihe der späteren Cheförzten ist Karl Gebhardt, der sich schon zu seiner Zeit bei Sauerbruch vermehrt der Sportmedizin gewidmet hatte und 1928 Oberarzt der Sportmedizinischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik München wurde. Gebhardt weiterer Werdegang war eng mit dem Nationalsozialismus verzahnt. Er wurde Chefarzt der SS-Heilanstalt Hohenlychen, Professor für Orthopädische Chirurgie in Berlin, Leibarzt Heinrich Himmlers und Generalmajor der Waffen-SS. Bei diesen 16 Ärzten ist eine starke wissenschaftliche Prägung durch Sauerbruch nicht zu finden. Soweit es in Erfahrung gebracht werden konnte, hatten sie ausschließlich während ihrer Zeit bei Sauerbruch auf dessen Schwerpunktfeldern, besonders der Thoraxchirurgie, geforscht. Auch die Parabioseversuche Duschls sind wohl Sauerbruchs Einfluss geschuldet. In einzelnen Fällen, so bei Wustmann und Gebhardt, war eine frühe thematische Ausrichtung auf Gebiete festzustellen, mit denen Sauerbruch nicht direkt in Zusammenhang gebracht wird. So stellten die Sportmedizin und die klassische Orthopädie keine von Sauerbruch explizit bearbeiteten Themenfelder dar. Es fällt überdies auf, dass die durchschnittliche Verweildauer bei dieser zweiten Gruppe deutlich kürzer war als die der ersten. Sie lag im Mittel bei drei Jahren. Die übrigen Münchener Assistenzärzte erhielten im weiteren Verlauf ihrer Karriere keine leitende Position. Vier von ihnen ließen sich nach ihrer Zeit bei Sauerbruch als Chirurg oder als Allgemeinpraktiker nieder (Barreau, Hartinger, Kurz und Schöning). Der Oberarzt und Leiter der wissenschaftlichen Abteilung Schmidt schied 1928 aus dem Hochschuldienst aus und starb fünf Jahre später. Abschließend kann gesagt werden, je länger die Mitarbeiter unter Sauerbruch tätig waren, desto nachhaltiger waren sie auch thematisch geprägt. Sauerbruch, der sich

46 Siehe z. B.: Wustmann 1929, S. 89-108, Wustmann und Albrecht 1931, S. 516-521.

47 Siehe z.B.: Wustmann 1950, S. 478-481, Wustmann 1953, S. 767-768.

selbst immer als medizinischen Universalisten sah, hatte sie bis zu einem gewissen Grad zu Spezialisten ausgebildet. Eine weitere positive Korrelation bestand in der Dauer der Beschäftigung unter Sauerbruch und dem Erlangen einer späteren Chefarztposition.

Tabelle 4.1: Die Chefärzte der Münchener Sauerbruch-Schüler

Name	Position
Birkelbach, Walter	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Krankenhaus Wolfratshausen
Bösch, Fridolin	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am Kreisspital Männedorf (bis 1956)
Brenner, Asmus	Chefarzt des Kreiskrankenhauses Starnberg (1930)
Brunner, Alfred	Arztliche Leitung der Chirurgischen Abteilung des Spitals St. Gallen (1926), Chefarzt und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Zürich (1941-1961)
Brunner, Theodor	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses München-Schwabing
Dax, Robert	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Schwabing (1924-1936)
Duschl, Ludwig	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses in Schwenningen (1938)
Gebhardt, Karl	Chefarzt der SS-Klinik Hohenlychen (bis 1945)
Haecker, Rudolf	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Krankenanstalt Essen (1913-1918), Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des städtischen Krankenhauses in Augsburg (1922-1948)
Jehn, Wilhelm	Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Mainzer Allgemeinen Krankenhauses (1924)
Kiesselbach, Fritz	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Bethesda in Solingen (1921)
Kokkalis, Petros	Chefarzt der zweiten Chirurgischen Klinik der Universität Athen (1939-1941), Direktor des Instituts für experimentelle Herz- und Gefäßchirurgie im Krankenhaus Friedrichshain in Ost-Berlin (1949)
Lange, Kurt	Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Stadtkrankenhauses in Aue/Sachsen (1931)
Lebsche, Max	Chefarzt der Maria Theresiaklinik und Caritas-Krankenhauses in Fürstenried (1930)
Leibig, Josef	Leitender Arzt des Kreiskrankenhauses Tegernsee (1920)
Matt, Franz	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses in Illertissen (1938-1960)
Meier, Leo	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Landeskrankenhauses Coburg (1924)
Niedermayer, Friedrich	Leiter der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses in Oberzell a. d. Donau (1921), Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Passau (1929-1955)
Siegel, Ludwig	Chefarzt am Kreiskrankenhaus Trostberg (Oberbayern)
Sonntag, Walter	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Evangelischen Krankenhauses Bethesda in Mönchengladbach
Wustmann, Otto	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Krankenanstalt St. Marienstift in Worms

4.6 Politische und weltanschauliche Prägung

Während im vorausgegangenen Kapitel die Münchner Schülergeneration auf eine medizinische Prägung hin untersucht wurde, wird der Fokus im folgenden Kapitel auf soziokulturelle und politische Aspekte gelegt. Hierbei soll genauer betrachtet werden, inwieweit politische oder konfessionelle Faktoren Kriterien bei der Auswahl der Mitarbeiter waren. Auch soll untersucht werden, ob sich bei der Rekrutierung der Ärzte Sauerbruchs deutschnationale Einstellung widerspiegelte.

Die Konfessionszugehörigkeit konnte lediglich bei 21 der 35 Ärzte in Erfahrung gebracht werden. Sie verteilt sich auf elf katholische und acht protestantische Ärzte. Mit Levy und Nissen wurden auch zwei jüdische Ärzte von Sauerbruch eingestellt. Über die politischen Orientierungen während der Weimarer Republik liegen nur selten Informationen vor. Allerdings kann angesichts vieler späterer NS-Mitgliedschaften auf eine frühere deutschnationale, häufig wohl auch antisemitische Grundhaltung geschlossen werden.⁴⁸

Bei der Analyse lohnt es sich, diese Ärzte generationell näher zu untersuchen, da sich die Geburtsjahrgänge der 1870er und 1880er Jahre hinsichtlich des NS-Organisationsgrad deutlich von denen der beiden Folgejahrzehnte unterscheiden. Bei Jehn und Birkelbach, die Sauerbruch von Zürich nach München mitgenommen hatte, konnte keine spätere NS-Mitgliedschaft nachgewiesen werden. Von den sechs Ärzten, die bereits in der Klinik waren, waren es Leibig, der im Mai 1933 in die NSDAP eintrat, und Meier, für den zumindest eine NSDAP-Anwartschaft belegt ist. Von den zwölf Ärzten, die Sauerbruch im ersten Jahr einstellte, konnte bei fünf eine spätere NS-Mitgliedschaft festgestellt werden.⁴⁹ Es zeigt sich also bei der älteren Generation der Sauerbruch-Schüler eine allgemeine NS-Mitgliedschaftsrate von immerhin ca. 30 Prozent (ohne SS-Mitgliedschaften).

Bei der jüngeren Generation, also den Sauerbruch-Schülern die zwischen 1920 und 1927 in München angestellt wurden, präsentiert sich das Bild signifikant anders.

48 Da der politische Opportunismus der Ärzteschaft in den 1930er Jahren stark ausgeprägt war, ist dieser Rückschluss allerdings sehr unsicher.

49 Diese fünf waren Herrmannsdorfer, der im Mai 1933 in die NSDAP eintrat, Schöning, der ab Oktober 1933 SA-Mitglied war, Haecker, der 1933 Mitglied der NSDAP und der SA wurde, Frey, der 1939 in die NSDAP eintrat und Mitglied im NS-Lehrerbund war, und zuletzt Brunner, der seit Mai 1933 NSDAP-Mitglied war und auch dem NSKK und des NSDÄB angehörte.

Von den insgesamt 19 Ärzten (die beiden jüdischen Ärzte ausgenommen) lässt sich zunächst sagen, dass ca. 70 Prozent später nachweislich einen mehr oder weniger starken NS-Organisationsgrad aufwiesen.⁵⁰ 13 von ihnen traten in die NSDAP und weitere Untergliederungen ein, acht von diesen nachweislich bereits 1933.

Betrachtet man die Gesamtheit der Münchener Schüler bezüglich ihrer politischen Einstellung zum Nationalsozialismus, so fällt zum einen Max Lebsches oppositionelle Haltung ins Auge. Wegen dieser Haltung, die er auch öffentlich kundtat, wurde er am 2. April 1936 vorläufig beurlaubt und ein Jahr später unter Berufung auf das „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ in den Ruhestand versetzt. Ihm wurde unter anderem vorgeworfen, Dr. Bühler, dem damaligen Obmann der Dozentenschaft, gesagt zu haben „Ihr Führer ist nicht mein Führer“, außerdem habe er den Hitlergruß verweigert.⁵¹ Diese und weitere Punkte bestritt er auf der am 6. November 1936 anberaumten Anhörung, an der unter anderem der damalige Rektor Leopold Kölbl und der Dekan der Medizinischen Fakultät Heinz Kürten anwesend waren. Hier wurde ihm weiterhin vorgeworfen, nicht an Gemeinschaftsempfängen teilzunehmen. Außerdem habe er an seinem Auto die Flagge des Königreichs Bayern befestigt, die er nach der Anhörung entfernte. Während der Beurlaubung war er weiterhin in seiner Privatklinik tätig und versorgte in und um München zahlreiche Lazarette. Seine monarchistische Haltung festigte sich während des Krieges, und so war er später Gründungsmitglied der Bayerischen Heimat- und Königspartei (1945).⁵² Lebsche entgegengesetzt agierte Gebhardt nicht erst in der Zeit der NS-Diktatur. Der

50 Fick, der bereits 1933 Sturmbannarzt der SS und Mitglied der SA und des NSDÄB wurde, war außerdem NSDAP-Anwärter. Das Aufnahmeverfahren wurde offenbar aufgrund der Einberufung zur Wehrmacht eingestellt. Hartmann war seit 1933 ein mit dem SS-Ehrenwinkel ausgezeichnetes Mitglied der SS. 1938 trat er der NSDAP und 1940 dem NSDÄB bei. Siegel war Mitglied der NSDAP, der SA und dem NSDÄB. Wustmann war seit Mai 1933 NSDAP-Mitglied und Mitglied des NSKK und des NSDÄB. Gebhardt trat im Mai 1933 der NSDAP und 1935 der SS bei. Hartinger trat 1933 als Unterbannarzt der SS bei. Er war seit 1941 NSDAP-Mitglied und HJ-Hauptarzt. Küp war seit 1933 NSDAP-Mitglied. Zusätzlich war er Mitglied der SS und des NSDÄB. Brenner war seit 1941 NSDAP-Mitglied, HJ-Arzt und Mitglied im NSDÄB. Lange war NSDAP-Mitglied und seit 1939 Mitglied im NSDÄB. Sonntag war ab 1933 Mitglied der NSDAP und Mitglied des NSKK und des NSDÄB. Krampf war seit 1933 Mitglied der NSDAP und erster Sturmbannarzt der SA. Zusätzlich war er Mitglied des NSDÄB und des NSKK. Auch Duschl und Matt waren Mitglieder der NSDAP.

51 Vgl. Universitätsarchiv München, E-II-02230: Personalakte von Max Lebsche, Abschrift der Anhörung verfasst am 06.11.1936.

52 Killy 1997, DBA III 549, 150. WBIS Online, Bosl 1988, DBA III 549, 149. WBIS Online, Lüdtke 1931, DBA II 794, 63. WBIS Online.

spätere Generalleutnant der Waffen-SS, der schon sehr früh mit der nationalsozialistischen Bewegung sympathisierte, machte im NS-System Karriere. Als Privatdozent in München noch mit orthopädischem Fokus, vergrößerte sich sein medizinischer Einflussradius mit seinen Beförderungen innerhalb der SS. In den 1940er Jahren war Gebhardt treibende Kraft bei Testungen von Sulfonamiden an KZ-Insassen. Auch für seine ärztliche Domäne, die Orthopädie, dienten ihm Konzentrationslager als Experimentierfeld. Nach dem Krieg wurde Gebhardt im Rahmen der Nürnberger Ärzteprozesse wegen Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit verurteilt und hingerichtet.⁵³

Bei keinem aller Sauerbruch-Ärzte kann eine politische Nähe zu den Sozialdemokraten nachgewiesen werden, etwa durch eine Mitgliedschaft im „Verein Sozialistische Ärzte“. Gleiches gilt für andere Verbände und Parteien des linken politischen Spektrums wie etwa die KPD.

4.7 Zwischenbilanz

Offensichtliche medizinisch-fachliche und ideelle Gemeinsamkeiten der Münchner Ärzte sind schwer auszumachen. Bei den späteren Lehrstuhlinhabern Brunner und Kokkalis war eine klare Hinwendung zur Domäne der Thoraxchirurgie festzustellen. Auch bei Haecker, Jehn und Lebsche ist sie nicht von der Hand zu weisen. Bei den übrigen Schülern jedoch war diese entweder nur schwach oder gar nicht zu belegen. Dabei korreliert die Prägung mit der Beschäftigungsdauer. Beim Blick auf jene zwölf Ober- und Assistenzärzte der Münchener Zeit, die zehn Jahre oder länger unter Sauerbruch tätig waren, sticht zudem ins Auge, dass sie alle (mit Ausnahme des verstorbenen Middeldorpf) Chefärzte geworden sind. Sicherlich ist dies auch als ein Zeichen des damals exzellenten Rufs der Sauerbruch-Klinik zu sehen. Sehr auffällig ist zudem der geringe Anteil der jüdischen Ärzte, die mit knapp fünf Prozent deutlich unterrepräsentiert waren.⁵⁴

⁵³ Biografische Angabe entnommen aus: Hahn 2019.

⁵⁴ Bei den übrigen Ärzten unbekannter Konfession wird ein nichtjüdischer Hintergrund angenommen.

Die politische Grundhaltung der Münchner Gruppe schien konform zu gehen mit der allgemeinen politischen Ausrichtung deutscher Ärzte. So lässt sich der spätere hohe NS-Organisationsgrad der Geburtenjahrgänge der 1890er und 1900er Jahre ebenfalls bei den gesamtdeutschen Ärzten dieser Alterskohorte nachweisen. Auch die ältere Generation der 1870er und 1880er Jahre folgte mit dem vergleichsweise eher zurückhaltenden Eintritt in die NSDAP einer zu erwartenden Richtung. Wie bereits erwähnt, konnte demgegenüber keine Zugehörigkeit von Sauerbruchs Ärzten zu Parteien und Verbänden des linken Spektrums ausgemacht werden.

Der typische „Sauerbruch-Schüler“ der Münchner Zeit war männlich, deutschnational, wies später eine mehr oder weniger starke NS-Affinität auf und hatte eine überaus große Chance auf eine Chefarztposition. Die Thoraxchirurgie und die in München ebenfalls wichtige Prothetik als Domäne wurden allerdings nur bei einzelnen wenigen Schülern zum langfristigen Schwerpunkt.

5 Die Berliner Charité (1927-1949)

5.1 Einleitung

Im Jahr 1927 folgte Sauerbruch dem Ruf an die Berliner Charité. Die Chirurgische Klinik und die Poliklinik in Berlin hatten zusammengenommen 350 Patientenbetten.¹ In München hatten Sauerbruch mehr als doppelt so viele zur Verfügung gestanden. Auch die einzelnen Abteilungen waren in Berlin kleiner. Im Unterschied zu München, wo verteilt auf die chirurgischen Abteilungen des Städtischen Krankenhauses und das Chirurgisch-Klinische Institut zeitweise über 20 Assistenten und Oberärzte tätig gewesen waren, waren es in Berlin zunächst nur 15. Die Abteilungen wurden allerdings im Laufe der Zeit personell vergrößert.

In den zwanzig Jahren, in denen Sauerbruch der Chirurgischen Klinik als Ordinarius vorstand, rückten medizinische Neuerungen immer mehr in den Hintergrund.

5.2 Medizinische Forschung

Die anfänglichen Schwierigkeiten änderten nichts daran, dass Sauerbruch in der Wahrnehmung der Öffentlichkeit seinen Steilflug als führender deutscher Chirurg fortsetzte. Nach München, so hieß es, sollte nun Berlin der chirurgische Mittelpunkt Deutschlands werden.²

Die klinische und wissenschaftliche Tätigkeit war in den ersten Jahren weiterhin geprägt von der Thorax- und im Speziellen der Lungenchirurgie. Waren in München noch fast alle Patienten nach der Resektionsbehandlung erkrankter Lungenabschnitte gestorben, schaffte Sauerbruch es in Berlin schon 1928, die Mortalität bei dieser

1 Nissen 1969, S. 99.

2 Schmitt 1975, S. 878-881.

Operation auf etwa zehn Prozent zu senken.³ Er berichtete 1929 über die Beseitigung eines Aneurysmas des rechten Herzens, und zwei Jahre später gelang seinem Oberarzt Rudolf Nissen die weltweit erste totale Pneumonektomie.⁴ Neue Arbeitsfelder galten der Krebs- und Neurochirurgie. Letztere war bereits von seinem Vorgänger Hildebrandt in enger Zusammenarbeit mit dem Psychiater und Neurologen Karl Bonhoeffer vorbereitet worden. Auf deren diagnostischen Expertise konnte Sauerbruch aufbauen und, nach vielen frustrierten Operationen in Zürich und München, Fortschritte auf dem Gebiet der Hirndruck- und Hirntumorchirurgie erzielen. Bis 1933 wurden in seiner Klinik 68 Resektionen von Hirntumoren vorgenommen, davon 18 mit tödlichem Ausgang. Insgesamt wurden 108 Entlastungsoperationen bei erhöhtem Hirndruck durchgeführt.⁵

Die Zeit in Berlin konnte allerdings nicht die Fülle an wissenschaftlichen Neuerungen wie die zehn Münchener Jahre hervorbringen. Sauerbruchs zunehmendes Alter machte ihn unbeweglicher. So nahm er bahnbrechende Neuerungen in der Chirurgie wie die Intubationsnarkose oder die Antibiotikatherapie, die viele neue Operationsmöglichkeiten mit sich brachten, zwar wahr, vermochte aber nicht mehr davon zu profitieren.⁶

5.3 Die Assistenz- und Oberärzte

5.3.1 Weimarer Republik (1927-1933)

In diesem Kapitel soll zunächst ein Überblick über Sauerbruchs ärztliches Personal in den Jahren 1927 bis zur „Machtergreifung“ der Nationalsozialisten 1933 gegeben werden.

Von den neun Assistenten, die Sauerbruch aus München mitgebracht hatte, wurden Nissen und Felix zu Oberärzten ernannt. Frey wurde stellvertretender dirigierender Arzt. Diese Stelle blieb nach seinem Weggang 1930 unbesetzt. Die übrigen sechs, Fick, Herrmannsdorfer, Krampf, Uebelhoer, Hartmann und Middeldorpf, blieben

3 Genschorek 1987, S. 165 ff.

4 H. Wolff und Pertschy 1989, S. 1299-1308.

5 Genschorek 1987, S. 165 ff.

6 Thorwald 1960, S. 20 ff.

Assistenzärzte. Zu diesen sechs kamen noch neun weitere Assistenten hinzu, die noch aus der Zeit von Sauerbruchs Vorgänger Hildebrandt stammten. Das waren die Chirurgen Hugo Picard⁷, Hans Landau⁸, Otto Stahl⁹, Arthur Hübner¹⁰, Ernst Bergmann¹¹, August Rütz¹², Arnold Jacobson¹³, Walter Katzenstein¹⁴ und Clauss Strauch¹⁵.

Diese 18 Assistenz- und Oberärzte bildeten zusammen mit Sauerbruch und den Volontärärzten zunächst die Besetzung der Chirurgischen Abteilung der Charité. Sie zählten alle zu den Geburtsjahrgängen der späten 1880er und 1890er Jahre und waren somit bei Sauerbruchs Antritt zwischen 27 und 38 Jahre alt.

Die ersten Weggänge aus der Klinik waren schon in den ersten beiden Jahren zu verzeichnen. Die Ärzte Landau, Hübner und Strauch verließen die Charité in den Jahren 1928 und 1929. Landau blieb dem Universitätsbetrieb bis 1933 als Privatdozent erhalten. Wegen seiner jüdischen Herkunft wurde ihm 1933 die Lehrbefugnis entzogen. Hübner verließ die Charité zugunsten einer Anstellung als ärztlicher Direktor des Krankenhauses Heerstraße in Berlin-Grünwald.

Die erste Einstellung eines Assistenten erfolgte im Jahr 1928 mit Paul Gohrbandt¹⁶, der sich noch im Folgejahr habilitierte.

Das Jahr 1930 brachte große personelle Veränderung. Die langjährigen Mitarbeiter Herrmannsdorfer, Felix, Frey und Krampf, die schon zusammen mit Sauerbruch in München tätig waren, verließen die Charité. Herrmannsdorfer habilitierte sich noch im selben Jahr mit einer Arbeit über den Wundstoffwechsel und wurde außerplanmäßiger Professor für Chirurgie sowie Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des St. Antonius-Krankenhauses in Berlin-Karlshorst. Frey, der als Oberarzt unter Sauerbruch tätig gewesen war, wurde ordentlicher Professor für Chirurgie an der Medizinischen Akademie in Düsseldorf. Nachdem er mehrere Rufe von anderen Uni-

7 Quellen s. Anhang.

8 Quellen s. Anhang.

9 Quellen s. Anhang.

10 Quellen s. Anhang.

11 Quellen s. Anhang.

12 Quellen s. Anhang.

13 Quellen s. Anhang.

14 Quellen s. Anhang.

15 Quellen s. Anhang.

16 Quellen s. Anhang.

versitäten abgelehnt hatte, kehrte Frey 1943 als Ordinarius nach München zurück und lehrte dort bis 1958. Felix wurde 1930 Chefarzt der Chirurgischen Abteilung Neukölln, Britz und Spandau. 1949 als Ordinarius nach Greifswald berufen, kam er im Jahr 1950 als Nachfolger Sauerbruchs nach Berlin zurück. Auch Krampf übernahm 1930 eine leitende Position, und zwar in der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Neuen Städtischen Krankenhauses in Bad Reichenhall.

Vier Stellen in der Charité, die bis dahin von sehr erfahrenen Mitarbeitern bekleidet worden waren, mussten wieder neu besetzt werden. Ein wichtiger Neuzugang mit bereits ausgewiesener chirurgischer Expertise kam im Jahr 1930 mit Hermann Krauss¹⁷. Er hatte fünf Jahre als chirurgischer Assistent in Göppingen und Mainz gearbeitet und bekleidete ab 1929 eine Oberarztstelle in der Chirurgischen Abteilung des Bezirkskrankenhauses Göppingen.

Neben ihm wurden auch Alexander Freiherr von Danckelmann¹⁸, Albert Adam¹⁹ und Walther Bauer²⁰ eingestellt. Letztgenannter blieb allerdings nur ein halbes Jahr und nahm darauf eine Anstellung beim ehemaligen Sauerbruch-Schüler Frey an der Medizinischen Akademie in Düsseldorf an.

Auch Danckelmann verließ die Klinik um das Jahr 1930 wieder. Er blieb zunächst an der Charité und arbeitete bei Otto Ringleb in der Urologie und zwei Jahre später bei Ernst Bergmann in der Orthopädie, wo er sich habilitierte. 1942 bekam er einen Ruf an die Universitätsklinik Straßburg als ordentlicher Professor für Orthopädie. Er war dort bis 1945 tätig.

Mit Eugen Rost²¹, Benedikt Hummel²², Johannes Gürsching²³ und Werner Forßmann²⁴ kamen im Jahr 1931 vier weitere Assistenten. Forßmann hatte nach Beendigung des Studiums als Assistenzarzt am Auguste-Viktoria-Krankenhaus in Eberswalde 1929 den ersten Selbstversuch zur Herzkatheterisierung erfolgreich durchgeführt, was als Meilenstein in der Kardiologie gesehen wurde und ihm später den Nobelpreis

17 Quellen s. Anhang.

18 Quellen s. Anhang.

19 Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, HUB, UA, PAMed1: Adam, Albert.

20 Quellen s. Anhang.

21 Quellen s. Anhang.

22 Quellen s. Anhang.

23 Quellen s. Anhang.

24 Quellen s. Anhang.

einbringen sollte. Im selben Jahr wechselte er an die Chirurgische Universitätsklinik der Charité. Als Sauerbruch jedoch von Forßmanns Experiment und einem mit diesem im Zusammenhang stehenden Plagiatsvorwurf erfuhr, wurde Forßmann noch im selben Jahr entlassen. In Eberswalde arbeitete er weiter an Techniken zur Gefäßdarstellung. 1931 kehrte er für zwei Jahre an die Chirurgische Abteilung der Charité zurück.

Das Jahr 1933 unterlag massiven personellen Veränderungen, die zum größten Teil mit der „Machtergreifung“ der Nationalsozialisten zusammenhingen. Alle fünf jüdischen Ärzte, die bis dahin an der Chirurgischen Klinik tätig waren, wurden von Sauerbruch im Zuge des „Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ entlassen, allen voran sein langjähriger Assistent Nissen, der mithilfe von Sauerbruch eine Stelle als Ordinarius in Istanbul bekam, wo er bis 1939 tätig war. Später arbeitete Nissen als Professor für Chirurgie in den USA, zunächst am Massachusetts General Hospital und ab 1941 am Brooklyn Jewish Hospital sowie am Maimonides Hospital New York. Zurück in Europa, war er von 1952 bis 1967 Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Basel.

Ebenso wurden Picard, Bergmann, Jacobson und Katzenstein entlassen. Picard war von 1933 bis 1935 Leiter der Chirurgie an der neuen Poliklinik der jüdischen Gemeinde in Berlin. 1935 wanderte er nach Ägypten aus und war bis 1956 Chef der Chirurgie und Direktor des Jüdischen Krankenhauses in Kairo. Bergmann, mittlerweile Privatdozent für orthopädische Chirurgie, arbeitete ab 1939 als orthopädischer Chirurg am Bellevue Hospital in New York (USA) und erhielt eine Professur für Orthopädie an der New Yorker Universität. Katzenstein emigrierte mit seiner Familie zuerst nach Belgien und später nach Frankreich. Er lebte dort unter dem Namen Gauthier Frederic Castel. Über das Schicksal von Jacobson liegen keine Informationen vor.

Zwei weitere Wechsel an der Klinik gingen nicht auf Repressionen des NS-Staates zurück. Der erfahrene Chirurg und frühe NSDAP-Anhänger Stahl, der eine beachtliche Parteikarriere vor sich hatte, war unter anderem SS-Standartenführer und Reichwarter für das Sanitätswesen vom DRK.²⁵ Er übernahm 1933 die Leitung der Chirurgischen Abteilung des Auguste Viktoria Krankenhauses in Berlin-Schöneberg. Auch Forß-

25 HUB, UA, UK St 006: Personalakte von Otto Stahl.

mann, ebenfalls ein früher Sympathisant der NSDAP, verließ die Sauerbruch-Klinik. Er ging an das Mainzer Städtische Krankenhaus und arbeitete fortan unter dem ehemaligen Schüler Sauerbruchs Jehn. Er widmete sich während der NS-Zeit vorrangig der Urologie. In den 1950er Jahren, nach Aufhebung seines Berufsverbots aufgrund seiner engen Bindung zum Nationalsozialismus, wurde er Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Evangelischen Krankenhauses in Düsseldorf.

5.3.2 NS-Zeit (1933-1938)

1933 mussten sieben Stellen, die infolge der Entlassung der „jüdischen“ Ärzte und des Fortgangs zweier weiterer Ärzte frei geworden waren, neu besetzt werden. Sie wurden überwiegend durch junge, chirurgisch wenig erfahrene Ärzte ersetzt. Die beiden Oberarztstellen, durch den Weggang von Nissen und Stahl vakant geworden, übernahmen die beiden langjährigen Mitarbeiter Rütz und Gohrbandt. Letzterer wurde ein Jahr später zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Die Personalstruktur an der Sauerbruch-Klinik hatte sich damit im Laufe des Jahres 1933 stark verändert. Betrug der Anteil der Assistenz- und Oberärzte jüdischer Herkunft zu Beginn des Jahres 1928 noch über 30 Prozent, so stand die Gruppe von Ärzten, die sie ersetzten ausweislich ihrer Mitgliedschaften in NS-Parteiorganisationen dem NS-Regime nahe. Allein mit Weise, Wessel und Diebold holte Sauerbruch 1933 drei SS-Mitglieder an die Klinik (Weise und Diebold waren 1933 bereits Mitglieder der SS, Wessel erst später). Insgesamt waren zwei Drittel der Neuaufstellungen NSDAP-Mitglieder, die Hälfte davon schon vor Beginn ihres Arbeitsverhältnisses.

1934 wurden drei weitere Assistenten eingestellt, während Adam, der sich nunmehr dem Feld der Radiologie widmete, die Chirurgische Abteilung verließ und Leiter der Bestrahlungsabteilung des Instituts für Krebsforschung in Berlin wurde. 1935 wurde der sehr erfahrene Chirurg Otto Hoche²⁶ eingestellt. Er hatte bereits an mehreren Krankenhäusern gearbeitet, davon allein fünf Jahre in einer chirurgischen Abteilung, und war seit 1932 (in Innsbruck) habilitiert. Im Dezember 1934 war er von der österreichischen Regierung wegen „deutscher nationalistischer Gesinnung“ entlassen

²⁶ Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Hoche, Otto, HUB, UA, UK H 351: Personalakte von Otto Hoche, Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 592, 418. WBIS Online, Lüttke 1935b.

worden.²⁷ Von Sauerbruch „aufgenommen“, begann er am 1. März 1935 seinen Dienst an der Chirurgischen Universitätsklinik der Charité. Hoche fällt ähnlich wie die vor ihm eingestellten Kollegen durch zahlreiche Mitgliedschaften in NS-Organisationen inklusive der SS auf.²⁸

Im Jahr 1938 starb der langjährige Mitarbeiter Middeldorpf, der zusammen mit Sauerbruch aus München gekommen war. Man fand ihn mit geöffneter Beinschlagader in seinem Zimmer in der Berliner Charité vor. Als öffentliche Begründung für den Suizid galt eine unglückliche Liebesbeziehung. Forßmann dagegen glaubte zu wissen, dass die große Arbeitsbelastung und die ungenügende Honorierung seiner Arbeit zu diesem tragischen Ende geführt hatten.²⁹ Middeldorpf hatte sich kurz zuvor mit einer Arbeit über den „Massiven Lungenkollaps“ habilitiert.³⁰

Im selben Jahr wurden sechs neue, zumeist regimenaher Assistenten eingestellt. Bis 1938 hatten viele erfahrene (Thorax-)Chirurgen und langjährige Mitarbeiter Sauerbruchs die Klinik zugunsten von leitenden Positionen anderorts verlassen, und sehr junge, eher unerfahrene Ärzte bildeten nun den Großteil der Assistenzärzte. Auch wurde die alte Generation, die noch im Ersten Weltkrieg gedient hatte, durch eine neue, dem NS-Regime nahestehende Generation abgelöst, die im Hinblick auf ihren weiteren medizinischen Werdegang kaum hervortrat.

5.3.3 Kriegsjahre (1939-1945)

Die Jahre 1939 bis 1945 stellen vermutlich wegen des Zweiten Weltkriegs und der ihn begleitenden mangelhaften Quellenlage einen schwierig zu analysierenden Zeitabschnitt dar. Insbesondere die Assistenz- und Oberärzte wurden in der Wehrmacht verwendet, doch konnten über ihre genaue Verwendung oder überhaupt über ihren Verbleib oft keine genaueren Informationen gewonnen werden.³¹

27 Originalwortlaut aus Personalfragebogen: „[...] wegen deutscher nationalistischer Gesinnung [...] auf die Straße gesetzt.“ Vgl. HUB, UA, UK H 351: Personalakte von Otto Hoche.

28 Hoche war Mitglied bei der SS, im NSDÄB, der NS-Dozentenschaft und ab Mai 1933 Mitglied in der NSDAP.

29 Vgl. Forßmann 1972, S. 128.

30 Middeldorpf 1933.

31 So zum Beispiel der Assistent Weise, der bereits 1939 in den Militärdienst übergang. Außerdem wurden die Assistenzärzte, die als Ersatz an die Charité kamen, nach 1939 nicht mehr in den

Die Oberarztstelle, die durch den Weggang des Chirurgen Krauss frei geworden war, wurde von Hartmann besetzt. Dieser und Gohrbandt waren bis zum Ende des Krieges Oberärzte der Chirurgischen Abteilung. Unterstützt wurden sie von Adolphe Michel Jung³², den Sauerbruch 1942 an die Charité holte. Jung war zu diesem Zeitpunkt bereits Klinikchef gewesen sowie außerordentlicher Professor für Chirurgie. Dem gebürtigen Elsässer war nach der Besetzung des Elsass durch NS-Deutschland der Posten als leitender Chirurg der Universitätsklinik in Straßburg angeboten worden, den Jung allerdings ablehnte. Strafversetzt arbeitete er als Allgemeinmediziner in Überlingen am Bodensee. Von hier setzte er sich mit seinem ehemaligen Lehrer René Leriche in Verbindung, der ihn an seinen Berliner Kollegen Sauerbruch vermittelte. So kam Jung kurz darauf als Oberarzt an die Charité. Neben seiner ärztlichen Tätigkeit unterstützte Jung während dieser Jahre Fritz Kolbe, der als Angestellter des Auswärtigen Amtes für die britischen und amerikanischen Geheimdienste Dokumente beschaffte.³³ Ob Sauerbruch von diesen Aktivitäten gewusst hat, ist nicht bekannt. Die Anstellung des quasi zwangsrekrutierten Jung weist auf die enorme Knappheit an gut ausgebildetem Personal hin. Nicht anders lässt es sich erklären, dass Sauerbruch den fachlich versierten Elsässer Jung an seine Klinik holte.³⁴

Eine interessante Personalie stellte Sauerbruch mit Wolfgang Wohlgemuth 1940 als Assistenzarzt an seiner Klinik an.³⁵ Der kommunistische Arzt und spätere KGB-Agent war zuvor Assistent von Theodor Morell, dem Leibarzt Adolf Hitlers gewesen. Seine NS-kritische Haltung war Sauerbruch wohl bekannt.

Bis 1945 verließen die meisten Assistenzärzte die Sauerbruch-Klinik.³⁶ Der Oberarzt Hartmann wurde gegen Ende des Krieges Leiter der Chirurgischen Abteilung eines

Personalverzeichnissen gelistet.

32 Lafitte 1959, ABF IIs 54, 80. WBIS Online, Michl, Beddies und Bonah 2019, Kehr 1992, o. V. 1961-1968, ABF II 365, 265-266. WBIS Online.

33 Sein Oberarztzimmer nutzten Kolbe und Jung dazu, Dokumente zu lagern und auf Mikrofilm zu übertragen. Kolbe, der mit Sauerbruchs Sekretärin Maria Fritsch verlobt war, vertraute sich Jung an, der aufgrund der Besetzung seiner Heimat durch die Wehrmacht und seine Sympathie für die Franzosen seine Unterstützung anbot. Vgl. „Alias George Wood“, Anthony Quibble, Cia Historical Review Program. 22.09.1993, Einzusehen unter: https://www.cia.gov/library/center-for-the-study-of-intelligence/kent-csi/vol10no1/html/v10i1a06p_0001.htm [Stand: 02.05.2019].

34 Jung, Hartmann und Gohrbandt waren in den letzten Kriegsjahren Sauerbruchs Oberärzte, Stationsvorsteher und Chefarztstellvertreter.

35 Hardinghaus 2019, S. 129 ff.

36 Über den Verbleib von Plagemann, Werber, Witte, Gronebaum und Roehder gab es keine näheren Informationen.

Krankenhauses in Posen. Nach 1945 war er aufgrund seiner SS-Mitgliedschaft in sowjetischer Gefangenschaft.³⁷ Auch der Oberarzt Gohrbandt nahm nach Ende des Krieges seine Arbeit in der Charité nicht mehr auf. Er war nach 1945 in Überlingen am Bodensee ärztlich tätig. Und auch der dritte Oberarzt, Jung, verließ die Charité wieder und ging zurück nach Straßburg. 1954 wurde er Professor für Chirurgische Pathologie und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Straßburg.

5.3.4 Nachkriegsjahre (1945-1949)

Wie bereits erwähnt, ist die Quellenlage zu den Angestellten der Chirurgischen Klinik und Poliklinik kriegsbedingt sehr dünn. Viele Ärzte, darunter die drei Oberärzte Jung, Hartmann und Gohrbandt, nahmen ihren Dienst nach 1945 nicht mehr auf. Gohrbandt zog nach dem Krieg nach Süddeutschland, und Hartmann musste sich wegen seiner Zugehörigkeit zur SS vor dem sowjetischen Geheimdienst verantworten. Damit verblieben Sauerbruch nach 1945 nur Hummel und Meinking, welche die Klinik allerdings bereits 1946 verließen, sowie Stompfe, der eine der frei gewordenen Oberarztstellen übernahm. Aber auch Stompfe trat 1948 überraschend zurück. Die mutmaßlichen Gründe werden von Thorwald in seinem Buch „Die Entlassung“³⁸ geschildert. Sauerbruch hatte Stompfe vorgeworfen, ihn hintergangen zu haben.³⁹ Die Beschuldigung war wahrscheinlich unberechtigt. Es soll zu Handgreiflichkeiten von Seiten Sauerbruchs gekommen sein. Diesem eklatanten Ausfall lag eine Spannung zwischen dem Klinikleiter und seinem ersten Oberarzt zugrunde, die ihren Ausgang unter anderem in einem früheren Zusammenstoß hatte, der wiederum auf Sauerbruchs Demenzerkrankung zurückzuführen war.⁴⁰

Auch der Weggang seines Assistenten Hummel, der ab 1931 in der Charité arbeitete,

37 Thorwald 1960, S. 55.

38 Vgl. Thorwald 1960, S. 52 ff.

39 Er beschuldigte ihn, einen Patienten seiner Klinik, entgegen seinem Verbot, dem Direktor der Hautklinik Heinrich Löhe für eine Vorlesung zur Verfügung gestellt zu haben. Stompfe schien von diesem Vorfall allerdings nichts gewusst zu haben.

40 Stompfe bemerkte einmal, wie Sauerbruch während einer Operation mit seiner sterilen Hand die unsterile Lampe neu justierte und weiteroperieren wollte. Als der Oberarzt ihn daraufhin auf seine chirurgische Fehlleistung aufmerksam machte, wurde er sofort des Operationssaals verwiesen. Keiner der Umstehenden stellte sich hinter Stompfe. Der Respekt vor Sauerbruch war zu groß. Diese chirurgische Unaufmerksamkeit, gepaart mit unkontrollierten Wutausbrüchen, die sich zum Ende seiner Berliner Zeit häuften, waren die ersten offensichtlichen Anzeichen seiner beginnenden Demenz.

hing möglicherweise mit Sauerbruchs Erkrankung ursächlich zusammen. Hummel war bei der Neubesetzung der Direktorenstelle der Chirurgischen Universitätsklinik Leipzig in die engere Auswahl genommen worden, doch teilte Sauerbruch, der um eine Stellungnahme gebeten wurde, irritierende Bedenken mit.⁴¹ 1947 übernahm Hummel die Leitung der Chirurgischen Universitätsklinik und Poliklinik in der Ziegelstraße.⁴² Im Jahr 1948 holte Sauerbruch als neuen Oberarzt Max Madlener⁴³ (1898-1989) nach Berlin. Madlener war Direktor der Chirurgischen Klinik der Medizinischen Akademie in Düsseldorf gewesen, wo er aufgrund seiner Mitgliedschaft als Obersturmführer in der Reiter-SS von der englischen Kontrollbehörde entlassen worden war. Er hatte zwischenzeitlich in Berlin als Landarzt gearbeitet. Sauerbruch, der Madlener einstellte, ohne vorher die Klinikleitung zu informieren, geschweige denn Madlener einen Arbeitsvertrag anzubieten, zwang die Behörde gewissermaßen, einen Mann einzustellen, dem sie aufgrund seiner Nähe zum NS-Regime abgeneigt gegenüberstand. In erster Linie war der Charité allerdings daran gelegen, Sauerbruch selbst an der Charité zu halten.

Madlener arbeitete als erster Oberarzt bis zu Sauerbruchs Entlassung unter schwersten Bedingungen. So musste er die zunehmende Unfähigkeit des Klinikchefs auffangen, ihm die schweren und risikoreichen Operationen unauffällig aus der Hand nehmen

41 Sauerbruch riet dem Klinikvorstand in Leipzig, aber auch Hummel in einem persönlichen Gespräch davon ab. Sauerbruch, der Hummel zwar als „zuverlässigen Arzt“ bezeichnete, der allerdings „zu spekulativem theoretischen Denken“ neige und dem die „ruhige Klarheit des Sehens und des Fühlens und des Handelns im großen Stil“ fehle, empfahl für Hummel eine leitende Position in einem kleinen bis mittelgroßen Krankenhaus. Die leitende Position an einer Universitätsklinik schien Sauerbruch zu schwierig zu sein. Briefliche Stellungnahme von Sauerbruch an Dr. Naas vom 6.8.1946. Vgl. HUB, UA, UK H 458, Personalakte von Hummel, Benedikt, Band 4, Blatt 61-63.

42 Im November 1949 bat Sauerbruch Hummel zu einer Unterredung zu sich in die Klinik. Während dieses Gesprächs versuchte Sauerbruch Hummel zu überreden, die Leitung wieder abzugeben. Er sprach ihm „jede Fähigkeit operative Eingriffe durchzuführen“ ab. Als Hummel sich dem widersetzte, kündigte ihm Sauerbruch seinen Besuch in der Klinik an, um sich vor Ort ein Bild seiner Fähigkeiten zu machen. Hummel, der Sauerbruch ca. 30 Patienten mit unterschiedlichsten Erkrankungen präsentierte, konnte seinen ehemaligen Chef nicht zufrieden stellen: „Zweck seines Kommens schien absolut der zu sein, durch Herabwürdigung meiner Leistung ein entsprechendes Gutachten für die Fakultät zu gewinnen. Dabei liessen während der Vorstellung Ton und Takt mir gegenüber sehr zu wünschen übrig, was mir spontan auch meine ärztlichen Mitarbeiter, die Kranken und das Personal nach dem Besuch kundtaten.“ Interner Bericht von Benedikt Hummel am 26. November 1949 über die Unterredung und den Besuch Sauerbruchs. HUB, UA, UK H 458, Personalakte von Hummel, Benedikt, Band 1.

43 Winau und Vaubel 1983, DBA III 590, 370. WBIS Online, Thorwald 1960.

und Patienten vor ihm abschirmen⁴⁴. Er übernahm nach Sauerbruchs Weggang die Klinikleitung kommissarisch, bis er von Felix 1950 abgelöst wurde. Kurz darauf wechselte er an das Berliner Urban-Krankenhaus, wo er bis 1964 Chefarzt der Chirurgie und Ärztlicher Direktor war. Kurz vor Sauerbruchs Tod nahm Madlener ihn in seine Klinik auf.

5.4 Medizinische Werdegänge und Prägung

Bei Betrachtung der Lebenswege der insgesamt 54 Ärzte aus der Berliner Zeit stechen ähnlich wie bei den Münchener Ärzten vor allem diejenigen neun heraus, die mit Sauerbruch zusammen die Klinik gewechselt hatten. Alle, mit Ausnahme von Middendorpf, der sich 1938 suizidierte, wurden im Laufe ihres Lebens Chefärzte. Sieben von ihnen wurden ordentliche Professoren für Chirurgie. Insgesamt zeichneten sich erfolgreiche Karrieren bei vielen Schülern schon früh ab. 30 Ärzte erhielten Chefarztpositionen an universitären sowie konfessionellen und städtischen Krankenhäusern (s. Tab. 5.1, S. 70).

Der bekannteste unter den späteren Ordinarien ist sicherlich Rudolf Nissen, der von 1921 bis 1933, also insgesamt zwölf Jahre, unter Sauerbruch gearbeitet hatte. Er bekleidete im Laufe seines Lebens mehrere chirurgische Lehrstühle und Chefarztpositionen, und zwar in Istanbul, Massachusettes, Brooklyn, New York und Basel. Nissen galt als *der* Schüler Sauerbruchs, was nicht zuletzt an ihrer engen Beziehung lag, die Nissen später in seinen bekannten Memoiren⁴⁵ schilderte. Auch thematisch standen sich die beiden Chirurgen sehr nahe. Von Sauerbruch stark gefördert, gelang Nissen im Jahr 1931 die weltweit erste zweiseitige totale Pneumektomie. Während seiner Auslandsaufenthalte, besonders in den USA, profitierte er von den gegenüber Deutschland erheblichen Fortschritten in der Thoraxchirurgie und der Narkosetechnik. Gerade die Intubationsnarkose in Kombination mit Muskelrelaxantien, die die in Europa noch relativ weit verbreitete Überdrucknarkose überholte, stellte einen sehr wichtigen Wandel in der Chirurgie bzw. Anästhesiologie dar. Nissen konnte zudem,

44 Thorwald 1960, S. 94.

45 Nissen 1969.

wie auch sein Lehrer Sauerbruch, auf einen beachtlichen Fundus an Publikationen, in erster Linie auf den Gebieten der Lungen-, Speiseröhren- und Magen Chirurgie zurückblicken. Die sogenannte „Fundoplikatio nach Nissen“, eine Operation am Übergang von der Speiseröhre zum Magen, steht noch heute auf dem Operationsplan der meisten chirurgischen Kliniken und wird bei Patienten mit Refluxösophagitis und/oder Hiatushernie angewandt.⁴⁶

Auch Willi Felix zählt zu den bekannteren Schülern Sauerbruchs. Felix wurde 1950, als er gerade einen Lehrstuhl in Greifswald inne hatte, an die Berliner Charité berufen, löste dort Madlener ab und trat somit in die Nachfolge seines früheren Chefs. Der zu diesem Zeitpunkt 58-Jährige hatte von 1918 bis 1930, also insgesamt über zwölf Jahre, unter Sauerbruch gearbeitet. Eine medizinisch-fachliche Prägung durch seinen Lehrer kann bei Felix nachgewiesen werden. So widmete auch er sich weiterhin sehr intensiv der Thoraxchirurgie, insbesondere der Zwerchfellchirurgie. Aber auch andere allgemeinchirurgische oder neurochirurgische Themenfelder wurden von ihm abgedeckt. Was Felix in erster Linie von Sauerbruch unterschied, war die von ihm geförderte Spezialisierung der Chirurgie in Unterdisziplinen. Er teilte die große Chirurgische Abteilung in Berlin auf und schuf mehrere Spezialabteilungen wie die für Neurochirurgie, Urologie, Anästhesiologie und Herz- und Lungenchirurgie.⁴⁷ Kaum weniger bekannt als Sauerbruch-Schüler war Emil Frey, der nach einer ordentlichen Professur an der Medizinischen Akademie in Düsseldorf 1943 als Ordinarius an die Chirurgische Universitätsklinik München zurückkehrte, der er bis zum Jahr 1958 vorstand. Frey hatte von 1919 bis 1930, also insgesamt elf Jahre, unter Sauerbruch gearbeitet, ähnlich lang wie Felix. Gerade Frey tat sich auf dem Gebiet der Thoraxchirurgie hervor. So machte er die Universitätsklinik München nach 1945 wieder zum thoraxchirurgischen Zentrum Deutschlands. Die Forschungen nach seiner Zeit bei Sauerbruch beschäftigten sich mit Problemen der Lobektomie, Pneumektomie und der Speiseröhren- und Magen Chirurgie. Auch die chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose, eine Domäne Sauerbruchs, beschäftigte ihn weiterhin. Er etablierte zudem die Gefäßchirurgie, die heutzutage einen wichtigen Bereich der Thorax- und

46 Killian 1980, S. 188 ff.

47 Killian 1980, S. 341 f.

im Besonderen der Herzchirurgie darstellt.⁴⁸

Aus der Gruppe der Ärzte, die erst in Berlin zu Sauerbruch stießen, sticht vor allem Krauss heraus, der 1930 an die Charité geholt wurde. Sauerbruch vertraute ihm die Leitung seiner Privatstation an, und als Rütz im Jahr 1935 ausschied, bekam er dessen Oberarztstelle. Nach dem Krieg unterstand ihm zunächst die Leitung der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses in Göppingen. Im Jahr 1952 erhielt Krauss einen Ruf sowohl von der Universität Tübingen als auch von der Freiburger Universität und entschied sich für die letztere. Dort war er von 1952 bis 1970 ordentlicher Professor für Chirurgie. Der Arbeitsschwerpunkt von Krauss, der ebenso unter dem Sauerbruch-Schüler Jehn wie unter Sauerbruch selbst gelernt hatte, war die Thoraxchirurgie. Davon zeugen viele Beiträge in Lehrbüchern und Zeitschriften.⁴⁹ Er galt als versierter Operateur und Techniker. Eine thematische Prägung Sauerbruchs liegt hier eindeutig vor.

Unter Berücksichtigung der Tätigkeitsschwerpunkte von Nissen, Frey, Felix und Krauss, die klar die Thoraxchirurgie als Domäne hatten, findet sich bei Adolf Herrmannsdorfer eine besondere thematische Einflussnahme. Der spätere Professor für Chirurgie und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des St. Antonius-Krankenhauses in Berlin-Karlshorst arbeitete von 1918 bis 1930, also ganze zwölf Jahre, mit Sauerbruch zusammen. Herrmannsdorfer und sein medizinischer Werdegang spiegelt Sauerbruchs Versuche wieder, ein Mittel gegen die Tuberkulose zu finden. War es zunächst in erster Linie der chirurgische Eingriff, der für Sauerbruch die erste Therapieempfehlung bei pulmonaler Tuberkulose darstellte, so weitete er zusammen mit Herrmannsdorfer den Blick auf andere therapeutische Felder aus. Sauerbruch beauftragte ihn mit der wissenschaftlichen Erforschung der Diätetik im Hinblick auf die Tuberkulose und stellte ihm zu diesem Zweck eine eigene Versuchsstation zur Verfügung. Herrmannsdorfers Arbeit, die sich in diesem Zusammenhang sehr auf den Zellstoffwechsel konzentrierte, dessen Verständnis ein wichtiger Schlüssel für die Bekämpfung von infiziertem Gewebe zu sein schien, schlug sich noch 1939 in seiner Habilitationsschrift über den Wundstoffwechsel nieder.⁵⁰ Vie-

48 Killian 1980, S. 379 f.

49 Killian 1980, S. 178-179.

50 HUB, UA, UK H 262: Personalakte von Adolf Herrmannsdorfer.

le Veröffentlichungen aus den 1930er Jahren, unter anderem eine Monografie mit Ernährungstipps für Tuberkuloseerkrankte⁵¹ sowie allgemein gehaltene Überlegungen zur Diätetik und Chirurgie,⁵² zeugen von diesem Tätigkeitsschwerpunkt.

Auch Wilhelm Fick arbeitete sehr lange, und zwar insgesamt elf Jahre (1926-1937), unter Sauerbruch. Er wurde später Ärztlicher Direktor der Chirurgischen Abteilung des Rudolf Virchow Krankenhauses in Berlin und war nach 1945 kommissarischer Leiter der Chirurgischen Heilanstalt Dr. Krecke in München. Fick setzte sich während seiner Zeit bei Sauerbruch intensiv mit der Thoraxchirurgie auseinander. Davon zeugen viele Publikationen mit besonderem Fokus auf die chirurgische Behandlung der Tuberkulose, teilweise in direkter Zusammenarbeit mit Sauerbruch.

Der ebenfalls aus München mitgezogene Franz Krampf wurde später Leiter der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Neuen Städtischen Krankenhauses Bad Reichenhall. Er arbeitete von 1920 an zehn Jahre unter Sauerbruch. Ähnlich wie bei Fick war auch seine medizinische Ausrichtung stark von diesem beeinflusst. So spiegeln seine Publikationen aus seiner Zeit in München die Forschungsschwerpunkte seines Lehrers wider. Hier finden sich neben vielen thoraxchirurgischen Studien auch Arbeiten zur Umkipplastik.⁵³ Auch bei Diebold lässt sich anhand seiner Publikationen eine thoraxchirurgische Prägung nachweisen. Bei den folgenden Ärzten ist eine signifikante fachliche Prägung nicht darstellbar. Jung, der nach dem Krieg 1945 zurück in seine Heimat ging, wurde Lehrstuhlinhaber. 1954 erhielt er einen Ruf zum Ordentlichen Professor für Chirurgische Pathologie und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik in Straßburg. Jung arbeitete auf dem Feld der Neurologie und Endokrinologie sowie der Chirurgie der Verdauungsorgane und der Orthopädie. Die Thoraxchirurgie zählte nicht zu seinen Schwerpunkten. Zu der Gruppe der Sauerbruch-Schüler ist Jung aufgrund der besonderen Umstände seiner Anstellung und seiner bereits im Vorfeld vorhandenen Expertise ohnehin nicht zu zählen.

Ein weiterer Sauerbruch-Schüler avancierte noch während der NS-Zeit zum Ordinarius. Danckelmann wurde 1942 ordentlicher Professor für Orthopädie in Straßburg. Er hatte zuvor bei dem Sauerbruch-Schüler Bergmann das orthopädische Handwerk

51 Herrmannsdorfer und Herrmannsdorfer 1929.

52 Herrmannsdorfer 1936.

53 Siehe z.B.: Krampf 1926, S. 246-254, Krampf 1932, S. 216-224.

gelernt.

Hummel wurde ordentlicher Professor für Chirurgie im iranischen Schiraz. Über seine Tätigkeitsschwerpunkte liegen allerdings keine Informationen vor. Auch Friedrich Uebelhoer und Fritz Hartmann übernahmen Chefarztposten. Eine eindeutige fachliche Spezialisierung kann nicht herausgearbeitet werden.

Bei den in Berlin neu hinzugekommenen Ärzten war die Quote langfristiger universitärer Laufbahnen und leitender Krankenhauspositionen merklich geringer, wenngleich sich unter ihnen mehrere spätere Chefärzte und mit Werner Forßmann sogar ein Nobelpreisträger befanden.

Insgesamt lässt sich eine thematische Prägung bei neun der 53 Berliner Ärzte beobachten. Darunter fallen die vier Lehrstuhlinhaber Frey, Nissen, Felix und Krauss, die auch ihrerseits einen Beitrag zur Thoraxchirurgie beisteuerten. Ähnlich verhält es sich bei den Chefärzten Fick, Krampf und Diebold, in etwas schwächerer Ausprägung auch bei Hermannsdorfer und Bergmann. Eine gewisse thematische Einflussnahme durch Sauerbruch lässt sich bei vielen anderen erst bei näherem Hinsehen eruieren.⁵⁴ In diesen Fällen handelt es sich weniger um eine nachhaltige Prägung als um Zeugnisse temporärer gemeinsamer Forschung.

Tabelle 5.1: Die Chefärzte der Berliner Sauerbruch-Schüler

Name	Position
Adam, Albert	Leiter der Bestrahlungsabteilung des Instituts für Krebsforschung der Universität Berlin (1933-1937)
Adler, Herbert	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Städtischen Krankenhaus Schöningen
Bauer, Walther	Chefarzt der Chirurgischen Klinik im Städtischen Ferdinand-Sauerbruch-Krankenhaus in Wuppertal-Elberfeld (1939-1954), Chefarzt im Krankenhaus Wuppertal-Ronsdorf (ab 1954)
Bergmann, Ernst	Leiter der Orthopädischen Abteilung der New York University College Clinic
Danckelmann, Alexander von	Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Straßburg (1942-1945)

⁵⁴ So zum Beispiel bei Fulde, der vor und nach seiner Zeit bei Sauerbruch Publikationen zu diversen Themen vorzuweisen hatte, z. B. viele Arbeiten auf dem Gebiet der Atemphysiologie, aber auch der Anästhesie. Vgl. z. B.: Capelle und Fulde 1932, S. 637-649, Fulde 1938, S. 237-238. Während seiner Zeit bei Sauerbruch publizierte er allerdings zwei Arbeiten, die klar den Einfluss Sauerbruchs zeigen. Vgl.: Fulde 1934b, S. 580-599, Fulde 1934a, S. 802-805.

Diebold, Otto	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Städtischen Krankenanstalt Karlsruhe (1943), Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Hamburger Heidberg Krankenhauses (1945), Chefarzt der I. Chirurgischen Abteilung und Direktor des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg (1950-1967)
Felix, Willi	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung Neukölln (1930), Ärztlicher Direktor und Leiter der Chirurgischen Abteilung am Städt. Krankenhaus Berlin-Britz (1934), Ärztlicher Direktor und Leiter der Chirurgischen Abteilung am Städt. Krankenhaus Berlin-Spandau (1941), Chefarzt und Leiter der Chirurgischen Universitätsklinik der Charité (1950-1961)
Fick, Wilhelm	Ärztlicher Direktor der Chirurgischen Abteilung des Rudolf Virchow Krankenhauses in Berlin (1937), Leiter der Chirurgischen Abteilung des Hindenburglazaretts in Berlin-Zehlendorf (1939-1942), Chefarzt der Chirurgischen Heilanstalt Dr. Krecke in München (ab 1945)
Forßmann, Werner	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Evangelischen Krankenhauses Düsseldorf (1958-1970)
Frey, Emil	Leiter der Chirurgischen Abteilung der Medizinischen Akademie in Düsseldorf (1930), Chefarzt und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik München (1943-1958)
Fulde, Ewald	Leiter der Chirurgischen Abteilung im Lazarett Berlin-Tempelhof (1938)
Gürsching, Johannes	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Frankfurt-Sachsenhausen
Hartmann, Fritz	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Posen (1944-1945)
Herrmannsdorfer, Adolf	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des St. Antonius-Krankenhauses in Berlin-Karlshorst (1930)
Hoche, Otto	Direktor der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Landeskrankenhauses Zog I u. Leiter der Chirurgischen Abteilung des königlichen Militärsitals in Tirana (AL) (1935-1937)
Hübner, Arthur	Direktor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Heerstr. in Berlin (1929)
Hummel, Benedikt	Stellvertretender Chefarzt und Professor der Chirurgie an der Universität Leipzig (1946), Leitung der Chirurgischen Universitätsklinik und Poliklinik in der Ziegelstraße in Berlin (1947), Ordentlicher Professor und Leiter der Chirurgischen Abteilung der Medical Faculty Schiraz/Iran (1953)
Jung, Adolphe Michel	Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik in Straßburg (1954-1974)
Kapfhammer, Hans	Chefarzt des Sanatoriums Göttmann in Reichelsheim/Odw. (1952)
Kolbe, Hans-Heinrich	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am Stadt Krankenhaus Siegen (1959)
Krampf, Franz	Chefarzt der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Neuen Städtischen Krankenhauses in Bad Reichenhall (1930-1938)
Krauss, Hermann	Direktor der Chirurgischen Abteilung des Bezirkskrankenhauses Göppingen (1940), Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Universitätsklinik Freiburg (1951-1968)
Nissen, Rudolf	Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik in Istanbul. Direktor der Chirurgischen Abteilung des Maimonides Hospital New York (1942-1952), Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Universitätsklinik Basel (1952-1967)
Picard, Hugo	Leiter der Chirurgischen Abteilung der Neuen Poliklinik der Jüdischen Gemeinde in Berlin (1933), Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Jüdischen Krankenhaus in Kairo (1935-1956)

Roessler, Wilhelm	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Landeskrankenhauses Teschen (1941-1945)
Rütz, August	Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Rudolf Virchow Krankenhauses in Berlin (1935)
Schilling, Wilhelm	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Städtischen Krankenhaus Buxtehude
Stahl, Otto	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Auguste Viktoria Krankenhauses in Berlin-Schöneberg (1933)
Übelhoer, Oskar	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Geislingen (1937)
Woytek, Georg	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses der LVA in Kieferstädtel

5.5 Politisch-weltanschauliche Profile

Im Folgenden soll das Kollektiv der Berliner Sauerbruch-Ärzte auf politisch-weltanschauliche Besonderheiten hin untersucht werden. Hierbei lassen sich zunächst verschiedene Generationen voneinander unterscheiden. Gefragt werden soll überdies nach möglichen Veränderungen in der Personalpolitik insbesondere nach 1933.

Bezogen auf die Altersstruktur der Assistenzärzte ergibt sich in den frühen Jahren in Berlin ein ähnliches Bild wie zuvor in München. Sowohl die Ärzte, die zusammen mit Sauerbruch aus München kamen, als auch jene, die er von seinem Vorgänger übernahm, gehörten zu den Jahrgängen zwischen 1887 und 1900 und hatten ihre Approbation zwischen 1910 und 1925 erhalten. Sie waren bereits berufserfahren. Auch bei den Festanstellungen der ersten drei Jahre wurde eher erfahrenes Personal ausgewählt. Ein Generationswechsel erfolgte Anfang der 1930er Jahre. Die frei gewordenen Stellen der Jahre 1931 bis 1932 wurden vollständig mit Ärzten besetzt, die ihre Approbation zwischen 1925 und 1931 erlangt hatten und den Jahrgängen nach 1900 angehörten. Auch diejenigen Ärzte, die Sauerbruch in der NS-Zeit einstellte, waren zumeist jung.⁵⁵

Die Konfessionszugehörigkeit konnte lediglich bei 35 der 53 Ärzte in Erfahrung gebracht werden. Sie verteilen sich auf neun katholische und 21 protestantische Ärzte. Das Verhältnis der katholischen zu den protestantischen Ärzten lag zwischen

⁵⁵ Absolute Neulinge waren sie jedoch nicht. Lediglich Wessel, Schilling, Roehder, Meinking und Roessler hatten erst vor einem Jahr oder weniger die Approbation erhalten. Die Übrigen waren im Schnitt vier Jahre im Beruf.

1928 und 1933 bei etwa eins zu zwei, nach 1933 bei etwa eins zu drei. Zu Beginn von Sauerbruchs Dienstzeit waren fünf ärztliche Mitarbeiter, also fast jeder Dritte, jüdischer Herkunft. Bis 1933 stellte Sauerbruch selbst allerdings keine jüdischen Assistenz- oder Oberärzte in Berlin neu ein. Tatsächlich waren Nissen und Levy die einzigen jüdischen Assistenzärzte, die jemals aktiv von Sauerbruch eingestellt wurden. Angesichts des bei ungefähr 16 Prozent liegenden Anteils jüdischer Ärzte innerhalb der gesamtdeutschen Ärzteschaft ist diese Zahl bemerkenswert gering.

Im Folgenden soll auf die NS-Mitgliedschaften von Sauerbruchs Ärzten eingegangen werden. Sieben der elf Ärzte, die zwischen 1928 und 1932 eingestellt wurden, wiesen im weiteren Verlauf eine oder mehrere Mitgliedschaften in der NSDAP und/oder ihren Unterorganisationen auf. Das entspricht einem Anteil von etwa 64 Prozent. Darunter fielen mit Adler und Krauss auch zwei SS-Mitglieder.⁵⁶

Im Laufe der NS-Zeit nahm der Organisationsgrad in NS-Gliederungen deutlich zu. Nach der Entlassung der Ärzte jüdischer Herkunft wurden die frei gewordenen Stellen hauptsächlich von NSDAP- und (späteren) SS-Mitgliedern besetzt. Sechs von neun Ärzten, die im Laufe des ersten Jahres nach 1933 eingestellt wurden, wiesen bereits einen hohen NS-Organisationsgrad auf.⁵⁷ Auch bei den 16 Ärzten, die im weiteren Verlauf eingestellt wurden, konnten mit einem Anteil von etwa 70 Prozent NS-Mitgliedschaften festgestellt werden. Darunter fallen sechs Mitgliedschaften bei der SS (26 Prozent).⁵⁸ Von den 16 Ärzten waren elf bereits in der NSDAP oder einer ihrer Unterorganisationen, als sie von Sauerbruch eingestellt wurden. Angesichts der Bewerbungsunterlagen, die in manchen Personalakten vorhanden waren, kann gesagt

56 Adler, Rost, May und Forßmann waren Mitglieder der NSDAP. Adler und Rost traten nach 1933 in die Partei ein und May im Jahr 1933. Allein Forßmann zählte mit einem Eintritt im Jahr 1932 zu den frühen Sympathisanten der nationalsozialistischen Bewegung. Er war auch Mitglied des NSDÄB. Des Weiteren waren May und Gürsching noch Mitglieder der SA. Mit Hummel finden wir ein NSKK-Mitglied.

57 Mit Otto Diebold fand sich ein deutscher Arzt, der es nach frühem Eintritt in die SS, nämlich bereits 1933, im Laufe der 1930er Jahre bis zum Untersturmführer der SS brachte. Auch Weise zählte zu den frühen Sympathisanten der NS-Bewegung und trat bereits vor seinem Antritt an der Charité im Jahr 1932 der NS-Partei bei. Ebenso bei Bumm, Wessel, Bruch und Schilling ließ sich eine mehr oder minder starke, zumindest formale NS-Partizipation feststellen. Zusätzlich lag neben der NSDAP-Mitgliedschaft auch eine Anbindung an den NSDÄB und die NSV vor.

58 Das waren neben den bereits Genannten noch Hoche, Weber und Rößler. Mit Gronebaum, Stephani, Rößler und Kolbe gab es zudem vier SA-Mitglieder, insgesamt vier Mitgliedschaften im NSDÄB, drei Mitgliedschaften im NSKK und ein HJ-Hauptarzt. Jeder dieser 17 Ärzte war in der NSDAP. Davon traten vier noch vor 1933, vier im Jahr 1933 und fünf danach in die Partei ein. Es bestand eine Anwartschaft.

werden, dass Sauerbruch zumindest teilweise davon Kenntnis gehabt haben muss. Überraschenderweise stellte sich anhand der vorliegenden Quellen heraus, dass der neben Gebhardt in der Literatur häufig als „Sauerbruch-Schüler“ bezeichnete Karl Brandt nicht unter Sauerbruch tätig war, sondern - wenn auch zeitgleich in Berlin, aber unter Georg Magnus und Paul Rostock - in der Chirurgischen Klinik in der Ziegelstraße arbeitete. Ursprung der Falschinformation war Sauerbruch selbst, der in seinen Erinnerungen angab, dass Brandt „zu irgendeiner Zeit“ sein „Assistent gewesen“ sei.⁵⁹

Mit Wohlgemuth findet sich ein Assistenzarzt nachweislich aus dem linken politischen Spektrum.

5.6 Zwischenbilanz

Das Gros der von Sauerbruch beschäftigten deutschen Ärzte war bereits in der Züricher Zeit tendenziell deutschnational geprägt. Nach 1933 war ein Großteil von ihnen gegenüber dem NS-Regime, belegt durch zahlreiche NS-Mitgliedschaften, keineswegs ablehnend eingestellt. War Sauerbruch vor allem in späteren Jahren, wie er selber behauptete, auf Distanz zum Regime gegangen, so suchte er diese Einstellung offensichtlich nicht bei seinen Mitarbeitern. Auch in Berlin war die politische Weltanschauung seiner Mitarbeiter deutschnational bis nationalsozialistisch geprägt, und es fanden sich unter ihnen vor 1933 keine Anhänger von Parteien des linken oder liberalen politischen Spektrums. Einzig Wohlgemuth kann später dem linken politischen Spektrum zugeordnet werden.

Der Fall um Hoche, der in Österreich wegen „deutscher nationalistischer Gesinnung“ entlassen worden und 1935 in die Sauerbruch-Klinik aufgenommen worden war,⁶⁰ wirft ein aussagekräftiges Licht auf den Klinikchef. Auch die Tatsache, dass Sauerbruch in Berlin keinem Arzt jüdischer Herkunft eine Neuanstellung gab, ist vor dem Hintergrund seiner oft betonten Ablehnung des Antisemitismus zumindest

⁵⁹ Sauerbruch 1956, S. 410.

⁶⁰ Wie aus dem in seiner Personalakte enthaltenen Lebenslauf zu entnehmen. Vgl. HUB, UA, UK H 351: Personalakte von Otto Hoche.

überraschend.

Fachlich ist vor allem bei denjenigen Ärzten eine starke Prägung durch Sauerbruch zu beobachten, die zusammen mit ihm den Klinikwechsel vollzogen. So wurden die Chirurgen Nissen, Krampf, Felix, Fick und Frey profilierte Thoraxchirurgen geworden. Auch der in den Anfängen in Berlin neu hinzugekommene Krauss und auch Diebold hatten die Thoraxchirurgie als Schwerpunkt. Bei den übrigen Ärzten lässt sich eine vergleichbare Prägung nicht feststellen.

Gemeinsam war ihnen jedoch, dass sie, ähnlich wie in München, große Chancen auf einen Chefarztposten oder eine leitende Funktion hatten. Das gilt im besonderen Maße für die Ärzte der ersten Hälfte der Berliner Zeit. Bei insgesamt 21 der 29 Ärzte, die vor 1933 eingestellt wurden, war dies der Fall. Von den 24 nach 1933 zu Sauerbruch gestoßenen Ärzten waren es lediglich neun.

Die vier Nachkriegsjahre, in denen Sauerbruch der Chirurgischen Klinik noch vorstand, waren vor allem von seiner Demenz und dem damit verbundenen Verlust seiner medizinischen und sozialen Souveränität überschattet. Er sah sich 1945 mit neuen Kollegen konfrontiert. Seine drei Oberärzte Hartmann, Gohrbandt und Jung hatten die Klinik verlassen. Seinem langjährigen Assistenten und neuen Oberarzt Stompfe begegnete er mit Misstrauen, und dieser verließ 1948 die Klinik im Streit. Eine Weiterführung einer „sauerbruchschen Schule“ gab es in diesen letzten Jahren nicht.

6 Zusammenführung der Ergebnisse

6.1 Medizinische Werdegänge

Abschließend sollen sämtliche Ärzte, die unter Sauerbruchs Ordinariaten in Zürich, München und Berlin tätig waren, im Rahmen der Fragestellung dieser Studie einer zusammenführenden Betrachtung unterzogen werden. Insgesamt bekleideten 58 der 115 untersuchten Schüler Sauerbruchs im weiteren Werdegang Chefarztpositionen. Von ihnen waren zehn in der Schweiz, drei im Elsass, zwei in den USA und jeweils einer in der Türkei, im Iran, in Griechenland, in Albanien und in Ägypten tätig. Diese Zahlen beziehen sich sowohl auf Universitätskliniken als auch auf städtische und konfessionelle Krankenhäuser.

Folgt man Killians traditionellem chirurgischem Schulverständnis und begreift den „typischen“ Sauerbruch-Schüler als einen in der Thoraxchirurgie tätigen Arzt und universitären Forscher, dann lässt sich das bisher bekannte Bild bedeutend erweitern. Zu den in der Literatur bekannten „Großen Sieben“¹ müsste insbesondere der griechische Arzt Kokkalis hinzugenommen werden. Schließlich führte Kokkalis als Chefarzt der zweiten Chirurgischen Universitätsklinik von Athen (1939-1941) als erster die sauerbruchsche Thorakoplastik in Griechenland ein und trug so zur dortigen chirurgischen Tuberkulosebehandlung bei.² Genau wie bei Sauerbruch findet

1 Dabei handelt es sich um die chirurgischen Lehrstuhlinhaber Brunner, Frey, Nissen, Krauss und Felix sowie die nicht universitär tätig gewesenen Lebsche und Jehn.

2 Seine Professur musste er aus politischen Gründen aufgeben, konnte aber durch seine tendenziell kommunistische Haltung in Berlin nach 1945 erfolgreich Fuß fassen. Er war später Direktor des Instituts für experimentelle Herz- und Gefäßchirurgie im Krankenhaus Friedrichshain in Ost-Berlin.

sich bei ihm eine Mischung aus praktischer Tätigkeit und experimentellem Schaffen. Naegeli, Sauerbruch-Schüler aus der Zeit in Zürich, konnte im Laufe seiner Karriere einen Lehrstuhl besetzen. Er arbeitete ab 1946 als Ordinarius in Tübingen. Neben viszeralchirurgischen Themenfeldern finden sich auch viele Arbeiten zu Sauerbruch-typischen Themen, wie zum Beispiel der künstlichen Lähmung des Zwerchfells bei Tuberkulose.

Auch Diebold, der wie Jehn und Lebsche später kein ordentliches Ordinariat innehatte, müsste folgerichtig zu diesem Kreis der Großen gezählt werden. Diebold, der in den 1940ern und 1950ern chirurgischer Chefarzt von drei Kliniken in Karlsruhe und Hamburg war, kann mit Blick auf seine Publikation auch noch nach seiner Zeit bei Sauerbruch als versierter Thoraxchirurg betrachtet werden. Neben wissenschaftlichen Studien veröffentlichte Diebold einschlägige Lehrbücher.³ Ähnliches gilt für Krampf, der in Berlin unter Sauerbruch tätig war. Später Leiter der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Städtischen Kreiskrankenhauses in Bad Reichenhall, legte Krampf, als Experte der Thoraxchirurgie anerkannt, einen starken Einfluss Sauerbruchs an den Tag. Bei Fick und Haecker finden sich vergleichbare Prägungsmuster. Bei der Masse der „Sauerbruch-Ärzte“ hingegen ist eine thoraxchirurgische Prägung weniger eindeutig.

Insgesamt finden sich unter den Sauerbruch-Schülern elf ordentliche Ordinarien für Chirurgie, und zwar an den Universitäten Freiburg, Tübingen, Greifswald, München, Zürich, Basel, Berlin, Straßburg, Athen, Istanbul und Schiraz/Iran (vgl. hierzu Abb. 6.1), von denen sieben als Thoraxchirurgen bekannt wurden.⁴

Das Bild, das sich beim Blick auf die späteren Chefärzte an konfessionellen und städtischen Krankenhäusern⁵ zeigt, ist ähnlich heterogen, wenngleich bei den Ärzten Krampf, Diebold und Haecker eine „Sauerbruch-Linie“ durchaus nachverfolgt werden kann.

Versucht man bei den Arbeitsschwerpunkten der übrigen Ärzte eine Besonderheit zu

3 Siehe z.B.: Diebold 1961, Diebold 1957, S. 195-200, Diebold 1954, S. 554-560, Diebold 1951, S. 233-237.

4 Zu diesen elf zählt auch das Ordinariat von Frey an der 1. Chirurgischen Klinik der Akademie Düsseldorf, die zwar nominell keine Universitätsklinik war, jedoch eine sogenannte Rektoratsverfassung besaß und das Studium der Medizin ab dem dritten Semester ermöglichte.

5 Vgl. Abb. 6.2, S. 83.

identifizieren, so stellt sich die Orthopädie als ein weiteres herausstechendes Fach dar. Dieser häufig übersehene Zweig lässt erkennen, dass Sauerbruchs Überlegungen zur Prothetik und zur Entwicklung der Umkipplastik durchaus schulbildend waren. Bergmann und von Danckelmann wurden zwei anerkannte Orthopäden. Bergmann, der wegen seiner jüdischen Herkunft die Berliner Charité 1933 verlassen musste, unterrichtete später Orthopädie an der New Yorker Universität. Neben diesen beiden fiel auch Frey mit Arbeiten zu orthopädischen Themen auf. Zu nennen ist schließlich auch Gebhardt. Er hatte seinen Schwerpunkt zunächst auch in der Orthopädie/Sportmedizin, war Privatdozent für Sportmedizin und gründete während seiner Zeit in München als universitäre Außenstelle das Sportübungslager für Jugendliche in Hohenaschau. Auch die Chefärzte Duschl, Looser, Deus, Witte, Rost und Wustmann arbeiteten teilweise intensiv auf diesem Gebiet. Bis auf Looser tat sich allerdings keiner dieser Ärzte nennenswert wissenschaftlich hervor.

Bei den übrigen Chefärzten allerdings fehlt eine solche eindeutige Prägung.⁶

Tabelle 6.1: Die Chefärzte der Sauerbruch-Schüler

Name	Position
Adam, Albert	Leiter der Bestrahlungsabteilung des Instituts für Krebsforschung der Universität Berlin (1933-1937)
Adler, Herbert	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Städtischen Krankenhaus Schöningen
Bauer, Walther	Chefarzt der Chirurgischen Klinik im Städtischen Ferdinand-Sauerbruch-Krankenhaus in Wuppertal-Elberfeld (1939-1954), Chefarzt im Krankenhaus Wuppertal-Ronsdorf (ab 1954)
Bergmann, Ernst	Leiter der Orthopädischen Abteilung der New York University College Clinic
Billeter, Armin	Chefarzt und Direktor des Kantonspitals Schaffhausen (1925-1950)
Birkelbach, Walter	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Krankenhaus Wolfrathshausen
Bösch, Fridolin	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am Kreisspital Männedorf (bis 1956)
Brenner, Asmus	Chefarzt des Kreiskrankenhauses Starnberg (1930)
Brunner, Alfred	Arztliche Leitung der Chirurgischen Abteilung des Spitals St. Gallen (1926), Chefarzt und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Zürich (1941-1961)
Brunner, Theodor	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses München-Schwabing
Danckelmann, Alexander von	Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Straßburg (1942-1945)

⁶ Allerdings lassen sich bei akademisch arbeitenden Ärzten die Schwerpunkte anhand ihrer Publikationen leichter ermitteln. Auch musste ein Chirurg an einem allgemeinen städtischen und konfessionellen Krankenhaus „universeller“ arbeiten.

Dax, Robert	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Schwabing (1924-1936)
Diebold, Otto	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Städtischen Krankenanstalt Karlsruhe (1943), Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Hamburger Heidberg Krankenhauses (1945), Chefarzt der I. Chirurgischen Abteilung und Direktor des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg (1950-1967)
Duschl, Ludwig	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses in Schwenningen (1938)
Felix, Willi	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung Neukölln (1930), Ärztlicher Direktor und Leiter der Chirurgischen Abteilung am Städt. Krankenhaus Berlin-Britz (1934), Ärztlicher Direktor und Leiter der Chirurgischen Abteilung am Städt. Krankenhaus Berlin-Spandau (1941), Chefarzt und Leiter der Chirurgische Universitätsklinik der Charité (1950-1961)
Fick, Wilhelm	Ärztlicher Direktor der Chirurgischen Abteilung des Rudolf Virchow Krankenhauses in Berlin (1937), Leiter der Chirurgischen Abteilung des Hindenburglazaretts in Berlin Zehlendorf (1939-1942), Chefarzt der Chirurgischen Heilanstalt Dr. Krecke in München (ab 1945)
Forßmann, Werner	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Evangelischen Krankenhauses Düsseldorf (1958-1970)
Frey, Emil	Leiter der Chirurgischen Abteilung der Medizinischen Akademie in Düsseldorf (1930), Chefarzt und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik München (1943-1958)
Fulde, Ewald	Leiter der Chirurgischen Abteilung im Lazarett Berlin-Tempelhof (1938).
Gebhardt, Karl	Chefarzt der SS-Klinik Hohenlychen (bis 1945)
Gürsching, Johannes	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Frankfurt-Sachsenhausen
Haecker, Rudolf	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Krankenanstalt Essen (1913-1918), Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des städtischen Krankenhauses in Augsburg (1922-1948)
Hartmann, Fritz	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Posen (1944-1945)
Henschen, Carl	Chefarzt und Direktor der Chirurgischen Abteilung der Universitätsklinik Basel (1923-1948)
Herrmannsdorfer, Adolf	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des St. Antonius-Krankenhauses in Berlin-Karlshorst (1930)
Hoche, Otto	Direktor der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Landeskrankenhauses Zog I u. Leiter der Chirurgischen Abteilung des königlichen Militärspitals in Tirana (AL) (1935-1937)
Hübner, Arthur	Direktor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Heerstr. in Berlin (1929)
Hummel, Benedikt	Stellvertretender Chefarzt und Professor der Chirurgie an der Universität Leipzig (1946), Leitung der Chirurgischen Universitätsklinik und Poliklinik in der Ziegelstraße in Berlin (1947), Ordentlicher Professor und Leiter der Chirurgischen Abteilung der Medical Faculty Schiraz/Iran (1953)
Jehn, Wilhelm	Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Mainzer Allgemeinen Krankenhauses (1924)
Jung, Adolphe Michel	Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik in Straßburg (1954-1974)
Kapfhammer, Hans	Chefarzt des Sanatoriums Göttmann in Reichelsheim/Odw. (1952)
Kiesselbach, Fritz	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Bethesda in Solingen (1921)

Kokkalis, Petros	Chefarzt der zweiten Chirurgischen Klinik der Universität Athen (1939-1941), Direktor des Instituts für experimentelle Herz- und Gefäßchirurgie im Krankenhaus Friedrichshain in Ost-Berlin (1949)
Kolbe, Hans-Heinrich	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am Stadt Krankenhaus Siegen (1959)
Krampf, Franz	Chefarzt der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Neuen Städtischen Krankenhauses in Bad Reichenhall (1930-1938)
Krauss, Hermann	Direktor der Chirurgischen Abteilung des Bezirkskrankenhauses Göppingen (1940), Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Universitätsklinik Freiburg (1951-1968)
Lange, Kurt	Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Stadtkrankenhauses in Aue/Sachsen (1931)
Lebsche, Max	Chefarzt der Maria Theresiaklinik und Caritas-Krankenhauses in Fürstenried (1930)
Leibig, Josef	Leitender Arzt des Kreiskrankenhauses Tegernsee (1920)
Looser, Emil	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Kantospitals Winterthur (ab 1922)
Matt, Franz	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses in Illertissen (1938-1960)
Meier, Leo	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Landeskrankenhauses Coburg (1924)
Naegeli, Theodor	Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Universitätsklinik Tübingen (1946-1974)
Niedermayer, Friedrich	Leiter der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses in Oberzell a. d. Donau (1921), Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Passau (1929-1955)
Nissen, Rudolf	Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik in Istanbul. Direktor der Chirurgischen Abteilung des Maimonides Hospital New York (1942-1952), Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Universitätsklinik Basel (1952-1967)
Odermatt, Willy	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Liestal (1924-1929)
Picard, Hugo	Leiter der Chirurgischen Abteilung der Neuen Poliklinik der Jüdischen Gemeinde in Berlin (1933), Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Jüdischen Krankenhauses in Kairo (1935-1956)
Ritter, Adolf	Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Thurgauischen Kantospitals (ab 1933), Präsident der Schweizer Gesellschaft für Chirurgie (1951-1952)
Roessler, Wilhelm	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Landeskrankenhauses Teschen (1941-1945)
Rütz, August	Klinikdirektor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Rudolf Virchow Krankenhauses in Berlin (1935)
Schilling, Wilhelm	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Städtischen Krankenhaus Buxtehude
Siegel, Ludwig	Chefarzt am Kreiskrankenhaus Trostberg (Oberbayern)
Sonntag, Walter	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Evangelischen Krankenhauses Bethesda in Mönchengladbach
Stahl, Otto	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Auguste Viktoria Krankenhauses in Berlin-Schöneberg (1933)
Übelhoer, Oskar	Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Geislingen (1937)
Walther, Hans	Leiter des Röntgeninstituts des Schwesternhauses vom Roten Kreuz; Quästor der Züricher Radiumstiftung; Generalsekretär des 4. Internationalen Radiologenkongresses, Zürich; Marcel-Benoist-Preis für Arbeiten über Krebsmetastasen, 1949

Woytek, Georg

Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses der LVA
in Kieferstädtel

Wustmann, Otto

Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Krankenanstalt St. Mari-
enstift in Worms



Abbildung 6.1: Lehrstuhlinhaber



Abbildung 6.2: Chefärzte (ohne Lehrstuhlinhaber)

6.2 Politisch-weltanschauliche Prägung

Im folgenden Kapitel soll eine zusammenfassende Darstellung der politisch-weltanschaulichen Prägung der „Sauerbruch-Ärzte“ erfolgen. Es wird dabei vor allem nach möglichen Unterschieden zwischen den Angestellten der drei Kliniken gefragt.

Zunächst fällt auf, dass es sich bei den 115 Ärzten ausschließlich um Männer handelte. Die einzigen Assistenzärztinnen, die unter Sauerbruch tätig waren, waren Maria Prebel, die Ende 1917 in Zürich angestellt wurde, und Sophie Gehwolf, die 1927 in München ihren Dienst antrat. Beide haben allerdings nicht lange genug, nämlich über mindestens sechs Monate bei ihm gearbeitet, um Teil dieser Studie zu werden. In Gesamtdeutschland betrug der Anteil der weiblichen Ärzte, die zwischen 1878 und 1918 approbiert haben, 4,8 Prozent. Zwischen 1919 und 1924 verdoppelte er sich auf 10 Prozent.⁷

Bei der Analyse der konfessionellen Hintergründe der Sauerbruch-Schüler muss hier die Züricher Gruppe ausgenommen werden, da über sie diesbezüglich zu wenige Informationen vorliegen. Übrig bleiben damit 88 Münchener und Berliner Ärzte (s. Tabelle 6.2, S. 85). Wird zunächst das Gesamtverhältnis von katholischen zu protestantischen Ärzten verglichen, erhält man in der München-Berlin-Gruppe, verglichen mit den Zahlen für Gesamtdeutschland, ein vergleichbares Bild.⁸ Das Verhältnis von Ärzten jüdischer zu nichtjüdischer Herkunft bietet dagegen beachtenswerte Resultate. Geht man von einer Anzahl Ärzten jüdischer Herkunft in Gesamtdeutschland von insgesamt 16,6 Prozent im Jahr 1933 aus,⁹ zeigt sich mit durchschnittlich acht Prozent eine signifikante Unterrepräsentierung von Ärzten jüdischer Herkunft in den Sauerbruch-Kliniken. Hervorzuheben ist auch, dass Sauerbruch mit Ausnahme von Levy und Nissen, die er in München einstellte, keinen jüdischen Arzt selbst eingestellt hat. Picard, Landau, Katzenstein, Bergmann und Jacobson waren bereits zu Beginn von Sauerbruchs Ordinariat an der Chirurgischen Klinik in Berlin angestellt. In Anbetracht seiner gegenüber dem Antisemitismus vielfach bezeugten

7 Vgl. Kater 2000, Tab. 3.1 S. 397.

8 Bei den Berliner Schülern waren Protestanten überrepräsentiert, da aber wie aus Tabelle 6.2 zu entnehmen, bei vielen die Konfession nicht bekannt ist, ist die tatsächliche Verteilung nicht zu ermitteln.

9 Kater 2000, S. 306.

Tabelle 6.2: Konfessionelle Struktur der Sauerbruch-Schüler

	katholisch	protestantisch	jüdisch	unbekannt
Berlin	17 %	40 %	10 %	33 %
München	31 %	23 %	6 %	40 %
Gesamt	23 %	33 %	8 %	36 %

Tabelle 6.3: NS-Mitgliedschaften der Sauerbruch-Schüler im Vergleich

	NSDAP	NSDÄB	SS	SA	allg. NS-Mitgliedschaft
München + Berlin	71,4 %	38,1 %	23,8 %	21,4 %	85,7 %
Berlin	65,4 %	30,8 %	23,1 %	23,1 %	84,6 %
Deutsches Reich	49,9 %	31 %	7,2 %	26 %	69,2 %
Rheinland	60,3 %		3,6 %	23,1 %	74 %
Niederschlesien	47,7 %				
Thüringen	50,4 %				

Die Zahlen in Zeile 2 und 3 („München + Berlin“ u. „Berlin“) beziehen sich auf die 16 Münchener und 26 Berliner Ärzte der jeweiligen Klinik, bei denen ein Eintrag in der Reichsärztekammer vorliegt. Die Vergleichszahlen entstammen einer aktuellen Übersichtsarbeit von Methfessel und Scholz 2006.

ablehnenden Haltung ist dies ein überraschendes Ergebnis. Von einem bloßen Zufall kann angesichts dieser Zahlen kaum gesprochen werden. Während nach 1918 infolge des massiven Antisemitismus in der „Ordnungszelle“ Bayern eine sehr starke Abwanderung der jüdischer Bürger stattfand, war in Berlin das Gegenteil der Fall.¹⁰ Wie nahm Sauerbruch diese dem Antisemitismus geschuldete Zu- bzw. Abwanderung wahr? Bot sich ihm als Klinikchef und öffentliche Person nicht die Möglichkeit, den Verfolgten einen sicheren Arbeitsplatz zu gewähren und ein Zeichen zu setzen? Mit Blick auf die NS-Zeit interessierte im Besonderen, ob Ärzte mit spezieller Nähe zur NSDAP und ihren Unterorganisationen von Sauerbruch bevorzugt oder abgelehnt wurden. Welches Bild zeigt sich im Vergleich zu Gesamtdeutschland?¹¹

Für den Vergleich liegt eine aktuelle Übersichtsarbeit von Birgit Methfessel vor, die

10 Zwischen 1910 und 1925 sank der Anteil der Juden in Bayern um ungefähr 25 Prozent. 1933 verzeichnete der Anteil der Juden in Berlin gegenüber 1925 einen Zuwachs von 5,1 Prozent. Vgl.: Mosse und Paucker 1965, S. 101.

11 Zur Beantwortung dieser Frage wurde ihre Zugehörigkeit zur NSDAP und ihrer Unterorganisationen ermittelt. Zu den relevanten Organisationen zählten der NSDÄB, die SS und die SA. Zunächst wurden für die Analyse nur die 73 Münchner und Berliner Ärzte herangezogen, bei denen das Approbationsdatum bzw. das Datum der Bestallung bei der Reichsärztekammer (RÄK) bekannt ist. Weil die Vergleichszahlen aus Datensätzen der RÄK stammen, wurden nun gezielt die 42 Ärzte in die Analyse aufgenommen, für die für diese Arbeit eine Kartei der RÄK vorliegt. Diese letzte Gruppe lässt sich im weiteren noch einmal in Münchner und Berliner Ärzte aufteilen (Ergebnis s. Tabelle 6.3, S.85).

sich auf vier Erhebungen stützt.¹²

Bei der Betrachtung der NSDAP-Zugehörigkeit von Sauerbruch-Schülern zeigt sich folgendes Bild: 71,4 Prozent der Münchener und Berliner Sauerbruch-Schüler waren Parteimitglieder. Im Vergleich mit den Zahlen der vier oben genannten Erhebungen ergibt sich eine deutliche Überrepräsentierung der NSDAP-Mitglieder bei Sauerbruch. Verglichen mit den Daten von Zimmermann relativiert sich das Bild. Da die rheinländischen Ärzte offenbar eine deutlich höhere Mitgliedschaftsrate hatten, lässt sich hier im Vergleich keine statistische Signifikanz messen. Dasselbe gilt, wenn man die Berliner Ärzte zur Analyse heranzieht. Hier lässt sich sowohl gegenüber der Kater als auch der Zimmermann-Studie keine Signifikanz beobachten. Dies liegt vor allem daran, dass von den hier erfassten 31 Parteimitgliedern knapp die Hälfte erst nach ihrer Zeit bei Sauerbruch in die Partei eingetreten war.¹³ Bezogen auf die Arbeit bei Sauerbruch lässt sich festhalten, dass zehn vor, sieben während und 14 nach ihrer Zeit bei Sauerbruch NSDAP-Mitglied waren.

Die Mitgliedschaften beim NSDÄB und der SA entsprechen, wie aus Tabelle 6.3 zu entnehmen ist, weitestgehend den Durchschnittszahlen. Anders verhält es sich mit der Zugehörigkeit zur SS. Sowohl Kater als auch Zimmermann gehen von einer, verglichen mit den „Sauerbruch-Ärzten“, weitaus niedrigeren allgemeinen Mitgliedschaftsrate unter Ärzten aus (7,2 % bzw. 3,6 %). Jeder vierte der „Sauerbruch-Ärzte“ in Berlin und München wurde SS-Mitglied. Gegenüber den beiden Vergleichsstudien ist dies ein markantes Ergebnis.¹⁴ Elf der 16 Ärzte, die SS-Mitglieder waren, waren dies

12 Zum einen ist das eine von Michael H. Kater 1989 erhobene Statistik zum NS-Organisationsgrad deutscher Ärzte. (Kater 2000) Hierbei handelt es sich um eine deutschlandweite Stichprobe von 4177 Ärzten, die bei der RÄK registriert waren. Die zweite Studie, 1999 von Uwe Zimmermann verfasst, hat mit einer Stichprobengröße von 6187 einen etwas größeren Umfang, bildet aber nur die NS-Mitgliedschaften der Ärzte ab, die in den Ärztekammern Köln-Aachen, Düsseldorf und Moselland gemeldet waren. Die dritte Studie von Martin Rüter untersucht die NS-Mitgliedschaften in Thüringen. Die vierte Vergleichsstudie bedient sich der von Methfessel selbst erhobenen Daten und bildet die NS-Mitgliedschaften der Ärzte in Niederschlesien ab. Vgl.: Methfessel und Scholz 2006, S. 1064-1065.

13 Allgemein lässt sich sagen, dass von den erwähnten 31 Ärzten 20 % (6) vor dem Jahr 1933, etwa 45 % (13) im Jahr 1933 und 40 % (12) danach in die Partei eingetreten sind. Bei den sechs Ärzten, die vor 1933 in die Partei eingetreten eintraten, handelte es sich um die Ärzte Stahl, Forßmann, Weise, Meinking, Witte und Rössler.

14 Unter ihnen finden sich, soweit bekannt, der Unterbannarzt Hartinger, der Sturmbannarzt Fick, die beiden Untersturmführer Hartmann und Diebold, der Sturmbannführer Gebhardt und der SS-Standartenführer Stahl. Rössler arbeitete bis 1941 als Reichskommissar für die Festigung deutschen Volkstums.

Tabelle 6.4: SS-Mitglieder der Sauerbruch-Schüler

Name	Mitglied seit	Rang
Adler, Herbert		
Diebold, Otto	1933	Untersturmführer
Fick, Wilhelm	1933	Sturmbannarzt
Frey, Emil	1933	
Gebhardt, Karl	1937	Generalleutnant der Waffen-SS
Hartinger, Ludwig		Unterbannarzt
Hartmann, Fritz	1933	Untersturmführer
Hoche, Otto		
Krauss, Hermann		
Küp, Hans Leo		
Rössler, Wilhelm		Reichskommissar für die Festigung deutschen Volkstums (bis '41)
Rütz, August	1933	
Stahl, Otto	1933	SS-Standartenführer (ab'39)
Weise, Werner	1933	
Werber, Maximilian	1937	
Wessel, Eckhardt		

bereits vor oder wurden es während ihrer Zeit bei Sauerbruch. (s. Tab. 6.4).

Diese sehr hohen Mitgliedszahlen bedürfen einer genaueren Analyse. Die Vergleichsstudie von Methfessel ist aufschlussreich.¹⁵ Hier wurden 2819 Ärzte mithilfe der Karteien der Reichsärztekammer untersucht, die in der Ärztekammer von Niederschlesien registriert waren.¹⁶ Neben weiteren Erkenntnissen zu regionalen Unterschieden der NS-Mitgliedschaften liefert diese Studie auch eine Aufschlüsselung nach Fachärzten (s. Tabelle 6.5 S. 87). Hier finden sich sehr große Unterschiede zwischen den einzelnen

Tabelle 6.5: NS-Mitgliedschaften nach Fachdisziplinen

Fachärzte	NSDAP	SS
Gesamt	47,4 %	7,8 %
Chirurgen	-	18,8 %
Pädiater	25 %	0 %
Ophtalmologen	28,3 %	-
HNO-Ärzte		17,5 %
Neurologen		17,3 %

Die Zahlen beziehen sich auf 2819 Ärzte, die im Jahr 1944 in der Kartei der Ärztekammer Niederschlesien eingetragen waren. Methfessel und Scholz 2006

Fachdisziplinen. Besonders auffällig erscheint, dass 18,8 Prozent der Chirurgen dieser

¹⁵ Methfessel und Scholz 2006.

¹⁶ Darunter fallen die Bezirksvereinigungen Breslau-Stadt, Breslau-Land, Waldenburg, Görlitz und Glogau.

Stichprobe Mitglieder in der SS waren. Die SS hat also gerade auf den Berufsstand der Chirurgen eine große Anziehungskraft ausgeübt. Mit knapp 25 Prozent liegen Sauerbruchs Schüler noch über diesem allgemeinen SS-Organisationsgrad.

Werden weitere Mitgliedschaften in NS-Organisationen hinzugezogen, lässt sich bei den Berliner und Münchener Ärzten Sauerbruchs ein Organisationsgrad von 85,7 Prozent (in Berlin allein 84,6 %) feststellen. Auch diese Zahlen sind vergleichsweise hoch. Es lässt sich eindeutig belegen, dass die politische Bindung der Sauerbruch-Schüler in NS-Organisationen über dem der gesamtdeutschen Ärzteschaft lag. Auch der Organisationsgrad in der SS, der bei den deutschen Chirurgen hoch war, wird von den Sauerbruch-Schülern übertroffen. Eine gezielte Auswahl von NS-Ärzten von Seiten Sauerbruchs kann anhand der Zahlen nicht unterstellt werden, da ein Teil erst nach ihrer Zeit bei ihm Parteianhänger geworden sind. Eine ablehnende Haltung gegenüber nationalsozialistischen Bewerbern liegt dagegen definitiv nicht vor.

7 Zusammenfassung und Ausblick

Die vorliegende Studie verfolgt zwei Hauptziele. Zum einen soll mit einer möglichst vollständigen Rekonstruktion der Sauerbruch-Schüler eine Forschungslücke geschlossen werden. Dazu war es nötig, mit der tradierten Vorstellung von „Chirurgenschulen“ zu brechen und den Blick über elitaristische Perspektiven hinaus zu erweitern. In dieser Studie wurde zunächst jeder Assistenz- und Oberarzt, also jeder Arzt, der unter Sauerbruch in mittel- bis langfristiger Anstellung tätig war, als „Schüler“ Sauerbruchs begriffen. Mit einer Analyse möglicher Prägungsmuster innerhalb dieser Gruppe sollten typische Merkmale herausgearbeitet werden. Die Gruppe wurde sowohl nach medizinisch-fachlichen als auch nach politisch-weltanschaulichen Mustern hin untersucht. Es sollte geprüft werden, welche Kriterien für eine Anstellung an den Sauerbruch-Kliniken von Relevanz waren. Auch die weiteren Lebenswege der Protagonisten standen im Zentrum des Interesses.

Eine Einschränkung der Aussagekraft dieser Studie liegt in ihrer oft fehlenden Vergleichbarkeit. Es bedürfte Studien mit ähnlichen Fragestellungen. Interessante Ergebnisse ließe beispielsweise eine vergleichende Untersuchung der Chirurgischen Klinik in der Ziegelstraße in Berlin erwarten. Wie verhielt sich diese als „NS-Kaderschmiede“ bezeichnete Klinik hinsichtlich ihrer Personalstruktur im Vergleich zu den Sauerbruch-Kliniken?

Problematisch für die Durchführung der vorliegenden Studie war zudem die relativ inhomogene Quellenlage. Teilweise bei den Züricher Ärzten und in besonderem Maße bei den Ärzten der späten Berliner Jahre war die Datenlage lückenhaft. Im Hinblick auf Berlin hängt dies zum Teil damit zusammen, dass während der Kriegsjahre und

der Nachkriegszeit die Personalsituation stark fluktuierte. Ähnlich lückenhaft ließen sich die späteren medizinischen Schwerpunkte derjenigen Ärzte rekonstruieren, die nicht langfristig im Universitätsbetrieb tätig waren. Waren die Publikationen der Hochschulprofessoren in den einschlägigen Nachschlagewerken (Chirurgenverzeichnisse, etc.) ausführlich abgebildet, traf das für die restlichen Ärzte nicht immer zu.

Gleichwohl konterkarieren die Ergebnisse der Studie in vielerlei Hinsicht das bisherige Bild der Sauerbruch-Schule, wie es von ihren Protagonisten und auch von Autoren der neueren Literatur entworfen wurde. Das gilt insbesondere für die fachliche Prägung. Der als brillanter Thoraxchirurg und gleichermaßen hervorragender Lehrer geltende Sauerbruch stand mehreren Generationen von Ärzten vor, bei denen nur in Einzelfällen eine herausragende wissenschaftliche und medizinische Karriere zu beobachten war. Vor allem die Thoraxchirurgie, die in der Literatur als *die* schulbildende Domäne Sauerbruchs galt, fand sich nur bei sehr wenigen seiner Schüler als langfristiger Tätigkeitsschwerpunkt. Ihre Zahl beläuft sich auf 13 Ärzte, darunter sieben spätere Lehrstuhlinhaber. Lässt sich bei den Züricher Ärzten noch kein signifikantes fachliches Prägungsmuster herausarbeiten, so bildete sich hier dennoch eine Kerngruppe heraus, die sich zum einen durch ihr langes Arbeiten unter Sauerbruch und ihren gemeinsamen Wechsel nach München auszeichnet und bei der sich zum anderen eine thoraxchirurgische Ausrichtung durchaus nachweisen lässt. Hervorzuheben sind hier die beiden Assistenten und späteren Chefärzte Alfred Brunner und Wilhelm Jehn. Die Münchener Zeit lässt sich mit Blick auf die verfassten Publikationen und medizinischen Fortschritte als die wissenschaftlich-medizinisch fruchtbarste Schaffensperiode herausstellen. Die fachlichen Prägungsmuster der Münchener Assistenten und Oberärzte stützen diesen Befund. Neben den beiden bereits genannten Jehn und Brunner, konnten auch die ehemaligen Assistenten Petros Kokkalis, Max Lebsche und Rudolf Haecker fachliche Expertise auf dem Gebiet der Thoraxchirurgie vorweisen. Insgesamt lässt sich bei knapp der Hälfte der personellen Abgänge in der Münchener Zeit eine spätere Chefarztposition nachweisen, was zumindest auf einen überregionalen guten Ruf der Sauerbruch-Schule schließen lässt. Auch in Berlin kristallisierte sich wieder eine feste Kerngruppe heraus, die wie zuvor auch mit

Sauerbruch den Klinikwechsel vollzogen hatte. Mit Rudolf Nissen, Willi Felix, Emil Frey, Wilhelm Fick und Franz Krampf und dem in Berlin neu dazugekommenen Hermann Krauss etablierte sich hier die in der Literatur vielleicht bekannteste Gruppe thoraxchirurgisch versierter Sauerbruch-Schüler. Bei den Übrigen kann neben einer wieder sehr hohen Anzahl späterer chirurgischer Chefärzte jedoch keine signifikante beruflich-fachliche Gemeinsamkeit herausgestellt werden. Vereinzelt lässt sich eine thematische Einflussnahme auf anderen, auch von Sauerbruch bearbeiteten Themenfeldern erahnen. So finden sich etwa Arbeiten zum Thema Parabiose bei dem ehemaligen Assistenten Ludwig Duschl oder eine Hinwendung zur Diätetik bei Adolf Herrmannsdorfer. Auch scheint der Interessenschwerpunkt der Orthopädie, genauer der Prothetik, auf vereinzelte Einflussnahme schließen zu lassen, wie z. B. bei Max Lebsche oder Alexander von Danckelmann. Diese bilden allerdings eine definitive Ausnahme.

Insgesamt schien die Sauerbruch-Schule, wie bereits erwähnt, einen guten Ruf zu genießen. Neben der hohen Anzahl späterer Chefarztpositionen an konfessionellen und städtischen Krankenhäusern schlugen elf Schüler Sauerbruchs eine universitäre Laufbahn als chirurgische Lehrstuhlinhaber ein. Im Laufe der Berliner Zeit kam es zu einem Zerfall der Schule. Unter anderem angesichts der gesundheitlichen Entwicklung Sauerbruchs kann eine themenspezifische Einflussnahme ab hier nicht mehr eindeutig festgestellt werden.

Auch die Rekonstruktion der ideell-politischen Positionen der Sauerbruch-Schule, die teilweise im krassen Widerspruch zu vorherrschenden Vorstellungen stand, liefert neue Ergebnisse. Dies zeigt sich an einer überdurchschnittlich hohen Zahl von (frühen) NSDAP-Mitgliedern und einem signifikant hohen Anteil von SS-Zugehörigkeiten. Viele dieser Ärzte muss Sauerbruch in Kenntnis ihrer politischen Funktionen und Mitgliedschaften eingestellt haben. Zwar waren auch Ärzte in seinen Kliniken tätig, die nach 1945 als NS-kritisch galten (s. Wohlgemuth und Jung), doch bildeten diese die Ausnahme. Die eingangs erwähnte, im Rahmen der Entnazifizierung geäußerte Behauptung Sauerbruchs, dass ein nur geringer Teil der Assistenzärzte NSDAP-Mitglieder gewesen seien, muss somit als widerlegt gelten. Neu ist auch die Erkenntnis, dass der Anteil von Ärzten jüdischer Herkunft in Sauerbruchs Kliniken bis 1933

signifikant gering war. Sauerbruch hatte von diesen in seiner Laufbahn als Ordinarius überdies lediglich zwei Assistenzärzte selbst eingestellt. Nach ihrer Entlassung aus dem Hochschuldienst 1933 besetzte Sauerbruch die frei gewordenen Stellen mit regimekonformen Ärzten. In Anbetracht aller bisherigen Informationen über Sauerbruchs kritische Haltung zum Antisemitismus ist dies ein erstaunliches Ergebnis.

Insgesamt lässt sich sagen, dass die Sauerbruch-Schüler vor allem deutschnationale Karrieristen waren. Über die Hälfte der Schüler wurde mit der Leitung einer chirurgischen Abteilung betraut und wies eine überdurchschnittlichen Affinität oder Opportunität gegenüber dem NS-Regime auf. Das Bild des dem NS-Regime ablehnend gegenüberstehenden und, wie es neueste Forschungsergebnisse nahelegen, mit dem Widerstand verbündeten Klinikchefs kann zumindest anhand seiner Personalpolitik nicht aufrechterhalten werden. Eher das Gegenteil war hier der Fall.

Primärquellen

Bundesarchiv (BArch)

Abt. R. (ehemaliges Berlin Document Center/BDC)

MF-Ortsgruppenkartei:

Asmus Brenner, Ludwig Duschl, Karl Gebhardt, Paul Gronebaum, Rudolf Haecker, Ludwig Hartinger, Fritz Hartmann, Adolf Herrmannsdorfer, Otto Hoche, Hans-Heinrich Kolbe, Franz Krampf, Hermann Krauss, Leo Küp, Josef Leibig, Max Madlener, Franz Matt, Heinz May, Leo Meier, Rolf Meinking, August Rütz, Fritz Rupp, Wilhelm Schilling, Friedrich Schöning, Ludwig Siegel, Otto Stahl, Karl Stompfe, Alexander von Danckelmann, Maximilian Werber, Otto Wustmann

Reichsärztekammer (Ehem. BDC)

R9345

Filmnummer 1-66

Herbert Adler, Eugen Barreau, Asmus Brenner, Theodor Brunner, Erich Bumm, Otto Diebold, Ludwig Duschl, Willi Felix, Wilhelm Fick, Emil Frey, Karl Gebhardt, Paul Gohrbandt, Paul Gronebaum, Johannes Gürsching, Rudolf Haecker, Ludwig Hartinger, Fritz Hartmann, Adolf Herrmannsdorfer, Arthur Hübner, Benedikt Hummel, Hans-Heinrich Kolbe, Franz Krampf, Hermann Krauss, Hans Küp, Simon Kurz, Kurt Lange, Josef Leibig, Max Madlener, Leo Meier, Rolf Meinking, Konrad Meyer, Friedrich Niedermeyer, Werner Plagemann, Arnold Roehder, Wilhelm Schilling, Friedrich Schöning, Ludwig Siegel, Walter Sonntag, Otto Stahl, Hubert Stephani, Karl Stompfe, Oskar Uebelhoer, Maximilian Werber, Otto Wustmann

Humboldt Universität zu Berlin (HUB)

Personal- und Vorlesungsverzeichnis / Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin (Digitalisate aus dem historischen Bestand der Universitätsbibliothek)

- Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin – SH 1918 - 1925; Rektoratsjahr 117.1926 - 127.1936/37(1937) (<http://edoc.hu-berlin.de/docviews/abstract.php?id=28228>, zuletzt eingesehen am 12.08.2015)

- Personal- und Vorlesungsverzeichnis / Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin – WS 1937/38(1937) - WS 1944/45(1944) (<http://edoc.hu-berlin.de/docviews/abstract.php?id=28811>, zuletzt eingesehen am 12.08.2015)
- Personal- und Vorlesungsverzeichnis : Studienjahr / Humboldt-Universität zu Berlin – WS 1946/47 - FS 1967/68(1968) (<http://edoc.hu-berlin.de/docviews/abstract.php?id=28830>, zuletzt eingesehen am 12.08.2015)

Universitätsarchiv (UA):

Bestand: UK Personalia:

Herbert Adler(A 108), Ernst Bergmann(B 175a), Erich Bumm(B 133), Otto Diebold(D 070), Willi Felix(F 030), Wilhelm Fick(F 041), Emil Frey(F 141a), Paul Gohrbandt(G 135), Fritz Hartmann(H 105), Adolf Herrmannsdorfer(H 262), Otto Hoche(H 351), Benedikt Hummel(H 457), Franz Krampf(K 298), Hermann Krauss(K 324), Hans Landau(L 018), Heinz May (M 108), Konrad Middeldorpf(M 205), August Rütz(R 263), Otto Stahl(St 006)

Bestand: PaMed1:

Albert Adam, Paul Gronebaum, Arnold Jacobson, Walter Katzenstein, Hans-Heinrich Kolbe, Arnold Roehder, Wilhelm Roessler, Oskar Uebelhoer, Werner Weise, Maximilian Werber, Eckhard Wessel, Joachim Witte

Bestand: PaMed2:

Hubert Stephani, Rolf Meinking, Carl Stompfe

Personalakte F. Sauerbruch

Staatsarchiv des Kantons Zürich (StAZH)

S 168.5 Chirurgische Klinik und Poliklinik (1885-1916):

- S 168.5.1 Urlaub, Arztpersonal und Wahlen (1885-1916)
- S 168.5.2 Protokolle und Berichte des Regierungsrates; Angelegenheit Dr. Sauerbruch; Zeitungsausschnitte vom Volksrecht, NZZ und Zürcher Post

S 187 Assistenten, Archivteile 1-4 (1933-1931)

- S 187.18 Akten zu Dr. Sauerbruch
- S 187.19 Reglemente, Verpflegung, Beschwerden und Kollektivakten

Universität München

Personen- und Studentenverzeichnisse von Wintersemester 1917/1918 bis Sommersemester 1928 (Online einsehbar unter: <http://epub.ub.uni-muenchen.de/view/lmu/p>)

verz.html, zuletzt eingesehen am 12.08.2015)

Universitätsarchiv (UAM):

Bestand: E-II:

Alfred Brunner(-01013), Robert Dax(-01103), Willi Felix(-01294), Wilhelm Fick(-01302), Karl Gebhardt(-01413), Rudolf Haecker(-01552), Wilhelm Jehn(-01880), Franz Krampf(-02104), Max Lebsche(-02230), Georg Schmidt(-02989), Eduard Stierlin(-00686)

Universität Zürich, Universitätsarchiv

Matrikeledition der Universität Zürich 1933-1924, Onlineversion (einsehbar unter <http://www.matrikel.uzh.ch/active/static/index.htm>, zuletzt eingesehen am 12.08.2015): Enrico Benelli, Adolf von Beust, Armin Billeter, Fridolin Bösch, Paul Deus, Jakob Dubs, Heinrich Freysz, Emil Looser, Friedrich Möri, Willy Odermatt, Isaak Rom, Werner Schelbert, Emil Dagobert Schumacher, Hans Walther

Literatur

- Aellen, Hermann (1921). *Schweizerisches Zeitgenossen-Lexikon*. 1. Aufl. Bern: Verlag des Schweiz. Zeitgenossen-Lexikons.
- Asimov, Isaac (1973). *Biographische Enzyklopädie der Naturwissenschaften und Technik. 1151 Biografien mit 246 Porträts*. Freiburg: Herder.
- Auerbach, Inge (1979). *Catalogus Professorum Academiae Marburgensis: Die akademischen Lehrer der Phillips-Universität in Marburg, Band 2: Von 1911 bis 1971*. Marburg: Elwert.
- Baumgartner, Gabriele und Dieter Hebig (1995/1996). *Biographisches Handbuch der SBZ/DDR 1945-1990*. München: Saur.
- Bedürftig, Friedemann (1994). *Lexikon Drittes Reich*. Hamburg: Carlsen.
- Behrendt, Karl Philipp (2003). "Die Kriegschirurgie von 1939-1945 aus der Sicht der Beratenden Chirurgen des deutschen Heeres im Zweiten Weltkrieg". Magisterarb. Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau.
- Benz, Wolfgang und Walter H. Pehle, Hrsg. (1999). *Lexikon des deutschen Widerstandes*. Frankfurt a.M.: S. Fischer.
- Bertkau, Friedrich, Joseph Kürschner und Werner Schuder (1950). *Kürschners deutscher Gelehrten-Kalender: 1950,[1]*. Berlin: de Gruyter.
- Bertkau, Friedrich, Gerhard Oestreich u. a. (1950). *Kürschners deutscher Gelehrten-Kalender*. Berlin: De Gruyter.
- Bielka, Heinz (2013). *Geschichte der Medizinisch-Biologischen Institute Berlin-Buch*. 2. Aufl. Berlin und Heidelberg: Springer-Verlag.
- Blattner, Elwyn James (1952). *Who's Who in Egypt and the Near East. The Leading Biographical Work in the Near East 18th ed.* Cairo: Paul Barbey Press.
- Borchard, August, Walter von Brunn und Friedrich Michelsson, Hrsg. (1926). *Deutscher Chirurgenkalender. Verzeichnis der deutschen Chirurgen und Orthopäden mit Biographien und bibliographischen Skizzen, der Direktoren der chirurgischen Universitätskliniken und der leitenden Ärzte der chirurgischen Abteilungen öffentlicher Krankenhäuser*. 2. Aufl. Leipzig: Barth.
- Bosl, Karl, Hrsg. (1988). *Bosl's Bayerische Biographie. Ergänzungsband. 1000 Persönlichkeiten aus 15 Jahrhunderten*. Regensburg.
- Bruckner, Albert (1938). *Neue Schweizer Biographie = Nouvelle Biographie Suisse = Nuova biografia svizzera*. Basel: Basler Berichthaus.
- Brunner, Alfred (1951). "Ferdinand Sauerbruch". In: *Medizinische Klinik - Wochenschrift für Klinik und Praxis* 42, S. 1097–1099.
- Bürkle de la Camp, Heinrich (1969). *Chirurgenverzeichnis*. 5. Aufl. Berlin.
- Capelle, Walter und Ewald Fulde (1932). "Die Örtliche Ausschaltung des Nachschmerzes Bauchoperierter". In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 237.7-9, S. 637–S. 649. ISSN: 0367-0023.

- Dahlhaus, Carl und Hans Heinrich Eggebrecht (1995). *Brockhaus-Riemann-Musiklexikon, Ergänzungsband*. 2. Aufl. Mainz/München: Schott.
- David, Heinz (2004). „–Es soll das Haus die Charité heißen–“: Kontinuitäten, Brüche und Abbrüche sowie Neuanfänge in der 300jährigen Geschichte der Medizinischen Fakultät (Charité) der Berliner Universität. Bd. 1. Hamburg: akademos Wissenschaftsverlag.
- Dax, Robert (1917). *Ueber die Beziehungen der Zirkulationsstörungen zur Heilung von Frakturen der langen Röhrenknochen mit besonderer Berücksichtigung der Arteria nutritia*. Bruns' Beiträge zur klinischen Chirurgie. Band 104. H. 2. S. 313.
- Degener, Herrmann A.L. (1935). *Degeners Wer ist's?* 10. Aufl. Berlin: Hermann Degener.
- Diebold, Otto (1951). “Zur Genese der Mediastinaltumoren mit besonderer Berücksichtigung der vom Thymus ausgehenden Geschwülste”. In: *Langenbecks Archiv für klinische Chirurgie* 270.1, S. 233–S. 237.
- (1954). “Die chirurgische Behandlung der Mitralstenose”. In: *Langenbecks Archiv für klinische Chirurgie* 279.1, S. 554–S. 560.
- (1957). “Über einige seltene Befunde am Mediastinum”. In: *Langenbecks Archiv für klinische Chirurgie* 287.1, S. 195–S. 200.
- (1961). *Klinische Chirurgie für die Praxis (4 Bde.), Bd. 2: Brustorgane*. Stuttgart: Thieme.
- Eckart, Wolfgang (2008). “„Der Welt zeigen, daß Deutschland erwacht ist...“. Ernst Ferdinand Sauerbruch (1875–1951) und die Charité”. In: *Die Charité im Dritten Reich*. Hrsg. von Udo Schagen Sabine Schleiermacher. Paderborn, S. 189–206.
- Eckart, Wolfgang U. (2016). *Ferdinand Sauerbruch – Meisterchirurg im politischen Sturm*. Berlin: Springer.
- Fischer, Isidor (1932). *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre Band 1*. Berlin: Urban & Schwarzenberg.
- (1933). *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre*. Bd. 2. Berlin: Urban & Schwarzenberg.
- Forßmann, Werner (1972). *Selbstversuch: Erinnerungen eines Chirurgen*. Düsseldorf: Droste.
- Freudig, Doris (1996). *Lexikon der Naturwissenschaftler. Astronomen, Biologen, Chemiker, Geologen, Mediziner, Physiker*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Friess, Helmut, Ishan Ekin Demir und Güralp Ceyhan (2011). *Vereinigung der Bayerischen Chirurgen 1911-2011. Zur 100. Jubiläums-Tagung der Vereinigung*. München: Aktiv Druck & Verlag GmbH.
- Fründ, Heinrich (1926). “Die Exstirpation des Oberschenkels mit Umkipplastik des Unterschenkels nach Sauerbruch”. In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 196.4-5, S. 241–S. 245.
- Fulde, Ewald (1934a). “Tierexperimentelle Untersuchungen an der Kardia”. In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 242.9-10, S. 802–S. 805.
- (1934b). “Über die Anatomie und Physiologie des unteren Speiseröhrenabschnittes”. In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 242.7-8, S. 580–S. 599.

- Fulde, Ewald (1938). "Tierexperimentelle Studien über den Gasaustausch der Lungen ohne Lungenbewegung". In: *Klinische Wochenschrift* 17.7, S. 237–S. 238.
- Fulde, Ewald und J. Herzberg (1939). "Über die arthritis purulenta lymphogranulomatosa inguinalis acuta". In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 251.8-9, S. 479–S. 490.
- Genschorek, Wolfgang (1987). *Ferdinand Sauerbruch: Ein Leben für die Chirurgie*. 7. Aufl. Leipzig: Hirzel.
- Gerabek, Werner E. (2005). "Sauerbruch, Ernst Ferdinand". In: *Neue Deutsche Biographie* 22 [Onlinefassung], S. 459–S. 460. URL: <http://www.deutsche-biographie.de/ppn118605798.html>.
- Gundlach, Franz und Inge Auerbach (1979). *Catalogus professorum academiae Marburgensis*. Marburg: Elwert.
- Habel, Walter (1955). *Wer ist wer?* Berlin: Arani.
- Haecker, Rudolf (1940). "Beitrag zur Verletzung der Speiseröhre durch stumpfe Gewalt". In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 253.8-9, S. 557–S. 559.
- Hahn, Judith (2019). *Leibesübungen und Leistungsmedizin: Der Sportarzt Karl Gebhardt und die Heilanstalten Hohenlychen in der NS-Zeit*. Berlin: be.bra wissenschaft verlag.
- Hardinghaus, Christian (2019). *Ferdinand Sauerbruch und die Charité*. Berlin/München/Zürich/Wien: Europa Verlag.
- Hartkopf, Werner (1992). *Die Berliner Akademie der Wissenschaften. Ihre Mitglieder und Preisträger 1700-1990*. Berlin: Akademie Verlag.
- Heinemann, Manfred (2000). *Hochschuloffiziere und Wiederaufbau des Hochschulwesens in Deutschland, 1945-1949. Die sowjetische Besatzungszone*. Berlin: Akademie Verlag.
- Hermann, Armin (1978). *Deutsche Nobelpreisträger. Deutsche Beiträge zur Natur- und Geisteswissenschaft, dargestellt am Beispiel der Nobelpreisverleihungen für Frieden, Literatur, Medizin, Physik und Chemie, 2. erw. Auflage*. 2. Aufl. München: Moos.
- Herrmannsdorfer, Adolf (1936). *Diätetik in der Chirurgie*. München: J. F. Lehmanns Verlag, S. 45.
- Herrmannsdorfer, Adolf und Mimicia Herrmannsdorfer (1929). *Praktische Anleitung zur kochsalzfreien Ernährung Tuberkulöser*. Leipzig: Barth.
- Heusser, Heinrich (1957). "Carl Henschen 1877 - 1957". In: *Bulletin der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften = Bulletin de l'Académie Suisse des Sciences Médicales = Bollettino dell' Accademia Svizzera delle Scienze Mediche* 13.5-6, S. 616–S. 617.
- Hübner, Arthur (1958). *Chirurgenverzeichnis*. Berlin/Heidelberg: Springer.
- Institute for Research in Biography, New York (1961). *American Men of Medicine*. 3. Aufl. Farmingdale New York.
- Jünger, Friedrich Georg (2001). „Inmitten dieser Welt der Zerstörung“. *Briefwechsel mit Rudolf Schlichter, Ernst Niekisch und Gerhard Nebel*. Stuttgart: Klett Cotta.
- Karpa, Martin Friedrich (2004). "Die Geschichte der Armprothese unter besonderer Berücksichtigung der Leistung von Ferdinand Sauerbruch (1875-1951)". Diss. Ruhr-Universität Bochum.
- Kater, Michael H (2000). *Ärzte als Hitlers Helfer*. Hamburg/Wien: Europa-Verlag.

- Kehr, Pierre (1992). "In Memoriam Adolphe Michel Jung (1902-1992)". In: *Orthopädie Traumatologie* 2.2, S. 135–S. 136.
- Keller, Willy (1952-1958). *Schweizer Biographisches Archiv*. Zürich.
- Killian, Hans (1980). *Meister der Chirurgie*. 2. Aufl. Stuttgart: Thieme.
- Killy, Walther (1996). *Deutsche Biographische Enzyklopädie*. Bd. 3. München: Saur.
— (1997). *Deutsche Biographische Enzyklopädie*. Bd. 6. München.
- Killy, Walther und Rudolf Vierhaus (1995-1999). *Deutsche Biographische Enzyklopädie*. München: Saur.
- Kis, Josip (1982). "Der Knochenpathologe Emil Looser (1877-1936)". Diss. Zürich.
- Klier, Freya (1994). "Die Kaninchen von Ravensbrück". In: *Medizinische Versuche an Frauen in der NS-Zeit*. München.
- Klimesch, Karl Ritter von (1953). *Köpfe der Politik, Wirtschaft, Kunst und Wissenschaft*. Augsburg: Nauman.
- Knake, Else (1960). "Erinnerungen an Sauerbruch". In: *Studium Berolinense. Aufsätze und Beiträge zu Problemen der Wissenschaft und zur Geschichte der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin. Gedenkschrift der Westdeutschen Rektorenkonferenz und der Freien Universität Berlin zur 150. Wiederkehr des Gründungsjahres der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin*. Hrsg. von Hans Leussink, Eduard Neumann und Georg Kotowski. Berlin: De Gruyter.
- Körner, Daniel (2012). *Die Wunderheiler der Weimarer Republik*. Freiburg: Centaurus Verlag und Media UG.
- Krampf, Franz (1926). "Klinische Erfahrungen mit der Umkippplastik nach Sauerbruch". In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 196.4-5, S. 246–S. 254.
— (1932). "Chirurgische Erweiterung der Pneumothoraxbehandlung (offene Strangdurchtrennung und operative Kavernenlösung)". In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 238.3-4, S. 216–S. 224.
- Lafitte, J. (1959). *Who's who in France 1959-1960. Dictionnaire biographique paraissant tous les deux ans (France - Communautés et Français de l'Étranger)*. 4. Aufl. Paris.
- Lebsche, Max (1925). "Versuche über Ausschaltung und Ersatz der Aorta". In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 190, S. 137–S. 177.
- Linne, Karsten (2000). *Der Nürnberger Ärztesprozess 1946/47 - Wortprotokolle, Anklage- und Verteidigungsmaterial, Quellen zum Umfeld. Erschließungsband zur Mikrofiche-Edition: Mit einer Einleitung von Angelika Ebbinghaus zur Geschichte des Prozesses und Kurzbiographien der Prozeßbeteiligten*. Hrsg. von Klaus Dörner und Angelika Ebbinghaus. München: De Gruyter.
- Locher, Wolfgang G (1991). *100 Jahre Chirurgische Universitätsklinik München an der Nußbaumstraße: Ausstellung in der Chirurgischen Klinik Innenstadt der Universität München, 19.09.-27.09.1991*. München: Cygnus-Verlag.
- Lowenthal, Ernst G. (1981). *Juden in Preussen. Biographisches Verzeichnis. Ein repräsentativer Querschnitt*. Berlin: Bildarchiv Preußischer Kulturbesitz.
- Lüdtke, Gerhard (1931). *Kürschners Deutscher Gelehrten-Kalender*. 4. Aufl. Berlin: De Gruyter.
— (1935a). *Kürschners Deutscher Gelehrten-Kalender*. 5. Aufl. Berlin: De Gruyter.
— (1935b). *Kürschners Deutscher Gelehrten-Kalender 1935*. Berlin: De Gruyter.

- Metallinos, G.D. (1983-1988). *Ekpaideutike hellenike enkyklopaideia: pankosmio biographiko lexiko*. Athen.
- Methfessel, Birgit und Albrecht Scholz (2006). “Ärzte in der NSDAP-Regionale Unterschiede”. In: *Deutsches Ärzteblatt Ausgabe A* 103.16, S. 1064–S. 1065.
- Mettenleiter, Michael (1926). “Über primäre Mesenterialdrüsentuberkulose bei Kindern”. In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 199.1-2, S. 120–S. 127.
- Michelsson, Friedrich (1938). *Deutsches Chirurgenverzeichnis*. 3. Aufl. Leipzig: A. Borchard und W. von Brunn.
- Michl, S., T. Beddies und C. Bonah (2019). *Zwangsversetzt - Vom Elsass an die Berliner Charité: Die Aufzeichnungen des Chirurgen Adolphe Jung, 1940-1945*. Basel: Schwabe Verlag.
- Middeldorpf, Konrad (1933). “Massiver Lungenkollaps”. In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 240.11-12, S. 173–234. ISSN: 0367-0023.
- Mörgeli, Christoph (1988). “Ein Chirurg politisiert: Der Sauerbruch-Skandal von 1915”. In: *Schweizerische Rundschau für Medizin (Praxis)* 77, S. 123–S. 127.
- (1993). “Professor Sauerbruch und das Honorar”. In: *Schweizer Rundschau Med. (Praxis)* 82.15, S. 451–S. 456.
- Mosse, Werner Eugen und Arnold Paucker (1965). *Entscheidungsjahr 1932: zur Judenfrage in der Endphase der Weimarer Republik; ein Sammelband*. Schriftenreihe Wissenschaftlicher Abhandlungen des Leo Baeck Instituts. Tübingen: Mohr.
- Nissen, Rudolf (1969). *Helle Blätter - Dunkle Blätter. Erinnerungen eines Chirurgen*. Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt.
- o. V. (1949). *Handbuch der deutschen Wissenschaft*. 2. Aufl. Berlin: Koetschau.
- (1961). *Biographisches Lexikon verstorbener Schweizer: In memoriam*. Bd. 5. Basel: Schweizerische Industriebibliothek.
- (1961-1968). *Nouveau dictionnaire national des contemporains*. Paris: Robin.
- o.V (1928-1934). *Encyclopaedia Judaica. Das Judentum in Geschichte und Gegenwart*. Bd. Band 1-10. Berlin: Eschkol.
- o.V. (1986). *50 Jahre Chirurgische Universitätsklinik Tübingen*. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Peiper, Hans-Jürgen (1999). “Chirurgische Schule. Tradition-Wandel-Paradigmawechsel?” In: *Zentralblatt für Chirurgie* 124, S. 902–S. 906.
- (2005). “Chirurgische Tradition, Chirurgische Schule - Haben Sie Bestand?” In: *Chirurg* 76, S. 1086–S. 1090.
- Redwitz, Erich von (1951). “Ferdinand Sauerbruch”. In: *Der Chirurg* 22.9, S. 385.
- Regierungsrat des Kantons Zürich (Hrsg.) (1951). “Zürcher Spitalgeschichte”. In: *Bände I–II. Zürich*.
- Röder, Werner und Herbert A. Strauss, Hrsg. (1980-1983). *Biographische Handbuch der deutschsprachigen Emigration nach 1933*. München: Saur.
- Sauerbruch, Ferdinand (1916). *Die willkürlich bewegbare künstliche Hand*. Berlin: Springer.
- (1920). *Die Chirurgie der Brustorgane: Die Erkrankungen der Lunge*. Berlin: J. Springer.
- (1925). *Die Chirurgie der Brustorgane*. 2. Aufl. Bd. 2. Berlin: Julius Springer.
- (1956). *Das war mein Leben*. Bad Wörishofen: Goldmann.

- Schmidt, Mathias und Dominik Groß (2018). *Die Ärzte der Nazi-Führer: Karrieren und Netzwerke*. Hrsg. von Jens Westemeier. Münster: LIT Verlag.
- Schmitt, Walter (1975). “Ernst Ferdinand Sauerbruch zum 100. Geburtstag”. In: *Zentralblatt für Chirurgie* 100.14, S. 878–S. 881.
- Schneidermann, Harry und Itzhak J. Carmin (1955). *Who's Who in World Jewry. a Biographical Dictionary of Outstanding Jews*. New York: Pitman Publishing Corporation.
- Schreibmayr, Erich (1989). *Letzte Heimat: Persönlichkeiten in Münchner Friedhöfen 1784-1984*. München: Schreibmayr.
- Sterbeanzeigen (1968). In: *Langenbecks Archiv für klinische Chirurgie* 322.1.
- Stoeckel, Walther (1939). *Deutsches Gynäkologen-Verzeichnis. Wissenschaftlicher Werdegang und wissenschaftliches Schaffen deutscher Gynäkologen*. 2. Aufl. Leipzig: Walther Stoeckel.
- Thorwald, Jürgen (1960). *Die Entlassung. Das Ende des Chirurgen Ferdinand Sauerbruch*. München: Droemersch Verlaganstalt Th. Knauer Nachf.
- Tribolet, Hans (1921-1934). *Historisch-biographisches Lexikon der Schweiz*. Deutsche Ausgabe / besorgt von Hans Tribolet. Bd. 1-7. Neuenburg: Administration des Historisch-Biographischen Lexikons der Schweiz.
- Waigand, Beate (2001). *Antisemitismus auf Abruf: Das Deutsche Ärzteblatt und die jüdischen Mediziner 1918-1933*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Walk, Joseph (1988). *Kurzbiographien zur Geschichte der Juden 1918-1945*. München: Saur.
- Weidner, Tobias (2013). *Die unpolitische Profession. Deutsche Mediziner im langen 19. Jahrhundert*. Frankfurt/New York: Campus Verlag.
- Wenig, Otto (1968). *Verzeichnis der Professoren und Dozenten der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Bonn 1818-1968*. Bonn: Bouvier.
- Wenske, Slatomir Joachim (2008). “Die Herausbildung urologischer Kliniken in Berlin”. Diss. Medizinische Fakultät der Charité - Universitätsmedizin Berlin.
- Winau, Rolf und Ekkehard Vaubel (1983). *Chirurgen in Berlin*. Berlin: De Gruyter.
- Wolff, H. und J. Pertschy (1989). “Das chirurgische Erbe. Sauerbruch und die Thoraxchirurgie”. In: *Zentralblatt für Chirurgie* 114.19, S. 1299–S. 1308.
- Wolff, Horst-Peter und Arno Kalinich (2006). *Zur Geschichte der Krankenhausstadt Berlin-Buch*. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Wustmann, Otto (1929). “Klinische Beiträge zur Plombenbehandlung von Lungenabszessen”. In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 220.1-2, S. 89–S. 108.
- (1950). “Wiederherstellung der Beweglichkeit versteifter Ellbogengelenke”. In: *Langenbecks Archiv für klinische Chirurgie* 264.1, S. 478–S. 481.
- (1953). “Erfahrungen bei der Versorgung von 1000 Unterschenkelbrüchen”. In: *Langenbecks Archiv für klinische Chirurgie* 276.1, S. 767–S. 768.
- Wustmann, Otto und Hans Albrecht (1931). “Über Behandlungsergebnisse bei Schenkelhalsbrüchen”. In: *Deutsche Zeitschrift für Chirurgie* 231.7, S. 516–S. 521.

Abkürzungsverzeichnis

ABA	American Biographical Archive
ABF	Archives Biographiques Françaises
AfBA	African Biographical Archive
BArch	Bundesarchiv
BDC	Berlin Document Center
DBA	Deutsches Biographisches Archiv
DDR	Deutsche Demokratische Republik
HJ	Hitlerjugend
HUB	Humboldt Universität zu Berlin
JBA	Jüdisches Biographisches Archiv
KPD	Kommunistische Partei Deutschlands
l.d.I.	links der Isar
NSDAP	Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei
NSDÄB	Nationalsozialistischer Deutscher Ärztebund
NSKK	Nationalsozialistisches Kraftfahrerkorps
NSV	Nationalsozialistische Volkswohlfahrt
RÄK	Reichsärztekammer
SA	Sturmabteilung der NSDAP
SBZ	Sowjetische Besatzungszone
SS	Schutzstaffel
StAZH	Staatsarchiv des Kantons Zürich
UA	Universitätsarchiv
UAM	Universitätsarchiv München
WBIS	World Biographical Information System

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 6.1: Lehrstuhlinhaber

Eigener Entwurf

Abbildung 6.2: Chefärzte (ohne Lehrstuhlinhaber)

Eigener Entwurf

Tabellenverzeichnis

Tabelle 3.1: Chefärzte aus der Züricher Zeit, S. 37

Tabelle 4.1: Die Chefärzte der Münchener Sauerbruch-Schüler, S. 51

Tabelle 5.1: Die Chefärzte der Berliner Sauerbruch-Schüler, S. 70

Tabelle 6.1: Die Chefärzte der Sauerbruchs Schüler“, S. 78

Tabelle 6.2: Konfessionelle Struktur der Sauerbruch-Schüler, S. 85

Tabelle 6.3: NS-Mitgliedschaften der Sauerbruch-Schüler im Vergleich, S. 85

Tabelle 6.4: SS-Mitglieder der Sauerbruch-Schüler, S. 87

Tabelle 6.5: NS-Mitgliedschaften nach Fachdisziplinen, S. 87

Anhang

Kurzbiografien

Erklärung der Abkürzungen

A.: Abitur; **Stud.:** Studium; **Prom.:** Promotion; **StEx.:** Medizinisches Staatsexamen; **WK:** Weltkrieg; **ÄAppr.:** Ärztliche Approbation; **Med.-Prakt.:** Medizinalpraktikant; **Volo.:** Volontärarzt; **Ass.:** Assistenzarzt; **OA:** Oberarzt; **Habil.:** Habilitation; **PD:** Privatdozent; **Ao. Prof.:** Außerordentlicher Professor; **Apl. Prof.:** Außerplanmäßiger Professor; **Ltd. Pos.:** Leitende Position (Chefarzt); **Ord. Prof.:** Ordentlicher Professor (Lehrstuhlinhaber); **FA:** Facharzt; **NS-Mtgl.:** Mitgliedschaften in NSDAP und ihren Unterorganisationen; **Med. Schwerpunkte:** Medizinische Schwerpunkte

A

Adam, Dr. med. Albert (*9. Januar 1899 in Nassweiler/Saarland, †19. April 1937, katholisch)

A.: Oberrealschule Marbach, 1917 **1.WK:** Militärdienst, 1917-1919 **Stud.:** München **StEx.:** 1923 **Prom.:** München, 1924 **ÄAppr.:** 1924 **Ass.:** Medizinische Abteilung der Universitätsklinik München, 1923-1924. Pathologisches Institut in Wien, 1925-1926. Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Berlin (Sauerbruch), 1928-1933 **Ltd. Pos.:** Leiter der Bestrahlungsabteilung des Instituts für Krebsforschung in Berlin, 1933 **Med. Schwerpunkte:** Radiologie

Quellen:

Ämtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
HUB, UA, PAMed1: Adam, Albert

Adler, Dr. med. habil. Herbert (*15. August 1905 in Bromberg (Österreich),

evangelisch)

A.: Lessing Gymnasium Berlin, 1923 **Stud.:** 3 Semester Maschinenbau, TH Charlottenburg. Medizinstudium, 1925 **StEx.:** 1930 **Prom.:** „Ein Fall von polypösem Bronchialcarcinom“, Berlin 1932 **ÄAppr.:** 1931 **Volo.:** Pathologisch-anatomisches Institut des Horst Wessel Krankenhauses in Berlin, 1931-1932; Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch) 1932-1934 **NS-Mtgl.:** SS (#235589), 1933 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1934-1940 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#4157362), 5/1937 **Habil.:** „Physiologie und Pathologie des Thymus“, Berlin 1938 **2.WK:** Res. Lazarette 107 u. 108 in Berlin-Spandau, 9/1939 **FA.:** Chirurg, 1940 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Städtischen Krankenhaus Schöningen

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Adler, Herbert, BArch
Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Adler, Herbert
HUB, UA, UK A 108: Adler, Herbert
Hübner 1958, S. 3

B

Barreau, Dr. med. Eugen Hippolit Maria (*10. Juli 1883, katholisch)

1.WK: Kriegsteilnehmer **Prom.:** „Über die Wirkung von Blutplättchenstoffen gegen Milzbranderreger“, 1909 **ÄAppr.:** 1908 **Ass.:** Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses der Stadt München (Sauerbruch), 1919-1920 **FA:** Chirurgie, 1920 **Niederlassung:** Berlin, 1920

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Barreau, Eugen

Barth, Dr. med.

Ass.: Chirurgische Abteilung der Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1915-1917

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Bauer, Prof. Dr. med. Walther(*17. Dezember 1902 in Eppingen i. Baden)

ÄAppr.: 1927 **Prom.:** „Klinik und Therapie der Pseudoarthrose des Unterkiefers“, München 1928 **Volo./Ass.:** Internistische Medizin München (Hermann Kerschenteiner), 1926; Pathologisch-anatomisches Universitätsinstitut der Charité Berlin (Otto

Lubarsch), 1927; Chirurgische Universitätsklinik ebd. (Sauerbruch), 1928; Klinisch-Medizinische Akademie Düsseldorf (Emil Frey), 1931; Frauenklinik ebd. (Hans-Rheinhardt Schmidt-Elmendorf), 1939 **Habil.:** Düsseldorf, 1939 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Klinik des Städtischen Ferdinand-Sauerbruch-Krankenhauses in Wuppertal-Elberfeld, 1939; Chirurgische Privatklinik in Elberfeld; Chefarzt in Wuppertal-Ronsdorf, 1954

Quellen:

Ämtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
Hübner 1958, S. 34

Benelli, Dr. med. Enrico (*31. August 1883 in Florenz/Italien †1968)

Stud.: Basel, Zürich u. München **StEx.:** 1908 **Prom.:** „Ossifikation von Laparotomienarben“, 1911 **Med.-Prakt.:** Chirurgische Abteilung der Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1907 **Ass.:** Ebd., 1910

Quellen:

Matrikeedition der Universität Zürich: Benelli, Enrico
StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Bergmann, Prof. Dr. med. Ernst W. (*26. April 1896 in Nürnberg, jüdisch)

A.: 1914 **Stud.:** Erlangen, 1914 **1.WK:** Sanitätsdienst im Reservelazarett II Nürnberg, 1916; Feldunterarzt beim 4. L.Inf. Regiment a. d. Westfront u. Feldhilfsarzt, 1918 **StEx.:** 1920 **Prom.:** 1920 **ÄAppr.:** 1920 **Volo.:** Chirurgische Klinik der Charité Berlin (Otto Hildebrandt), 1920 **Ass.:** Ebd. (Hildebrandt u. Sauerbruch), 1921-1933. (Kündigung wegen Bs. jüdischer Abstammung) **Apl. Prof.:** Abteilung für Orthopädische Chirurgie an der New Yorker Universität, 1939 **Ltd. Pos.:** Leiter der orthopädischen Abteilung der New York University College Clinic

Quellen:

Ämtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
HUB, UA, UK B 175a: Bergmann, Ernst
Institute for Research in Biography, New York 1961, ABA III 26, 146. WBIS (Online)

Bertele, Dr. med. Georg Johann (*18. Juli 1907 in Oberaubach (Österreich), katholisch)

ÄAppr.: 1934 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#5378997), 1937. NSKK-Arzt **Ass.:** Städtisches Krankenhaus Mainz, ca. 1935; Chirurgische Klinik und Poliklinik der Charité (Sauerbruch), 1937 **FA:** Chirurgie, 1939 **OA:** Chirurgische Abteilung des Klinikum am Urban in Berlin, ca. 1942

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Bertele, Georg

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Bertele, Georg

Beust, Dr. Adolf von (*30. März 1889 in Zürich, †11. Juni 1967 in Bern)

Prom.: „Lebensbedrohliche intraabdominelle Blutungen aus geplatzten Folliculär- und Luteincysten des Ovariums“, Zürich 1915 **ÄAppr.:** 1913 **Vol.:** Pathologie, 1913

Ass.: Chirurgische Klinik der Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch u. Clairmont), 1915-1919 **FA:** Chirurgie **OA:** Sektionschef im bahnärztlichen Dienst der Schweiz. Allgemeine Bundesverwaltung, 1945-1954 **Med. Schwerpunkte:** Knochenpathologie

Quellen:

Matrikeedition der Universität Zürich: Beust, Adolf von

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 117, 129. WBIS (Online), Michelsson 1938, S. 749

Billeter, Dr. med. Armin (*1. März 1884 in Männedorf/Schweiz, †10. März 1965 in Schaffhausen)

Stud.: Zürich u. Kiel **StEx.:** 1908 **Prom.:** „Ueber einen Fall von abgekapseltem Hirnabscess und dessen Eukleation“, 1911 **Med.-Prakt.:** Chirurgische Abteilung der Universitätsklinik Zürich (Krönlein), 1907 **Ass.:** Ebd. (Krönlein u. Sauerbruch), 1908 **OA:** Ebd. **Ltd. Pos.:** Direktor und Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Kantonspitals Schaffhausen, 1925-1950

Quellen:

Matrikeedition der Universität Zürich: Billeter, Armin

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Hartmeier, Fritz: Billeter, Armin (1884-1965), in: Schaffhauser Beiträge zur Geschichte (Biographien), 68 (1991) S. 31-36

Birkelbach, Dr. med. Walter

Prom.: „Die Wirkung doppelseitiger Nierenextirpation bei Parabiose-Ratten“, 1910 **Vol./Ass.:** Chirurgische Klinik Marburg. Pathologisches Institut Marburg. Chirurgische Abteilung der Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1912 **1.WK:** Stabsarzt in Sanitärkompanie, 1914-1918 **Ass.:** Städtisches Krankenhaus u. Chirurgisch-Klinisches Institut der Universität München (Sauerbruch), 1919 **Ltd. Pos.:** Leiter der Chirurgischen Klinik in Wolfratshausen

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18
Michelsson 1938, S. 39

Bösch, Dr. med. Fridolin (*15. September 1890 in Mogelsberg)

A.: Zürich, 1909 **Stud.:** Zürich u. Bern **StEx.:** 1914 **Prom.:** „Klinik und Pathogenese der solitären Neurofibrome“, Zürich 1917 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1915; Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1918-1919 **FA:** Chirurgie, ca. 1919 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am Kreisspital Männedorf, bis 1956

Quellen:

Matrikeledition der Universität Zürich: Bösch, Fridolin
Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Brenner, Dr. med. Asmus Nikolai (*22. Februar 1890 in Reval/heutiges Tallinn), evangelisch)

ÄAppr.: 1914 **Prom.:** „Beitrag zur Statistik des Ulcus Duodeni“, Pathologisches Institut Kiel (Arnold Heller) **1.WK:** Stabsarzt, 1914-1920 **Ass.:** Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Sauerbruch u. Erich Lexer), 1922

FA: Chirurgie, 1930 **Ltd. Pos.:** Chefarzt des Kreiskrankenhauses Starnberg, 1930

2.WK: Militärdienst, 1939-1945 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#8798427), 1941; HJ-Arzt; NSDÄB

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Asmus Brenner
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Asmus Brenner
Hübner 1958, S. 100

Bruch, Dr. med. Robert (*19. April 1903)

NS-Mtgl.: NSDAP (#3565164), 1933 **Ass.:** Chirurgische Klinik und Poliklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1934-1935 (6 Monate)

Quellen:

Ämtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Robert Bruch

Brunner, Dr. med. Alfred (*30. August 1890 in Diessenhofen/Schweiz, †17. August 1972 in Zürich)

A.: Humanistisches Gymnasium Schaffhausen, 1910 **Stud.:** Lausanne, Zürich, Berlin, Wien u. München **Prom.:** Universität Zürich, 1917 **Habil.:** „Die chirurgische Behandlung der Tuberkulose“, München 1923 **Ass.:** Chirurgische Klinik des Universitätsspitals Zürich (Sauerbruch), 1915-1918; Chirurgische Klinik der Universität München (Sauerbruch), 1918-1924 **OA/PD:** Ebd., 1924-1926 **Ltd. Pos.:** Ärztliche Leitung der Chirurgischen Abteilung des Spitals St. Gallen, 1926-1941 **Ord. Prof.:** Chirurgische Universitätsklinik Zürich, 1941-1961 **Med. Schwerpunkte:** Thoraxchirurgie **Sonstiges:**Präsident der Schweiz. Gesellschaft für Chirurgie, 1941-1942; Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, 1956

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Universitätsarchiv München, E-II-01013: Personalakte von Alfred Brunne

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 188, 24. WBIS (Online), Bruckner 1938, DBA II 188, 25. WBIS (Online), Bertkau, Oestreich u. a. 1950, DBA II 188, 26. WBIS (Online), Keller 1952-1958, DBA II 188, 27-28. WBIS (Online), Dahlhaus und Eggebrecht 1995, DBA III 123, 48. WBIS (Online), Freudig 1996, DBA III 123, 62. WBIS (Online), N.N. „Ehemalige Chefärzte - Professor Alfred Brunner (1890 – 1972)“. <http://www.vis.usz.ch/UeberUns/Geschichte/Seiten/AlfredBrunner.aspx> [Stand: 28.05.2015]

Brunner, Dr. med. Theodor (*20. September 1888 in München, katholisch)

ÄAppr.: 1913 **1.WK:** Sanitätsoffizier, 1914-1918 **Ass.:** Pathologisches Institut des Städtischen Krankenhauses München-Schwabing; Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1919-1921; Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München-Schwabing (Robert Dax) **FA:** Chirurgie, 1928 **Ltd. Pos.:** Chefarzt, ebd. **NS-Mtg1.:** NSDAP, 1933; NSKK; NSDÄB

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Theodor Brunner

Linne 2000, S. 84, Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 188, 432. WBIS (Online)

Bumm, Dr. med. Erich (*12. Juli 1899 in Basel, Schweiz, katholisch)

A.: Friedrichsgymnasium Berlin, 1916 **1.WK:** 11. Bayr. Feldartillerie Rgmt., 1916-1918; 3 Mon. Westfront **Stud.:** Berlin **Prom.:** 1924 **ÄAppr.:** 1924. **Volo./Ass.:** Klinisches Institut für Chirurgie in der Ziegelstraße in Berlin (August Bier), 1922-1932; Chirurgische Universitätsklinik und Poliklinik (Sauerbruch), 1933. Dort auch Univ.-Prof. **FA:** Chirurg, 1934 **NS-Mtg1.:** NSDAP-Anwärter; NSKK **Niederlassung:** Privatklinik

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Erich Bumm

HUB, UA, UK B 133: Personalakte von Erich Bumm

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 200, 397. WBIS (Online), Michelsson 1938, S. 83

C

Cundermann, Willi

Ass.: Chirurgische Abteilung der Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1911

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

D

Danckelmann, Prof. Dr. med. Alexander Freiherr von (*21. Dezember 1889 in Montevideo/Uruguay)

ÄAppro.: 1924 **Prom.:** „Leistung der opt. Registrierung“, München 1926 **Volo./Ass.:** Pathologische Anatomie München (H. Dürck), 1924; Physiologie ebd. (O. Frank), 1924; Chirurgische Klinik und Poliklinik der Charité in Berlin (O. Hildebrandt u. Sauerbruch), 1927; Urologische Klinik ebd. (O. Ringleb), 1930; Orthopädie ebd. (Ernst Bergmann), 1932 **Habil.:** „Abhängigkeit des Bewegungsablaufes in gesunden und kranken Gelenken v. d. mechanischen Eigenschaften der Kapsel“ Berlin, 1937 **PD:** Ebd., 1940 **Ord. Prof.:** Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Straßburg, 1942 bis vermutl. 1945 **Sonstiges:** Danckelmann war in den 1950ern Werksarzt der Klöckner Bergbau A.-G. Victor-Ickern, Castrop-Rauxel **Med. Schwerpunkte:**

Orthopädie

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Bertkau, Oestreich u. a. 1950, Eintrag: Alexander von Danckelmann, Hübner 1958, S. 134

Dax, Prof. Dr. med. Robert (*22. April 1879, †1. Februar 1936)

A.: Luitpold Gymnasium München, 1900 **Stud.:** München **StEx.:** 1905 **Prom.:** „Über einen bisher noch nicht beobachteten Fall von solitärer Dünndarmtuberkulose nach traumatischer Stenose“, 1905 **Volo.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Ottomar von Angerer), 1907-1910 **Ass.:** Ebd. (Angerer u. Sauerbruch), 1910-1916 **Habil.:** „Ueber die Beziehungen der Zirkulationsstörungen zur Heilung von Frakturen der langen Röhrenknochen mit besonderer Berücksichtigung der Arteria nutritia“, München 1916 **PD/OA:** Ebd. 1916-1920 **1.WK:** Als Militärarzt im Feldlazarett an

der Westfront. 4 Wochen frz. Kriegsgefangenschaft 1914; Beförderung zum Stabsarzt. Milit. Auszeichnungen: EK II u. Bayr. Militärverdienstorden m. Schwertern **OA:** Chirurgische Abtlg. des Städtischen Krankenhauses München-Schwabing. 1920-1924 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses in Schwabing u. außerordentlicher Professor für Chirurgie an der Universität München, 1924

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
Universitätsarchiv München, E-II-01103: Personalakte von Robert Dax
Lüdtke 1935a, DBA II 255, 299. WBIS Online

Deus, Dr. med. Paul (*23. Januar 1889 in Zürich, †08.12.1977 in St. Gallen/Schweiz)

ÄAppr.: 1912 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik in Zürich (Sauerbruch), 1912-1915; Spätere ärztliche Tätigkeiten: Graz (Hans Spitzzy), Innsbruck (Hans v. Harberer) und Erfurt (Alfred Machol). Zuletzt arbeitete Deus als Arzt in St. Gallen

FA:Chirurgie, Orthopädie u. Unfallheilkunde

Quellen:

Matrikeedition der Universität Zürich: Deus, Paul
StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18
Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 266, 71. WBIS Online, Michelsson 1938, S. 762

Diebold, Prof. Dr. med. Otto (*25. Februar 1896 in Ellwangen, †1982, evangelisch)

A.: Realgymnasium Schwäbisch-Gmünd, 1917 **1.WK:** Unteroffizier im Zweiten Württembergischen Feldartillerieregiment Nr. 29, 1917-1918; Milit. Auszeichnungen: EK II u. Württembergische Verdienstmedaille **Stud.:** Tübingen u. München **StEx.:** 1923 **Prom.:** 1923 **ÄAppr.:** 1923 **Volo.:** Medizinische Abteilung d. Städt. Krankenhauses Ulm, 1923. Gyn. Universitäts-Poliklinik München, 1924 **Ass.:** Chirurgische Abteilung der Universitätskinderklinik München, 1924; 1. Chirurgische Klinik Hamburg-Barmbeck, 1925; Pathologisches Institut d. Robert-Koch-Krankenhauses Berlin, 1929; 2. Medizinische Klinik des Robert-Koch-Krankenhauses Berlin, 1930; Chirurgische Klinik der Charité (Sauerbruch), 1931 **FA:** Chirurgie, 1929 **NS-Mtgl.:** SS, 1933 **Habil.:** „Vasomotorik der Lunge. Über regulatorische Vorgänge im Lungenkreislauf“, Berlin 1936 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#4548205), 1937; Untersturmführer der SS, 1938; NSDÄB (#22047), 1938; NSV, 1938 **OA:** Ebd. 1939 **2.WK:** Sanitätsoffizier der Reserve **A.o. Prof** Ebd. 1943 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Städtischen Krankenanstalt Karlsruhe, 1943; Chirurgischer Chef des Hamburger Heidberg-Krankenhauses, 1945; Chefarzt der I. Chirurgischen Abteilung und Direktor des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg, 1950-1967 **Med.**

Schwerpunkte: Thoraxchirurgie

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

HUB, UA, UK D 070: Personalakte von Otto Diebold

Hübner 1958, S. 149, Bürkle de la Camp 1969, S. 157

Der Spiegel Onlinearchiv: In vier Tagen Samba aus: DER SPIEGEL 16/1950 S. 39-40, <http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-44448102.html> (Stand: 29.08.2012)

Dubs, Dr. med. Jakob (*11. Mai 1888 in Zürich, †3. Juni 1941 in Zürich)

ÄAppr.: 1912 **Volo./Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch),

1912 **OA:** Chirurgische Abteilung am Kantonspital Winterthur

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Matrikeedition der Universität Zürich: Dubs, Jakob

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 294, 365. WBIS Online

Duschl, Prof. Dr. med. Ludwig (*29. Dezember 1894 in Freising, katholisch)

1.WK: Kriegsteilnehmer **ÄAppr.:** 1920 **Volo.:** Chirurgische Universitätsklinik in München (Sauerbruch), 1920; Pathologisches Institut in Tübingen (Alexander Schmincke), 1924; **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik in München (Sauerbruch), 1926

FA: Chirurgie und Orthopädie, 1927 **OA:** Chirurgische Klinik der Medizinischen Akademie Düsseldorf, 1928 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses in Schwenningen, 1938 **NS-Mtgl.:** NSDAP

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Duschl, Ludwig

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Duschl, Ludwig

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 300, 224. WBIS Online, Michelsson 1938, S. 126, Hübner 1958, S. 163

F

Felix, Prof. Dr. med Willi (*10. Februar 1892 in Zürich/Schweiz, †2. August 1962, evangelisch)

A.: Zürich, 1910 **Stud.:** Zürich, Freiburg i. Br., Heidelberg **1.WK:** Sanitätsoffizier. Milit. Auszeichnungen: Schlesischer Adler Klasse I und II, Bayrischer Verdienstorden, EK II u. Eiserner Türkischer Halbmond **StEx.:** Heidelberg, 1916 **Prom.:** „Beitrag zur Fleckfieberbekämpfung“, 1917 **ÄAppr.:** 1917 **Volo.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1919 **Ass.:** Ebd., 1920 **Habil.:** „Behandlung künstlich erzeugter Herzfehler durch Eingriffe am Pericard“, München 1925 **FA:** Chirurgie, 1925

OA: Ebd., 1926. Chirurgische Universitätsklinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1927-1930 **Ao. Prof.:** Universität Berlin, 1929 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung Neukölln, 1930; Ärztlicher Direktor und Leiter der Chirurgischen Abteilung am Städt. Krankenhaus Berlin-Britz, 1934; Ärztlicher Direktor und Leiter der Chirurgischen Abteilung am Städt. Krankenhaus Berlin-Spandau, 1941 **2.WK:** Sanitätsoffizier **Ord. Prof.:** Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Greifswald, 1946; Direktor der Chirurgischen Klinik der Charité Berlin, 1950-1961 **Med. Schwerpunkte:** Neuro- und Thoraxchirurgie **Sonstiges:** Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, 1960

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

HUB, UA, UK F 030 und PA nach 1945: Personalakte von Willi Felix

Universitätsarchiv München, E-II-01294: Personalakte von Willi Felix

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 359, 363. WBIS Online, Degener 1935, DBA II 359, 364. WBIS Online, Bertkau, Oestreich u. a. 1950, DBA II 359, 365. WBIS Online, Habel 1955, DBA II 359, 366. WBIS Online, Winau und Vaubel 1983, DBA III 235, 139. WBIS Online, Hartkopf 1992, DBA III 235, 140. WBIS Online, Baumgartner und Hebig 1995/1996, DBA III 235, 141. WBIS Online, Killy 1996, DBA III 235, 142. WBIS Online

Fick, Prof. Dr. med. Wilhelm Dietrich (*11. September 1889 in Leipzig, †13. Juni 1981 in Ebersberg in Oberbayern, evangelisch)

A.: Innsbruck, 1916 **Stud.:** Berlin u. Innsbruck **1.WK:** Kriegsfreiwilliger b. III. Bayr. Jägerregiment, 1916-1919. EK II **StEx.:** Berlin, 1922 **ÄAppr.:** 1923 **Parteimitgliedschaft:** Großdeutsche Volkspartei **Volo.:** Pathologisches Institut in Nürnberg, 1923. Anatomisches Institut in Berlin, 1923 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1924; Chirurgische Universitätsklinik der Charité (Sauerbruch), 1928 **Habil.:** 1932 **NS-Mtgl.:** Sturmbannarzt der SS, 1933; Sturmbannarzt der SA, 1933; NSDÄB; NSDAP-Anwärter **OA:** Ebd., 1935 **FA:** Chirurgie, 1937 **A.o. Prof.:** Ebd., 1937 **Ltd. Pos.:** Ärztlicher Direktor der Chirurgischen Abteilung des Rudolf Virchow Krankenhauses in Berlin, 1937 **2.WK:** Leiter der Chirurgischen Abteilung des Hindenburglazarets in Berlin-Zehlendorf, 1939-1942; Chirurgischer Berater an der Ostfront **Ltd.-Pos.:** Kommissarischer Leiter der Chirurgischen Heilanstalt Dr. Krecke in München, 1945; Umhabilitierung von Berlin nach München, Leiter der Chirurgischen Heilanstalt Dr. Krecke u. Ernennung zum außerplanmäßigen Professor für Chirurgie, 1947 **Med. Schwerpunkte:** Thoraxchirurgie, Chir. Behandlung der Lungentuberkulose

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Fick, Wilhelm

HUB, UA, UK F 041, Personalakte von Wilhelm Fick
Universitätsarchiv München, E-II-01302: Personalakte von Wilhelm Fick
o. V. 1949, DBA II 356, 152. WBIS Online, Bertkau, Oestreich u. a. 1950, DBA II 356, 152. WBIS
Online, Habel 1955, DBA II 356, 152. WBIS Online, Behrendt 2003, S. 214-215

Forßmann, Prof. Dr. med. Werner (*29. August 1904 in Berlin, †1. Juni 1979
in Schopfheim)

Ass.: Auguste-Viktoria-Krankenhaus Eberswalde, 1927; Erfolgreicher Selbstversuch
zur Herzkatheterisierung, 1929; Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin
(Sauerbruch), 1929; Auguste-Viktoria-Krankenhaus Eberswalde, 1929; Chirurgische
Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1931; Chirurgische Abteilung
des Städtischen Krankenhaus Mainz (Wilhelm Jehn), 1932 **NS-Mtgl.:** NSDAP,
1932; NSDÄB **Ass.:** Rudolf Virchow-Krankenhaus Berlin, 1933. Stadt Krankenhaus
Dresden, 1936; Robert-Koch-Krankenhaus Berlin, 1939 **2.WK:** Sanitätsoffizier **Nie-
derlassung:** Urologische Praxis Bad Kreuznach, 1945 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der
Chirurgischen Abteilung des Evangelischen Krankenhauses in Düsseldorf, 1958-1970;
Nobelpreis für Medizin, 1956 (Für seine Erkenntnisse auf dem Gebiet der Herzkathe-
terisierung) **Hon.-Prof.:** Universität Mainz, 1956 **Med. Schwerpunkte:** Chirurgie,
Urologie

Quellen:

Forßmann 1972, Asimov 1973, DBA III 251, 180-182, Hermann 1978, DBA III 251, 183-187. WBIS
Online, Winau und Vaubel 1983, DBA III 251, 188. WBIS Online, Killy 1996, DBA III 251, 189.
WBIS Online, Freudig 1996, DBA III 251, 190. WBIS Online, Hübner 1958, S. 212

Frey, Prof. Dr. med. Emil Karl (*27. Juli 1888 in Kaufbeuren, †6. August 1977
in Gmund/Tegernsee, evangelisch)

A.: Wilhelmgymnasium München, 1907 **Stud.:** München u. Kiel **StEx.:** 1913 **Prom.:**
1913 **ÄAppr.:** 1914 **Med.-Prakt.:** Pathologisches Institut der Krankenanstalt
in Bremen (Robert Borrmann), 1913; Medizinische Abteilung, ebd. (Karl Stoe-
vesandt), 1914; **Ass.:** Chirurgische Privatklinik Dr. Krecke München, 1914 **1.WK:**
Sanitätsoffizier, 1914-1918 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauer-
bruch), 1918 **FA:** Chirurgie **Habil./PD:** Ebd. 1924 **Ao. Prof.:** Ebd. 1927 **OA:**
Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin, 1928 **Ord. Prof.:** Chirurgische
Abteilung der Medizinischen Akademie in Düsseldorf, 1930 **NS-Mtgl.:** Reichsbund f.
Leibesübungen, 1931; SS, 1933; NS-Volkswohlfahrt, 1933; NS-Lehrerbund, 1934; NS-
Studentenkampfhilfe, 1937; NSDAP (#7231789), 1939; NSDÄB, 1939; NS-Lehrerbund
2.WK: Stabsarzt der Reserve **Ord. Prof.:** Chirurgische Universitätsklinik München,
1943-1958 **Med. Schwerpunkte:** Thoraxchirurgie

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Frey, Emil

HUB, UA, UK F 141a, Personalakte von Emil Frey

Degener 1935, DBA II 398, 121. WBIS Online, o. V. 1949, DBA II 398, 122. WBIS Online, Bertkau, Oestreich u. a. 1950, DBA II 398, 122. WBIS Online, Klimesch 1953, DBA II 398, 123. WBIS Online, Schreibmayr 1989, DBA III 261, 262. WBIS Online, Killy 1996, DBA III 261, 263. WBIS Online, Freudig 1996, DBA III 261, 264. WBIS Online, Behrendt 2003, Vgl. S.215-216

Freysz, Dr. med. Heinrich (*10.10.1884 in Winterthur/Schweiz, †11. Juli 1963 in Winterthur/Schweiz)

A.: Winterthur **Stud.:** Lausanne, Zürich u. München **StEx.:** 1908 **Prom.:** Katarakt durch elektrische Starkströme, 1909 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik Zürich, 1909-1915 **FA:** Chirurgie **Niederlassung:** Chirurgische Praxis, Zürich

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Matrikeledition der Universität Zürich: Freysz, Heinrich

Keller 1952-1958, DBA II 399, 371. WBIS Online

Fulde, Dr. med. Ewald

Ass.: Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Berlin (Sauerbruch), 1934-1935 **FA:** Chirurgie **Ltd. Pos.:** Leiter der Chirurgischen Abteilung im Lazarett Berlin-Tempelhof, 1938. Stabsarzt **Med. Schwerpunkte:** Klinische und experimentelle Thoraxchirurgie, Lungen- und Speiseröhrenchirurgie

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Fulde und Herzberg 1939, Michelsson 1938, S.186

G

Gebhardt, Dr. med. Karl (*23. November 1897 in Haag, †2. Juni 1948 in Nürnberg)

ÄAppr.: 1923 **Volo.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1923; Pathologisch-anatomisches Institut München (Max Borst); Gründung eines Sportübungslager für Jugendliche in Hohenaschau, 1926 **OA:** Sportmedizinische Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik München (Sauerbruch) **A.o. Prof.:** Orthopädie, München **Med. Schwerpunkte:** Orthopädie **NS-Mtgl.:** Leibarzt Heinrich Himmlers und Generalmajor der Waffen-SS **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Heilanstalt Hohenlychen. **Sonstiges:** Im Juni 1948 im Rahmen der Nürnberger Ärzteprozesse wegen Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit zum Tode verurteilt und erhängt,

auf Grund von medizinischen Versuchen - insbesondere Sulfonamidversuchen - an
KZ-Insassen

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Universitätsarchiv München, E-II-01413: Personalakte von Gebhardt, Karl

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 432, 66. WBIS Online, Klier 1994

Gohrbandt, Prof. Dr. med. Paul (*30. Juli 1896 in Schlawe/Pommern, †29. April
1975 in Überlingen am Bodensee, evangelisch)

A.: 1914 **StEx.:** 1922 **ÄAppr.:** 1922 **Prom.:** „Abrissfraktur mit besonderer Berücksichtigung
der Abrissfraktur des Trochanter minor“, 1923 **Ass.:** Pathologisches Institut der Cha-
rité in Berlin, 1922; Chirurgische Klinik der Charité (Otto Hildebrandt, Sauerbruch),
1925 **FA:** Chirurgie, 1925 **OA:** Ebd., 1933 **Habil.:** Berlin, 1929 **PD:** Ebd. 1929 **Apl.**
Prof.: Ebd., 1934 **Ltd. Pos.:** Leiter der Chirurgischen Poliklinik der Charité, bis
1945

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Gohrbandt, Paul

HUB, UA, UK G 135: Personalakte von Paul Gohrbandt

Behrendt 2003, Vgl. S. 220, Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 461, 343. WBIS Online,

Bertkau, Oestreich u. a. 1950, DBA II 461, 344. WBIS Online, o. V. 1949, DBA II 461, 344. WBIS
Online

Gronebaum, Dr. med. Paul (*23. März 1910 in Oberhausen-Sterkrade, evange-
lisch)

NS-Mtgl.: NSDAP (#2916680), 5/1933; SA **Prom.:** „Krebsvorkommen in Oberhausen-
Rheinland: Versuch statistischer Auswertung, Kritik der statistischen Methoden,
Neuvorschläge“, Erlangen 1934 **ÄAppr.:** 1935 **Med.-Prakt.:** Medizinische Abtei-
lung des Evangelischen Krankenhauses Oberhausen, 1935-1936 **Ass.:** Chirurgische
Klinik des Evangelischen Krankenhauses Oberhausen, 1936; Pathologisches Institut
der Med. Akademie Düsseldorf (Paul Hübschmann), 1936; Chirurgische Klinik und
Poliklinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1939-1945

Quellen

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Gronebaum, Paul

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Gronebaum, Paul

HUB, UA, PAMed1: Personalakte von Paul Gronebaum

Gürsching, Dr. med. Johannes (*1903, †2. März 1968, evangelisch)

Ass.: Chirurgischen Klinik und Poliklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1931

bis mind. 1942 **NS-Mtgl.:** SA **FA:** Chirurgie **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Frankfurt-Sachsenhausen

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Gürsching, Johannes
Jünger 2001, S.125, Gürsching, Johannes in: Sterbeanzeigen 1968, S. 15

H

Hadjipetros, Dr. Panajotis

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1928-1919

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Haecker, Prof. Dr. med. Rudolf (*3. März 1878 in Cannstadt, †3. August 1957 in Augsburg, evangelisch)

A.: Stuttgart **Stud.:** Tübingen u. Berlin **ÄAppr.:** 1902 **Volo.:** Chirurgische Universitätsklinik München, 1902 **Ass.:** Chirurgische Abteilung des Städt. Krankenhauses Heilbronn, 1903; Chirurgische Universitätsklinik Greifswald, 1906 **FA:** Chirurgie **OA:** Chirurgische Universitätsklinik Marburg, 1907; Chirurgische Universitätsklinik Königsberg, 1911 **Ao. Prof.:** Königsberg, 1911 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Krankenanstalt Essen, 1913 **1.WK:** Stabsarzt der Reserve. Chefarzt eines Feldlazarettes. Leitender Chirurg beim Armee-Oberkommando 11 in Mazedonien **OA:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1918 **PD:** Ebd. 1919 **Ltd. Pos.:** Direktor der Chirurgischen Klinik des Städt. Krankenhauses in Augsburg, 1922-1948 **NS-Mtgl.:** SA, 1933; NSDAP, 1933 **Med. Schwerpunkte:**

Thoraxchirurgie. Im Bes. Herz- und Gefäßchirurgie

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Haecker, Rudolf
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Haecker, Rudolf
Universitätsarchiv München, E-II-01552: Personalakte von Rudolf Haecker
Behrendt 2003, S. 219, Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 505, 411. WBIS Online, Gundlach und Auerbach 1979, DBA III 339, 10. WBIS Online, Nissen 1969, S. 65-67, Hübner 1958, S. 285

Hartinger, Dr. med. Ludwig (*29. Juli 1892 in München)

1.WK: Kriegsteilnehmer, 1914-1918 **ÄAppr.:** 1920 **Niederlassung.:** Allgemeinpraktiker in Dingolfing und Aichach, 1920 **Volo./Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1925-1928 **FA:** Chirurgie, 1932 **NS-Mtgl.:** SS-Unterbannarzt,

1933; NSDÄB (#31611), 1940; NSDAP (#8797425), 1941; HJ-Hauptarzt **Niederlassung:** Chirurgische Praxis, 1934

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Hartinger, Ludwig
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Hartinger, Ludwig

Hartmann, Prof. Dr. med. Fritz (*28. Dezember 1900 in Graz/Österreich, katholisch)

A.: Graz, 1918 **1.WK:** Gebirgsartillerieregiment Nr. 14, 1918 **Stud.:** Graz. Studentenlegion, Graz. Studentenfreikorps (Kärntner Abwehrkräfte); SS 1921 in München **StEx.:** Graz, 1922 **Prom.:** 1923 **Ass.:** Physiologisches Institut in Tübingen (Ernst W. Trendelenburg) **Volo.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1926 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1928 **NS-Mtgl.:** SS, 1933. SS-Scharführer, SS-Sturmbannarzt, SS-Untersturmführer **Habil.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité, 1936 **2.WK:** Einberufung zur Wehrmacht 1939. Leitender Arzt eines Chirurgischen Lazaretts an der Westfront, 1939-1941 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#6199983), 1938; NSDÄB (#3161), 1940 **OA:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité, 1940 **Ao. Prof.:** Ebd., 1941 **Ltd. Pos.:** Chirurgische Abteilung des Krankenhauses Posen (PL), 1944-1945

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Hartmann, Fritz
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Hartmann, Fritz
HUB, UA, UK H 105: Personalakte von Fritz Hartmann
Thorwald 1960, S. 23 u. 55

Hauff, Dr. med. Erwin

Ass.: Chirurgischen Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1915-1917

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Hediger, Dr. Stephan

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1917-1918

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Heldt, Dr. med. Hans Joachim von

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1933-1934

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Heller, Dr. med. Julius

Ass.: Chirurgische Abteilung der Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1916

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Henschen, Prof. Dr. med. Carl (*9. Juli 1877 in Zürich, †6. April 1957)

Stud.: Zürich, Kiel u. Würzburg **Ass.:** Pathologisch-Anatomische Institute von Zürich und Heidelberg; Chirurgische Klinik Zürich (Krönlein), 1903-1907 **OA.:**

Chirurgische Klinik Zürich (Sauerbruch), 1910-1917 **Titularprofessur:** Zürich, 1914

Ltd. Pos.: Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Kantonspitals St. Gallen, 1917-1926 **Ord. Prof.:** Chirurgische Universitätsklinik Basel, 1926-1948

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Heusser 1957, S. 616-617

Herrmannsdorfer, Dr. med. et phil. Adolf (*8. Mai 1889 in Dortmund, †7. Januar 1969 in Berlin, katholisch)

A.: 1908 **Stud.:** Chemie und Humanmedizin in Münster **Prom.:** In physiologischer Chemie, Münster **StEx.:** 1913 **1.WK:** Unterarzt an der Front in Feld-, bzw. Reservelazaretten. Auszchn.: EK II u. Bayr. Militärverdienstorden IV **Volo.:** Chirurgische

Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1918 **Ass.:** Ebd., 1921 **PD:** Ebd., 1925

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1928 **FA:**

Chirurgie, 1930 **Ao. Prof.:** Berlin, 1930 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des St. Antonius-Krankenhauses in Berlin-Karlshorst, 1930 **NS-Mtgl.:**

NSDAP (#3017722), 1933 **Med. Schwerpunkte:** Diätetik. Gerson-Sauerbruch-

Herrmannsdorfer-Diät zur Behandlung der Tuberkulose

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Herrmannsdorfer, Adolf

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Herrmannsdorfer, Adolf

HUB, UA, UK H 262: Personalakte von Adolf Herrmannsdorfer

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 570, 203. WBIS Online, Fischer 1932, DBA II 570,

204. WBIS Online, Killy 1996, DBA II 570, 205. WBIS Online

Herzog, Dr. med. Theodor

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1911

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Heyde, Dr. med. Ferdinand von der

Ass.: Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Ottomar v. Angerer u. Sauerbruch), 1911-1919

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Heyde, Prof. Dr. med. Martin (*18. August 1880 in Dresden, †10. Dezember 1914 in Hamburg an Typhus)

ÄAppr.: 1903 **Prom.:** Tübingen, 1904 **Ass.:** Pathologisches Institut der Universität Tübingen, 1905; Chirurgische Kliniken der Universitäten Greifswald (1906) u. Marburg (1907); Chirurgische Klinik der Universität Zürich (Sauerbruch), 1913 **FA:** Chirurgie **Habil.:** Chirurgie. Marburg, 1911 **1.WK:** Stabsarzt.

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Auerbach 1979, DBA III 391, 305. WBIS Online

Hoche, Prof. Dr. med. Otto Franz (*22. Februar 1898 in Wien, evangelisch)

A.: Wien **Stud.:** Wien, Uppsala (SE) **1.WK:** A. d. Front, 1916-1918 **Prom.:** Wien, 1922 **Ass.:** Pathologisch-anatomisches Institut Wien, 1922; 3. Medizinische Universitätsklinik Wien, 1923; 1. Chirurgische Universitätsklinik Wien, 1924; 1. Chirurgische Abteilung d. Krankenanstalt Rudolfstiftung Wien, 1929; Chirurgische Universitätsklinik Innsbruck, 1932 **Habil.:** Ebd., 1932 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#6199343), 1933; SS; NSDÄB: NS-Dozentenschaft **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1935 **Ltd. Pos.:** Direktor der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Landeskrankenhauses Zog I u. Leiter der Chirurgischen Abteilung des königlichen Militärspitals in Tirana (AL), 1935 **OA:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1937 **Ao. Prof.:** Ebd., 1939

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Hoche, Otto

HUB, UA, UK H 351: Personalakte von Otto Hoche

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 592, 418. WBIS Online, Lüdtke 1935b

Hübner, Prof. Dr. med. Arthur Karl Fritz (*29. August 1887 in Bernau (Brandenburg), evangelisch)

A.: 1906 **Stud.:** Kaiser Wilhelm Akademie für das militärärztliche Bildungswesen, 1906 **1.WK:** Assistent d. Inf. Regt. 74 Hannover, 1913 **Prom.:** „Zur Ätiologie des Riesenwuchses mit Berücksichtigung seiner forensischen Bedeutung“, 1913 **ÄAppr.:** 1913 **Ass.:** Chirurgischen Universitätsklinik der Charité in Berlin (Otto Hildebrandt u. Sauerbruch), 1920-1929 **FA:** Chirurgie, 1927 **Habil.:** Ebd. zur Magen-, Blasen- und Nierenchirurgie, 1926 **PD:** Ebd., 1927 **Ao. Prof.:** Ebd., 1930 **Ltd. Pos.:** Ärztlicher Direktor des Krankenhauses Heerstraße in Berlin-Grunewald, 1929 **NS-Mtgl.:** NSDÄB

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Hübner, Arthur

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA III 624, 228_a. WBIS Online, Fischer 1932, DBA III 624, 229. WBIS Online, Degener 1935, DBA III 624, 230. WBIS Online, o. V. 1949, DBA III 624, 231. WBIS Online, Bertkau, Oestreich u. a. 1950, DBA III 624, 231. WBIS Online, Lüdtke 1935b, Habel 1955, DBA III 624, 232. WBIS Online

Hummel, Prof. Dr. med. Benedikt (*1. Januar 1901 in Kempten im Allgäu, katholisch)

A.: 1922 **Stud.:** München, Würzburg u. Berlin **StEx.:** Berlin, 1927 **Prom.:** „Über einen Fall von tumorähnlicher Bildung im Mesocolon transversum nach Fettgewebsnekrose“, 1928 in München **Volo./Ass.:** Pathologisches Institut Berlin, 1928; Medizinische Abteilung des St. Josef Krankenhauses in Berlin Tempelhof, 1929; Chirurgische Abteilung des Städt. Krankenhauses Mannheim, 1931; Chirurgische Klinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1931 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgische Abteilung des Krankenhauses St. Josef in Schwiebusch (PL), 1935 **FA:** Chirurgie, 1936 **NS-Mtgl.:** NSKK, 1938 **Ass.:** Chirurgische Klinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1939 **Habil.:** „Untersuchungen über die Genese der Trommelschlägefingern“, ebd. 1942 **Ao. Prof.:** Ebd., 1946 **Ltd. Pos.:** Stellvertretender Chefarzt und Professor der Chirurgie an der Universität Leipzig, 1946; Leitung der Chirurgischen Universitätsklinik und Poliklinik in der Ziegelstraße in Berlin, 1947 **Ord. Prof.:** Chirurgische Abteilung der Medical Faculty Schiraz/Iran, 1953

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Hummel, Benedikt

HUB, UA, UK H 457 und PA nach 1945: Personalakten von Benedikt Hummel

H.-P. Wolff und Kalinich 2006, S. 145, Heinemann 2000, S. 57, Wenske 2008, S. 115, Bertkau, Oestreich u. a. 1950, DBA II 692, 204. WBIS Online

J

Jacobson, Dr. med. Arnold

Ass.: Chirurgischen Klinik und Poliklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1925-1933

Quellen: Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
HUB, UA, PAMed1: Personalakte von Arnold Jacobson

Jehn, Prof. Dr. med. Wilhelm (*26. Oktober 1883 in Hadamar (Limburg), †1935, katholisch)

Stud.: Marburg **StEx.:** 1908 **ÄAppr.:** 1908 **Med.-Prakt.:** Chirurgische Poliklinik in Marburg und Städt. Krankenhaus in Frankfurt (Main), 1908 **Ass.:** Medizinische Abteilung des Städt. Krankenhaus in Frankfurt (Main), 1909; Pathologisches Institut Marburg, 1910; Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1911 **1.WK:** Kriegsdienst a. d. Front, Sanitätskompanie, Feld- u. Kriegslazarett. EK II **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1918 **Habil.:** „Über die operative Entfernung grosser intrathorakaler Strumen“, ebd., 1919 **Ao. Prof.:** Ebd., 1922 **OA:** Ebd., 1924 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Mainzer Allgemeinen Krankenhauses, 1924 **Med. Schwerpunkte:** Thoraxchirurgie

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Universitätsarchiv München, E-II-01880: Personalakte von Wilhelm Jehn, StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Nissen 1969, S. 66-67, 82, 90, 93, 132, Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 653, 1. WBIS Online

Jung, Dr. med. Adolphe Michel (*17. Dezember 1902 in Straßburg, †1992 in Straßburg)

Stud.: Straßburg **Volo./Ass.:** Externe de Hopiteaux de Paris, 1926. Interne de Hopiteaux des Strasbourg, 1927 **Prom.:** 1928 **Ltd. Pos.:** Chef der Chirurgischen Universitätsklinik Straßburg, 1932 **Ao. Prof.:** Ebd., 1939 **OA.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1940-1945 **Ord. Prof.:** Professor für Chirurgische Pathologie in Straßburg, 1954 **Med. Schwerpunkte:** Endokrinologische Chirurgie, Sympathikuschirurgie, Viszeralchirurgie

Quellen:

Lafitte 1959, ABF IIs 54, 80. WBIS Online, Kehr 1992, o. V. 1961-1968, ABF II 365, 265-266. WBIS Online

K

Kapfhammer, Dr. med. Hans (*11. März 1908 in Ober-Igling/Oberbayern)

ÄAppro.: 1934 **Prom.:** 1934 **Volo./Ass.:** I. Medizinische Klinik München (v. Rhombert); Pathologisches Institut der Universität München (Borst); Chirurgische Klinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1934 **2.WK:** Militärdienst 1942-1945 **OA:** Chirurgische Privatklinik Geheimrat Krecke München (Wilhelm Fick), 1947; Tbc-Krankenhaus München-Harlaching (Lydtin) **Ltd. Pos.:** Chefarzt des Sanatoriums Göttmann in Reichelsheim/Odw. 1952

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Hübner 1958, S. 401, Bürkle de la Camp 1969, S. 440

Katzenstein, Dr. med. Walter Friedrich (*18. Oktober 1900, jüdisch)

A.: 1919 **1.WK:** Kriegsfreiwilliger, 1917-1919 **Stud.:** Berlin, Freiburg und Heidelberg **StEx.:** 1924 **ÄAppr.:** 1925 **Prom.:** 1925, Freiburg i. B. **Volo.:** Urologische Abteilungen der Chirurgischen Universitätskliniken Berlin und Heidelberg **Ass.:** Chirurgische Klinik der Charité (Sauerbruch), 1927-1933 (Kündigung wegen jüdischer Herkunft) **Ao. Prof.:** Ebd.

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

HUB, UA, PAMed1: Personalakte von Walter Katzenstein

NUHN, HEINRICH: Projekt: Prof. Dr. Med. Moritz Katzenstein. In: www.hassia-judaica.de. Stand: 22.08.2012. URL: www.hassia-judaica.de/Lebenswege/Deutsch/Katzenstein_Moritz/index.html#seitenkatzst_13.html

Kiesselbach, Fritz (*18. August 1886 in Erlangen, †1. Dezember 1958)

Prom.: „Über Papillome der Vagina“, 1912 **ÄAppr.:** 1912 **Ass.:** Chirurgische Abteilung des Krankenhaus Lauf, 1912; Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhaus Chemnitz, 1914 **1.WK:** Truppenarzt u. Stationsarzt chirurgischer Abteilungen verschiedener Lazarette **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1919 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhause Bethesda in Solingen, 1921

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Borchard, Brunn und Michelsson 1926

Herwig-Lempp, Prof. Dr. Johannes: „Kinder von Luise Kiesselbach“, URL: <http://www.luise-kiesselbach.de/gusta-rath/> [Stand: 04.03.2015]

Kietler, Dr. med. Eugen

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1911

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Kokkalis, Dr. med. Petros (*1896 in Livadia, †1962 in Ost-Berlin)

Stud.: Athen, Berlin, Zürich u. Bern **Prom.:** 1919 **Ass.:** Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Sauerbruch), 1920-1928 **Ao. Prof.:** Chirurgische Universitätsklinik Athen, 1928 **Ord. Prof.:** Ebd., 1939-1941 **Ltd. Pos.:** Direktor des Instituts für experimentelle Herz- und Gefäßchirurgie im Krankenhaus Friedrichshain in Ost-Berlin, 1949 **Med. Schwerpunkte:** Thoraxchirurgie. Gefäß- und Herzchirurgie

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Metallinos 1983-1988, GBA 222, 399-403. WBIS Online, Bielka 2013, S.80

Kolbe, Dr. med. Hans-Heinrich (*18. August 1907 in Neurode (ehem. preußisch-deutscher Landkreis im Regierungsbezirk Breslau), evangelisch)

A.: 1925 **Stud.:** Marburg, Kiel, Lyon, München und Breslau **StEx.:** 1931 **Prom.:** „Ureterknoten und Nierenbestrahlung“, Breslau 1932 **ÄAppr.:** 1932 **NS-Mtgl.:** NS-DAP (#2896824), 1933; SA, 1933; NSDÄB; NSKK **Volo:** Pathologisches Institut der Universität Freiburg (Ludwig Aschoff), 1932-1933 **Ass.:** Pathologie des Städtischen Krankenhauses Karlsruhe (Edgar von Giercke), 1933 **Volo:** Chirurgische Klinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1933-1935 **Apl. Assi:** ebd., 1935-1939 **Wiss. Ass.:** ebd., 1939-1945 **FA.:** Chirurg, 1941 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am Stadtkrankenhaus Siegen, 1959

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Kolbe, Hans-Heinrich

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Kolbe, Hans-Heinrich

HUB, UA, PAMed1: Personalakte von Hans-Heinrich Kolbe

Hübner 1958, S. 441, Bürkle de la Camp 1969, S. 483

Krampf, Prof. Dr. med. Franz (*29. Mai 1890 in Würzburg, †27. Oktober 1938 in Bad Reichenhall, katholisch)

A.: Humanistisches Gymnasium, Landau, 1908 **Stud.:** München **StEx.:** 1916 **ÄAppr.:** 1916 **Prom.:** 1919 **Volo./Ass.:** Pathologisches Institut der Universität München (Max Borst), 1919; Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1920 **FA.:**

Chirurgie, 1925 **Habil.:** „Pathologisch-anatomische, klinische und experimentelle Untersuchungen über Lungenschrumpfung“, ebd., 1927 **PD/Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1928 **Ltd. Pos.:** Ärztliche Leitung der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung des Neuen Städtischen Krankenhauses Bad Reichenhall, 1930-1938 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#1724498), 1933; 1. Sturmbannarzt der SA; NSDÄB; NSKK **Med. Schwerpunkte:** Thoraxchirurgie

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Krampf, Franz

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Krampf, Franz

HUB, UA, UK K 298: Personalakte von Franz Krampf, Universitätsarchiv München, E-II-02104

Personalakte von Franz Krampf

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 751, 292. WBIS Online, Lüdtke 1931, DBA II 751,

292. WBIS Online, Stoeckel 1939, DBA II 751, 293. WBIS Online

Krauss, Prof. Dr. med. Hermann (*2. März 1899 in Calw, †27. Juni 1971 in Freiburg im Breisgau, evangelisch)

A.: 1917 **Stud.:** München u. Tübingen **1.WK:** 1917-1918 im Einsatz. Auszchn.: Militärverdienstmedaille Württembergs **Prom.:** „Über einen Fall von Doppelmißbildung (Kephalothorakopagus)“, Tübingen 1923 **ÄAppr.:** 1923 **Ass.:** Chirurgische Abteilung Göppingen (Pfeiffer), 1924; Chirurgische Abteilung des Städt. Krankenhauses Mainz (Wilhelm Jehn), 1927 **FA:** Chirurg, 1928 **OA:** Chirurgische Abteilung des Bezirkskrankenhauses Göppingen (Pfeiffer), 1929 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1930 **NS-Mtgl.:** SS **OA:** Ebd., 1937 **Habil.:** „Einfluss verschiedener Dehnungszustände auf die Durchblutung der Lunge“, Berlin, 1939 **Ao. Prof.:** Ebd., 1939 **Ltd. Pos.:** Direktor der Chirurgischen Abteilung des Bezirkskrankenhauses Göppingen, 1940 **2.WK:** Beratender Chirurg der Heeres-Sanitätsinspektion **Ord. Prof.:** Chirurgische Universitätsklinik in Freiburg, 1952-1968 **Med. Schwerpunkte:** Thoraxchirurgie Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, 1964

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Krauss, Hermann

HUB, UA, UK K 324: Personalakte von Hermann Krauss

Habel 1955, DBA II 755, 45. WBIS Online, Eintrag „Krauß, Hermann“ in Munzinger Online/Personen - Internationales Biographisches Archiv, URL: <http://www.munzinger.de/document/00000010998> (Stand 23.8.2012)

Küp, Dr. med. Hans Leo (*3. November 1906 in Berlin, evangelisch)

1.WK: Stabsarzt der Reserve **Ass.:** Chirurgische Abteilung des Städtischen Kran-

kenhauses München (Sauerbruch), 1924-1926 **FA:** Chirurgie, 1930 **OA:** Chirurgische Abteilung eines Krankenhauses in Nordhausen **NS-Mtgl.:** NSDAP, 1933; SS; NSDÄB

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Kúp, Hans Leo
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Kúp, Hans Leo

Kurz, Dr. Simon (*21. Oktober 1889 in München)

1.WK: Kriegsteilnehmer, 1917-1919 **ÄAppr.:** 1914 **Ass.:** Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Ottomar v. Angerer u. Sauerbruch), 1915-1919 **Niederlassung:** München, FA für Chirurgie, 1932

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Kurz, Simon

L

Landau, Dr. med. Hans (*27.10.1892 in Berlin, jüdisch)

A.: Franz. Schule Berlin, 1910 **Stud.:** Freiburg i. Br. u. Berlin **Prom.:** „Die experimentellen Grundlagen und klinischen Ergebnisse der Gefäßchirurgie“, Leipzig 1915 **Ass.:** Robert-Koch-Institut für Infektionskrankheiten, 1915; Seuchenabteilung. Wundschutzstation; Leitung des bakteriologischen Untersuchungsamtes; Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1919 **Habil.:** „Beitrag zur Frage der Wunddiphtherie“, Berlin 1924 **PD:** 1924-1933 [Lehrbefugnis entzogen wegen jüdischer Abstammung]

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
HUB, UA, UK L 018: Personalakte von Hans Landau
Lüttke 1931, DBA II 782, 178. WBIS Online, Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 782, 178. WBIS Online, David 2004, Bd. 1, S. 206

Lange, Dr. med. Kurt (*17. Oktober 1891 in Leipzig, evangelisch)

ÄAppr.: 1919 **Prom.:** 1920. **Ass.:** Chirurgisch-Klinisches Institut u. Radiologisches Institut der Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1922-1924; Krankenhaus Plauen (Breitung), 1926; Krankenhaus Zwickau (Kulenkampff), 1927 **FA:** Chirurgie u. Gynäkologie, 1931 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgisch-Gynäkologischen Abteilung

und Direktor des Stadtkrankenhauses Aue (Sachsen), 1931 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#4319472); NSDÄB, 1939

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Lange, Kurt
Stoeckel 1939, DBA II 786, 325. WBIS Online, Michelsson 1938, S. 390

Lebsche, Prof. Dr. med. Max (*11. September 1886 in Glonn in Oberbayern, †22. September 1957 in Glonn, katholisch)

A.: K. Wilhelmsgymnasium, 1905 **Stud.:** München, Würzburg **1.WK:** Chirurg der Sanitätskompanie der 6. Bayr. Res. Div., 1914-1917 **StEx.:** 1910 **Prom.:** „Klinische und experimentelle Untersuchungen über den Wert der modernen Methoden der Wunddesinfektion“, 1911 **Ass.:** Chirurgische Abteilung des Krankenhauses l.d.I. in München 1912; Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1918 **Habil.:** „Versuche über Ausschaltung und Ersatz der Aorta“, München 1922 **OA:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1922 **PD:** Ebd., 1923 **Ao. Prof.:** Ebd., 1928-1954 **Ltd. Pos.:** Gründer der Maria-Theresia-Klinik. Leitung, 1930; Chefarzt des Caritas-Krankenhauses in Fürstenried, 1945 **2.WK:** Freiwillige Arbeit in Lazaretten in und um München **Med. Schwerpunkte:** Thoraxchirurgie, Handchirurgie, Prothetik **Parteimitgl.:** Gründungsmitglied und Präsident der Bayerischen Heimat- und Königspartei

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
Universitätsarchiv München, E-II-02230: Personalakte von Max Lebsche
Nissen 1969, S. 1886-1957, Karpa 2004, Killy 1997, DBA III 549, 150. WBIS Online, Bosl 1988, DBA III 549, 149. WBIS Online, Lüdtke 1931, DBA II 794, 63. WBIS Online, o. V. 1949, DBA II 794, 64. WBIS Online, Bertkau, Oestreich u. a. 1950, DBA II 794, 64. WBIS Online, Eintrag „Lebsche, Max“ in Munzinger Online/Personen - Internationales Biographisches Archiv, URL: <http://www.munzinger.de/document/00000004570> (abgerufen von Universitäts- und Stadtbibliothek Köln am 4.3.2015)

Leibig, Dr. med. Josef (*26. Februar 1883 in Kirchdorf, katholisch)

Ass.: Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (v. Angerer u. Sauerbruch), 1914 **FA:** Chirurgie, 1919 **Ltd. Pos.:** Leitender Arzt des Kreiskrankenhauses Tegernsee **NS-Mtgl.:** NSDAP, 1933; SA; NSDÄB

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Leibig, Josef
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Leibig, Josef
Hübner 1958, S. 497

Levy, Dr. med. Alexander Siegmund Hermann (*11. Dezember 1891 in Berlin, †November 1973 in Portland/USA, jüdisch)

ÄAppr.: 1917 **Volo.:** Pathologische Anatomie im Klinikum im Friedrichshain (Ludwig Pick), 1917 **Ass.:** Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Sauerbruch), 1922 **OA:** Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses Wilmersdorf, 1926-1933 **Sonstiges:** Nach seiner Emigration in die USA 1933 war er dort als Chirurg tätig

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 808, 194. WBIS Online

Levy, Alexander: Verfolgte Ärztinnen und Ärzte des Berliner Städtischen Gesundheitswesens (1933-1945) - eine biografische Datenbank -, unter: <http://geschichte.charite.de/verfolgte-aerzte/biografie.php?&ID=107> (abgerufen am 09.04.2015 15:00 Uhr)

Looser, Prof. Dr. med. Emil (*13. Januar 1877 in Istanbul, †14. Januar 1936 in Winterthur)

Stud.: Zürich, Berlin u. Kiel **StEx.:** 1902 **Prom.:** „Über Netzbildungen im rechten Vorhof des Herzen“ (Pathologie, Paul Ernst), 1903 **Ass.:** Pathologisches Institut Leipzig (Felix Marchand); Chirurgische Universitätskliniken von Bern u. Heidelberg. **1.WK:** Leitung eines deutschen Kriegslazaretts in Heidelberg **Sekundärarzt:** Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1917 **Habil.:** Über Spätrachitis und Osteomalazie, 1920 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Kantospitals Winterthur **Titular-Prof.:** Universität Zürich 1930 **Med. Schwerpunkte:**

Knochenpathologie

Quellen:

Matrikeledition der Universität Zürich: Looser, Emil

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Kis 1982, Tribolet 1921-1934, DBA II 829, 438. WBIS Online, Lüdtkke 1935b

Lossow, Dr. med. Otto von

Ass.: Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Sauerbruch u. Lexer), 1924-1928

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

M

Matt, Dr. med. Franz (*20. Januar 1893)

Ass.: Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Sauerbruch)

Ltd. Pos.: Chefarzt am Kreiskrankenhaus Illertissen, 1938-1960

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Matt, Franz

Michelbach, Otto: „Woher die Illertisser Straßen ihre Namen haben“, unter: <http://www.augsburger-allgemeine.de/illertissen/Woher-die-Illertisser-Strassen-ihre-Namen-haben-id6494406.html> (abgerufen am 15.03.2015 15:50 Uhr)

May, Dr. med. Heinz (*11. Januar 1904 in München)

A.: Wittelsbacher Gymnasium, 1922 **Stud.:** München **StEx.:** 1927 **Prom.:** „Ein eigenartiger Fall von Uterus-Myomen mit Carcinom der Körperschleimhaut“, München 1928 **ÄAppr.:** 1928 **Volo.:** Pathologisches Institut der Universitäts Leipzig, 1928 **Ass.:** Chirurgische Klinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1929 **NS-Mtgl.:** SA, 1934; NSDAP (#5372253), 1937 **OA:** Leitender Oberarzt auf der Station für Geschwulstkranken und chirurgischer Berater in der Universitätspoliklinik für Geschwulstkranken der Universität Berlin, 1941 **Sonstiges.:** Sanitätswesen der Ordnungspolizei Wien, 1944

Quellen:

Ämtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): May, Heinz

HUB, UA, UK M 108: Personalakte von Heinz May

Meier, Dr. med. Leo (*29. Juni 1886 in Fürth/Bayern)

Prom.: 1910 **ÄAppr.:** 1911 **Volo.:** Gynäkologie, München (Gustav Klein); Innere Medizin, München (Bauer); Gynäkologie, München (Josef Amman) **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Prof. v. Angerer u. Sauerbruch), 1914 **FA:** Chirurgie **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Landeskrankenhauses Coburg, 1924 **Med. Schwerpunkte:** Chirurgie u. Gynäkologie **NS-Mtgl.:** NSDAP-Anwärter

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Meier, Leo

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Meier, Leo

Stoeckel 1939, DBA 2 890, 342. WBIS Online, Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA 2 890, 341. WBIS Online

Meinking, Dr. med. Rolf Karl (*8. April 1909 in Lindenberg, evangelisch)

A.: Arndtgymnasium Berlin, 1928 **Stud.:** Freiburg, Wien, Berlin, Königsberg u. Heidelberg **NS-Mtgl.:** NSDAP (#566623), 1931 **Prom.:** „Ein Fall von Fremdkörperschlucken“ **ÄAppr.:** 1935 **Med.-Prakt.:** Allerheiligenhospital Breslau, 1935

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1936-1946;
Stellvertretender Leiter der Chirurgischen Poliklinik (Gohrbandt)

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Meinking, Rolf

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Meinking, Rolf

HUB, UA, PAMed2: Personalakte von Rolf Meinking

Mettenleiter, Dr. med. Michael

Ass.: Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Sauerbruch),
1919; Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses Erfurt (Alfred Machol),
1924

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Mettenleiter 1926

Meyer, Dr. med. Konrad

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1919-1922

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Middeldorp, Prof. Dr. med. Konrad (*12. April 1896 in Hirschberg/Schlesien,
†11. Dezember 1938 in Berlin)

A.: Hirschberg Gymnasium, 1914 **1.WK:** Marine. Bef. z. Seeoffizier, 1914 **Stud.:**
Breslau, Freiburg, Graz und München **StEx.:** 1923 **Prom.:** „Veränderungen der
Sella turcica im Röntgenbild bei Hirntumoren“, 1924 **Volo./Ass.:** Pathologisches
Institut München, 1924. Chirurgische Klinik des Allerheiligen-Hospitals Breslau, 1924;
Chirurgisch-Klinische Institut der Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1926;
Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin. (Sauerbruch), 1928 **Habil.:**
„Massiver Lungenkollaps“, Berlin

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

HUB, UA, UK M 205: Personalakte von Konrad Middeldorp

Möri, Dr. med. Friedrich Johann-Jakob (*30. Mai 1887 in Nidau/Schweiz)

Stud.: Zürich **ÄAppr.:** 1912 **Ass.:** Eppendorfer Krankenhaus in Hamburg, 1912;
Assistent bei Luzius Spengler in Davos, 1913-1914; Schiffsarzt bei der Hamburg-

Amerika-Linie, 1914; Chirurgisch Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1915-1916

1.WK: Kriegsgefangenschaft in Wladiwostok u. Japan

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Matrikeedition der Universität Zürich, Möri, Friedrich

Aellen 1921, DBA 2 904, 97. WBIS Online

Muff, Dr. med.

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1915-1917

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

N

Naegeli, Prof. Dr. med. Theodor (*3. September 1886 in Zürich, †14. Juni 1971 in Zürich)

Stud.: Zürich, Tübingen, Kiel u. Berlin **Prom.:** „Die isolierte Abrissfraktur des Trochanter minor“, Zürich 1912 **Ass.:** Pathologisches Institut in Halle. Chirurgische Universitätskliniken von Zürich (Sauerbruch) und Greifswald; Chirurgische Universitätsklinik Bonn; Chirurgische Abteilung des Johannis-Hospitals Bonn **FA:** Chirurgie **Habil.:** Chirurgie, 1922 **OA/Ao. Prof.:** Chirurgische Universitätsklinik Bonn, 1925 **Ord. Prof.:** Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik und Poliklinik Tübingen, 1946-1974 **Med. Schwerpunkte:** Allgemeinchirurgie. Thoraxchirurgie

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 934, 101. WBIS Online, o.V. 1986, S.22, Lüdtkke 1931, DBA II 934, 102. WBIS Online, Degener 1935, DBA II 934, 104. WBIS Online, Fischer 1933, DBA II 934, 103. WBIS Online, o. V. 1949, DBA II 934, 105. WBIS Online, Bertkau, Oestreich u. a. 1950, DBA II 934, 105. WBIS Online, Lüdtkke 1935b, Habel 1955, DBA II 934, 105. WBIS Online, Wenig 1968, DBA III 654, 295. WBIS Online, Killy und Vierhaus 1995-1999, DBA III 655, 055. WBIS Online, Bürkle de la Camp 1969, S. 626

Niedermayer, Dr. med. Friedrich (Fritz) (*22. August 1887 in Amberg, †2. Mai 1959 in Freilassing, katholisch)

Stud.: München u. Würzburg **Ass.:** Chirurgische Klinik und Poliklinik in München, 1913; Chirurgische Klinik Frankfurt a. M. (Ludwig Rehn); Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1919-1921 **1.WK:** Gesandtschaftsarzt. Betreuung von Kliniken im Iran u. Irak. Russischer Kriegsgefangener **FA:** Chirurgie, 1921 **Ltd. Pos.:** Leiter der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses in Oberzell a. d. Donau,

1921; Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Passau, 1929-1955 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#5897090); NSDÄB, 1943 **Med. Schwerpunkte:**

Kropfchirurgie

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Niedermayer, Friedrich

Friess, Demir und Ceyhan 2011, Hübner 1958, S. 586

Nissen, Prof. Dr. med. Rudolf (*9. September 1896 in Neise/Schlesien, †22. Januar 1981 in Basel, jüdisch)

Stud.: Breslau u. Marburg **1.WK:** Feldhilfsarzt, 1914-1918 **Prom.:** „Untersuchungen über die diagnostische Bedeutung des Katalaseindex der roten Blutkörperchen bei menschlichen und experimetellen Blutkrankheiten“, 1920 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1921 **FA:** Chirurgie **Habil.:** München, 1927 **OA/Ao. Prof.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1928-1933 **Ord. Prof.:** Chirurgische Universitätsklinik von Istanbul **Ao. Prof.:** Universität New York. Forschungsmitarbeiter, 1939-1941 **Ltd. Pos.:** Direktor der Chirurgischen Abteilung des Maimonides Hospital New York, 1942-1952 **Ord. Prof.:** Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik Basel, 1952-1967 **Med. Schwerpunkte:** Thoraxchirurgie **Sonstiges:** Präsident der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, 1964.

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 952, 444. WBIS Online, Fischer 1933, DBA II 952,

446. WBIS Online, Degener 1935, DBA II 952, 447. WBIS Online, Röder und Strauss 1980-1983,

DBA II 952, 449-450. WBIS Online, Freudig 1996, DBA III 668, 52. WBIS Online, Killy und

Vierhaus 1995-1999, DBA III 668, 53. WBIS Online, Nissen 1969

O

Odermatt, Dr. med. Willy (*29. Dezember 1888 in Rapperswill/Schweiz, †31. Juli. 1929 in Liestal)

Stud.: Zürich u. München **Prom.:** „Zur Diagnostik der Zirbeldrüsentumoren“, 1914 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1912-1915. Es folgten Anstellungen in Straßburg, Heidelberg und Basel (PD) **Ltd.-Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der kantonalen Krankenanstalt Baselland in Liestal, 1924-1929

Quellen:

Matrikeledition der Universität Zürich: Odermatt, Willy

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 961, 304. WBIS Online, Tribolet 1921-1934, DBA

II 961, 305. WBIS Online, **basel48**

P

Picard, Dr. med. Hugo (*1888 in Konstanz, †1974 in Zürich, jüdisch)

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin, 1914-1933 **FA:** Chirurgie
Ao. Prof.: Ebd., 1930 **Ltd. Pos.:** Leiter der Chirurgischen Abteilung der Neuen
Poliklinik der Jüdischen Gemeinde in Berlin, 1933. Chef der Chirurgie und Direktor
des Jüdischen Krankenhauses in Kairo, 1933-1956

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Lüdtke 1931, DBA II 1005, 208. WBIS Online, Degener 1935, DBA II 1005, 209. WBIS Online,
Lowenthal 1981, DBA III 703, 47. WBIS Online, Walk 1988, DBA III 703, 48. WBIS Online,
Blattner 1952, AfBA I 302, 226. WBIS Online

Plagemann, Dr. med. Werner (*28. August 1910, evangelisch)

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik Berlin (Sauerbruch), 1938 **NS-Mtgl.:** NSKK

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Plagemann, Werner

R

Ritter, Prof. Dr. med. Adolf (*1. November 1890 in Zürich, †17. Juni 1977 in
Zürich)

A.: Zürich. **Stud.:** Zürich, Heidelberg u. München **StEx.:** 1914 **Prom.:** „Jodtinktur
und Tetanus. Experimentell-histologische Untersuchung“, 1916 **Ass.:** Anatomisch-
Pathologisches Institut der Universitätsklinik Zürich, 1914; Chirurgische Univer-
sitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1917 **FA:** Chirurgie **Habil./PD:** Ebd. **OA:** Ebd.
Ltd. Pos.: Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Kranken- und Diakonissen-
anstalt Neumünster Zürich, 1925; Direktor des thurgauischen Kantonspitals und
Chefarzt der Chirurgischen Abteilung, 1933 **Sonstiges:** Präsident der Schweizer
Gesellschaft für Chirurgie, 1950/52

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 1018, 259. WBIS Online, Hübner 1958, S. 679

Roehder, Dr. med. Arnold Gottlieb (*18. Juli 1910 in Hohenlimburg/Westfalen,
evangelisch)

A.: 1929 **ÄAppr.:** 1936 **Volo.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin
(Sauerbruch), 1936 **Ass.:** Ebd., 1938-1945 **NS-Mtgl.:** NSDAP; HJ-Hauptarzt

Quellen:

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Roehder, Arnold
HUB, UA, PAMed1: Roehder, Arnold

Roessler, Dr. med. Wilhelm (*2. Juni 1909 in Riga, evangelisch)

Stud: Jena, Heidelberg, München, Wien, Innsbruck und Berlin, ab 1927 **NS-Mtgl.:** NSDAP-Mitglied ab 1.4.1931 (#580587); Mitglied der SA und SAR in Innsbruck, 1931, und Berlin, 1931-1932; Mitglied der NS-Studenten-Kampfhilfe (Später NS-Altherrenbund) (#43951), September 1938; Reichskommissar für die Festigung deutschen Volkstums beim SS-Ansiedlungsstab in Litzmannstadt, bis 1941 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1938-1941 **Ltd. Pos.:** Kommissarische Leitung des Landeskrankenhauses Teschen, Chefarzt der Chirurgischen Abteilung, 1941-1945

Quellen:

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Roessler, Wilhelm
HUB, UA, PAMed1: Roessler, Wilhelm

Rom, Dr. med. Isaak (*14. September 1892 in Zürich, †5. November 1957, jüdisch)

Stud.: Zürich **Prom.:** „Über Milzbrandbakterizidie und ihre Beziehungen zur Blutgerinnung“, 1915 **1.WK:** Leutnant und Oberleutnant der Sanitätsgruppen im Stab des Zürcher Füs. Bat. 69 und des Unterwaldner Gebirgs-Füs. Bat., 1914-1918 **Ass.:** Chirurgische Klinik des Kantospitals Zürich (Sauerbruch u. Clairmont), 1918 **FA:** Gynäkologie **Niederlassung:** Zürich, 1919-1957

Quellen:

Matrikeedition der Universität Zürich: Rom, Isaak

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Schneidermann und Carmin 1955, JBA II 455, 294. WBIS Online, o. V. 1961, DBA II 1092, 62. WBIS Online

Rost, Dr. med. Eugen (*1. April 1900 in Berlin)

ÄAppr.: 1925 **Prom.:** „Untersuchungen über die Einwirkung von Säuren und Laugen auf die überlebende menschliche Haut“, Berlin 1925 **Volo./Ass.:** Pathologisches Institut der Charité Berlin (Lubarsch), 1926; Innere Medizin ebd. (F. Kraus); Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1931-1932; Chirurgische Abteilung des Rudolf Virchow Krankenhauses; Orthopädische Klinik Heidelberg (v. Bayer u. Dittmar), 1935 **NS-Mtgl.:** NSDAP-Mitglied (#5265197), 1937 **FA:** Orthopädie, Chirurgie, Unfallheilkunde **Ltd. Pos.:** Oberregierungs-Medizinalrat.

Leiter der Orthopädischen Versorgungsstelle Kassel und Leiter der Gehschule Hessen in Marburg (Lahn)

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Rost, Eugen

Hübner 1958, S. 692

Rütz, Prof. Dr. med. August (*30. März 1894 in Berlin, †25. Januar 1937, evangelisch)

A.: Hohenzollernschule in Berlin Schöneberg, 1914 **Stud.:** Berlin **1.WK:** Kriegsfreiwilliger beim Garde-Kürassier Regiment Berlin, 1914; Unteroffizier, 1915; Leutnant, 1916. Bis Ende des Kriegs an der Front. Auszchn.: EK I u. EK II **Prom.:** „Die Beziehungen der inneren Drüsen zum Klimakterium“ **ÄAppr.:** 1922 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité (Hildebrandt u. Sauerbruch), 1923 **Habil.:** 1929 **OA:** Ebd., 1933 **NS-Mtgl.:** SS, 1933 **Ao. Prof.:** Ebd., 1934 **Ltd. Pos.:** Ärztlicher Direktor der Chirurgischen Abteilung des Städtischen Rudolf Virchow Krankenhauses Berlin, 1935

Quellen:

HUB, UA, UK R 263: Personalakte von August Rütz

Lüdtke 1931, DBA II 1108, 200. WBIS Online, Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 1108, 199. WBIS Online

Rupp, Dr. med. Fritz

Ass.: Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Sauerbruch u. Lexer), 1926-1929

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

S

Schelbert, Dr. med. Werner (*29. Februar 1884, †31.01.1945)

Stud.: Zürich, München u. Kiel **Prom.:** „Über Nephritis bei Erysipel“, 1909 **Ass.:** Chirurgische Klinik des Universitätsspitals Zürich (Sauerbruch), 1912-1915

Quellen:

Matrikeedition der Universität Zürich: Schelbert, Werner

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Schilling, Dr. med. Wilhelm (*25. September 1906 in Velten/Brandenburg)

A: 1927 **Prom.:** „Über Pityriasis rubra pilaris“, Freiburg i. B. 1934 **ÄAppr.:** 1934 **Vol.:** Chirurgische Klinik Charité in Berlin (Sauerbruch), 1934-1937 **Militär:** Marine-Assistenzarzt der Reserve, 1936; Marineoberarzt, 1937; Stabsarzt, 1943 **Apl. Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin, 1937-1942. Ab 1939 apl. Assistent in der Poliklinik des Instituts für Geschwulstkranke Berlin (Sauerbruch) **FA:** Chirurgie **NS-Mtgl.:** NSDAP-Mitglied **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im Städtischen Krankenhaus Buxtehude

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Schilling Wilhelm
Hübner 1958, S. 718

Schmidt, Prof. Dr. med. Georg Friedrich Ludwig (*12. Februar 1872 in Franckenstein (Schlesien), †18. November 1933)

A.: Gymnasium Schweidnitz, 1892 **Stud.:** Kaiser-Wilhelms-Akademie für das militärärztliche Bildungswesen in Berlin **Prom.:** „Bemerkungen zur forensischen Bedeutung der progressiven Paralyse der Irren nebst kasuistischer Beiträge“, 1896 **StEx.:** 1898 **Ass.:** Chirurgische Klinik der Charité in Berlin, 1897 **OA:** Ebd., ca. 1900 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik Breslau (Johann v. Mikulicz), 1902; Medizinische Abteilung des Kriegsministeriums, 1904 **1.WK:** Fronteinsatz, 1914-1919 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1919 **OA:** Leiter der wissenschaftlichen Abteilung, ebd., 1920 **Ao. Prof.:** Ebd., 1923. Chefarztstellvertreter

Med. Schwerpunkte: Kriegschirurgie, Kieferkrankheiten, Halschirurgie

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
Universitätsarchiv München, E-II-02989: Personalakte von Georg Schmidt.
Nissen 1969, S. 69

Schöning, Dr. med. Friedrich (*25. April 1888 in München)

Ass.: Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Sauerbruch), 1918-1921; Städtisches Krankenhaus Erfurt **FA:** Chirurgie **Niederlassung:** Kösching, 1926 **NS-Mtgl.:** SA, 1933

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Schöning, Friedrich
Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 1178, 13. WBIS Online

Schumacher, Prof. Dr. med. Emil Dagobert (*13. Dezember 1880 in Luzern,

†12. Juni 1914 in Davos)

Stud.: Zürich, München, Kiel u. Berlin **StEx.:** 1906 **Prom.:** „Unfälle durch elektrische Starkströme“, 1908 **Ass.:** Schiffsarzt, 1908; Chirurgische Klinik des Kantonspietals Zürich (Krönlein u. Sauerbruch), 1908-1914 **FA:** Chirurgie **Habil.:** Zürich, 1910 **PD:** Ebd.

Quellen:

Matrikeledition der Universität Zürich:Schumacher, Emil Dagobert

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Fischer 1933, DBA II 1197, 361. WBIS Online

Siegel, Dr. med. Ludwig (*18. Dezember 1893 in Immenstadt, katholisch)

ÄAppr.: 1923 **Prom.:** 1923 **Volo./Ass.:** II Medizinische Klinik München (R. v. Müller), 1922; Pathologisches Institut ebd. (R. Borst), 1923; Chirurgische Abteilung des Städtischen Krankenhauses München (Sauerbruch u. Lexer), 1926-1932 **FA:** Chirurgie, 1929 **Ltd. Pos.:** Chefarzt am Kreiskrankenhaus Trostberg (Oberbayern) **NS-Mtgl.:** NSDAP (#1929861); SA; NSDÄB

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Siegel, Ludwig

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Siegel, Ludwig

Hübner 1958, S. 784

Sonntag, Dr. med. Walter (*11. Dezember 1893 in Brandenburg an der Havel, evangelisch)

ÄAppr.: 1920 **Volo./Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1921-1928 **FA:** Chirurgie, 1925 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Evangelischen Krankenhauses Bethesda in Mönchengladbach **NS-Mtgl.:** NSDAP (#2239675), 1933; NSKK; NSDÄB

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Sonntag, Walter

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 1236, 54. WBIS Online, Hübner 1958, S. 795

Stahl, Prof. Dr. med. Otto Karl Wilhelm (*20. August 1887 in Magdeburg, †29. April 1945 in Berlin, evangelisch)

A.: König-Wilhelm-Gymnasium Magdeburg, 1905 **Stud.:** Kaiser-Wilhelm-Akademie für militärärztliches Bildungswesen in Berlin **StEx.:** 1910 **Prom.:** Berlin, 1911 **ÄAppr.:** 1911 **Volo.:** Hannover (Friedrich Thöle), 1911 **1.WK:** Stabsarzt. Auszchn.:

EK I, EK II, Luftschutzhonorenzeichen Stufe II **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Hildebrandt u. Sauerbruch), 1920 **FA:** Chirurgie **Habil.:** Ebd., 1923 **Ao. Prof.:** Ebd., 1928 **OA:** Ebd., 1930 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#146222), 1932; NSDÄB, 1933 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Auguste Viktoria Krankenhauses Berlin-Schöneberg. 1933 **Sonstiges.:** Reichwalter für das Sanitätswesen vom DRK, Mitglied des Gerichtsärztlichen Ausschusses der Stadt Berlin, Führer der Dozentenschaft der Medizinischen Fakultät der Universität Berlin, stellvertretendes Mitglied des Vorstandes der Berliner Ärztekammer **Med. Schwerpunkte:** Nerven Chirurgie **NS-Mtgl.:** NSDÄB; SS, 1933; SS-Standartenführer, 1938 **Apl. Prof.:** Berlin, 1939

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Stahl, Otto

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Stahl, Otto

HUB, UA, UK St 006: Personalakte von Otto Stahl

Lüdtke 1931, DBA II 1248, 382. WBIS Online, Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 1248, 381. WBIS Online, Fischer 1932, DBA II 1248, 383. WBIS Online, Winau und Vaubel 1983, DBA III 873, 17. WBIS Online

Stephani, Dr. med. Hubert Maximilian Paul (*12. Oktober 1909 in Rosdzin, Kr. Kattowitz, katholisch)

A.: 1928 **Stud.:** Greifswald, Wien und Berlin **StEx.:** Berlin, 1934 **Med.-Prakt.:** Innere Abteilung des Hedwig-Krankenhaus Berlin u. Chirurgische Klinik der Charité in Berlin **Prom.:** „Länge und Richtung der Pleuraverwachsungen und ihre Bedeutung für die Frage der Lungenbewegung“, 1935 **NS-Mtgl.:** SA, 1934; NSDAP, 1937 **Ass.:** Pathologisches Institut des Robert-Koch-Krankenhauses in Berlin, 1935; Pathologisches Institut der Universität Berlin, 1936; Chirurgische Klinik der Charité Berlin, 1938 **2.WK:** Abteilungsarzt von chirurgischen Abteilungen in Feld-, Kriegs- und Reservelazaretten, 1943-1945 **OA:** Ebd., nach 1945

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Stephani, Hubert

HUB, UA, PAMed2: Personalakte von Hubert Stephani

Stierlin, Prof. Dr. med. Eduard (*1878 in Zürich/Schweiz, †6. November 1919 in München)

Stud.: Zürich, Bern, Berlin, Tübingen u. Hamburg **Prom.:** „Über psychoneuropathische Folgezustände bei den Überlebenden der Katastrophe von Courières am 10. März 1906“, Zürich 1909 **Ass.:** Chirurgische Klinik in Basel, 1908; Chirurgische

Universitätsklinik der Stadt Zürich (Sauerbruch), 1915 **Habil.:** Ebd., 1916 **PD.:** Ebd. **OA/Ao. Prof.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1918. Umhabilitierung, 1919

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
Universitätsarchiv München, E-II-00686: Personalakte von Eduard Stierlin
StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18
Fischer 1933, DBA II 1267, 190. WBIS Online

Stompfe, Dr. med. Carl Lukas Franz Maria (*12. Januar 1906 in Prag, katholisch) war ein deutsch-tschechischer Chirurg.

A.: Prag, 1924 **Stud.:** Medizinische Fakultät der Deutschen Universität Prag **Ass.:** Medizinische Universitätsklinik Prag, 1928; Chirurgische Abteilung des Krankenhauses Teplitz-Schönau, 1931; Abteilungsarzt der Chirurgischen Abteilung des Divisionsospitals I in Prag, 1932; Chirurgische Abteilung des Krankenhauses Teplitz-Schönau, 1933; Chirurgische Abteilung des Deutschen Kinderspitals in Prag, 1933; Deutsche Universitätsklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Prag, 1934; Deutsche Universitätsklinik für Gynäkologie in Prag, 1935; Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1935 **NS-Mtg1.:** NSDAP (#8183336), 1940 **OA:** Ebd., 1945-1949

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Stompfe, Carl
HUB, UA, PAMed2: Personalakte von Carl Stompfe
Thorwald 1960, S. 23, 51-55

Strauch, Dr. med. Clauss Burkart (*8. August 1894 in Braunschweig)

Volo.: Pathologische Anatomie (6 Monate) **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1927-1928 **FA:** Chirurgie

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 1277, 109. WBIS Online

Stützel, Dr. med. Otto (*8. August 1904 in Ebermannstadt/Oberfranken)

A.: 1923 **Stud.:** München **Prom.:** „Spektrometrische Untersuchungen bei Bluterkrankungen“, München 1931 **Volo.:** Pathologisches Institut der Universitätsklinik München, 1924 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1933-1934

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
HUB, UA, PAMed1: Stützel, Otto

U

Uebelhoer, Dr. med. Oskar Johann Friedrich (*8. August 1898 in München, evangelisch)

A.: 1917 **Stud.:** München u. Freiburg i.B. **1.WK.:** Von 1917-1919 Fussart. Rgt. Straßburg u. Bayr. Infant. Rgt. Nürnbg. Stabsarzt u. Leutnant, EK II **StEx.:** 1922 **Prom.:** 1923 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik München (Sauerbruch), 1923-1927; Chirurgische Universitätsklinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1928-1937 **FA:** Chirurgie, 1937 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Geislingen, 1937

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Uebelhoer, Oskar
HUB, UA, PAMed1: Uebelhoer, Oskar Hübner 1958, S. 851

V

Verriotis, Dr. med. Julius Th.

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik Zürich (Sauerbruch), 1916-1918

Quellen:

StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

W

Walther, Dr. med. Hans E.(*29. September 1883, †1953)

A.: Zürich **Stud.:** Zürich, Genf u. Berlin **StEx.:** 1907 **Prom.:** „Über die empyematische Skoliose“, 1909 **Ass.:** Medizinische und Chirurgische (Sauerbruch) Universitätsklinien in Zürich, 1909 u. 1911-1915; Chirurgische Abteilung des Krankenasyls Neumünster; Chirurgische Abteilung der Kinderklinik in Graz **Ltd. Pos.:** Leiter des Röntgeninstituts des Kantonspitals Zürich; Leiter des Röntgeninstituts des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, 1915 **Sonstiges:** Quästor der Züricher Radiumstiftung; Generalsekretär des 4. Internationalen Radiologenkongresses, Zürich. Marcel-Benoist Preis für Arbeiten über Krebsmetastasen, 1949 **Med. Schwerpunkte:** Radiologie

Quellen:

Matrikeedition der Universität Zürich: Walther, Hans
StAZH S 186.5.1, S 186.5.2, S 187.19, S 187.18

Weise, Dr. med. Werner (*23. Juli 1906 in Berlin, evangelisch)

A.: 1925 **Stud.:** Berlin u. Freiburg i.B. **NS-Mtgl.:** NSDAP, 8/1932; SS, 11/1933

Volo./Ass.: Freiburg i.B. Chirurgische Universitätsklinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1933-1939 **2.WK:** Wehrmacht, 1939

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

HUB, UA, PAMed1: Weise, Werner

Weiss, Dr. med. Richard (*2. November 1891 in München)

Volo./Ass: Chirurgische (Sauerbruch) und Radiologische (Henri Chaoul) Abteilung der Universitätsklinik München, 1921-1926 **FA:** Chirurgie u. Röntgenologie

Niederlassung Chirurgische Praxis und Röntgeninstitut in Erfurt

Quellen:

Personalstand der Ludwig-Maximilians-Universität München

Michelsson 1938, S. 709

Werber, Dr. med. Maximilian (*9. November 1908 in Mörchingen, evangelisch)

A.: 1928 **Stud.:** Freiburg, Wien, Innsbruck, Berlin und Kiel **StEx.:** 1934 in Kiel

ÄAppr.: 1934 **Prom.:** „Die Altersappendicitis“, Kiel 1935 **Volo.:** 1. Medizinische Universitätsklinik der Charité Berlin, 1935 **Ass.:** Robert Koch Institut Berlin, 1935; Chirurgischen Universitätsklinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1935 bis mind. 1942 **FA:** Chirurgie, 1939 **NS-Mtgl.:** NSDAP (#5586696), 5/1937; Sturmabführer (Oberstabsarzt) der SS, 1944 **Sonstiges:** Ab 1947 Tätigkeit in der Chirurgischen Klinik in Konstanz

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Werber, Maximilian

Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Werber, Maximilian

HUB, UA, PAMed1: Werber, Maximilian

Wessel, Dr. med. Eckhard (* 11. April 1906 in Bad Polzin/Pommern, evangelisch)

A.: 1927 **Stud.:** Göttingen und Berlin **StEx.:** 1933 **Prom.:** 1934 **ÄAppr.:** 1934

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1933-1935

NS-Mtgl.: NSDAP; SS; NSDÄB

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Wessel, Eckhard
BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Wessel, Eckhard
HUB, UA, PAMed1: Wessel, Eckhard
Hübner 1958, S. 897

Witte, Dr. med. Joachim (*30 April 1907, evangelisch)

A.: 1926 **Stud.:** Freiburg, Berlin, München u. Königsberg **NS-Mtgl.:** NSDAP (#1146807), 5/1932 **StEx.:** 1932 **ÄAppr.:** 1933 **Prom.:** Berlin, 1942 **Ass.:** Chirurgische Universitätsklinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1938 **Wiss. Ass.:** Ebd., 1942 **Med. Schwerpunkte:** Orthopädie

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Witte, Joachim, BArch
Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Witte, Joachim
HUB, UA, PAMed1: Witte, Joachim

Wohlgemuth, Wofgang (*1907)

Ass.: Leipziger Frauen-Universitätsklinik, Assistent bei Theodor Morell (Leibarzt Adolf Hitlers), Chirurgische Universitätsklinik der Charité Berlin (Sauerbruch), 1940-1945

Quellen:

Hardinghaus 2019, S. 129 ff.

Woytek, Prof. Dr. med. Georg (*8. Dezember 1897 in Kieferstädtel)

Ass.: Chirurgische Universitätsklinik der Charité in Berlin (Sauerbruch), 1936 **FA:** Chirurgie **Habil.:** Ebd. **PD:** Ebd. **Ao. Prof.:** Ebd, 1941-1945 **Ltd. Pos.:** Chefarzt des Krankenhauses der LVA in Kieferstädtel **Med. Schwerpunkte:** Urologische Chirurgie

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin
Bertkau, Oestreich u. a. 1950, DBA II 1430, 277. WBIS Online Hübner 1958, S. 925

Wustmann, Dr. med. Otto Alexander (*16. Juli 1896 in Groß-Strehlitz/Dtsch.-Oberschlesien, katholisch)

ÄAppr.: 1922 **Vol.:** Chirurgische Abteilung des Knappsch.-Lazarett Kattowitz, 1922; Pathologisches Institut Freiburg (Ludwig Aschoff), 1924 **Ass.:** Chirurgische Uni-

versitätsklinik München (Sauerbruch u. Lexer), 1927 **FA:** Chirurgie, 1929 **OA/PD:** Medizinische Akademie Düsseldorf (Emil Frey), 1932; Städtische Krankenanstalten Königsberg **NS-Mtgl.:** NSDAP-Mitglied (#2218236), 1933; NSKK; NSDÄB **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des St. Katharinenhaus, 1933. **Ao. Prof.:** Ebd. 1939 **Ltd. Pos.:** Chefarzt der Krankenanstalt St. Martinstift in Worms **2.WK:** Oberarzt der Reserve **Med. Schwerpunkte:** Lungen-, Gehirn- und Knochenchirurgie

Quellen:

Amtliches Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

BArch, MF-Ortsgruppenkartei (Ehem. BDC): Wustmann, Otto

BArch, Reichsaerztekammer (Ehem. BDC), R9345: Wustmann, Otto

Borchard, Brunn und Michelsson 1926, DBA II 1435, 56. WBIS Online, Bertkau, Kürschner und Schuder 1950, DBA II 1435, 57. WBIS Online

Volontärärzte, Medizinalpraktikanten (und Assistenzärzte)

Im Folgenden findet sich noch eine Auflistung von Medizinalpraktikanten, Volontärärzte und Assistenzärzte der Chirurgischen Universitätskliniken Zürich, München und Berlin aus den Jahren, in denen Sauerbruch ihnen vorstand. Die Assistenzärzte wurden nicht Teil des Samples, wenn sie unter sechs Monaten bei Sauerbruch gearbeitet haben, und werden im Folgenden aufgeführt. Soweit bekannt sind Ein- und Austrittsdaten, bei den Züricher Ärzten auch die Nationalitäten, mit angegeben. Im Amtlichen Personalverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität Berlin waren Medizinalpraktikanten und Volontärärzte nicht aufgeführt und können hier nicht genannt werden.

Zürich:

Belser, Adolf, Medizinalpraktikant, 1910

Eisenberg, deutsch, Volontärarzt, 1.-17.11.1911

Ellern, deutsch, Volontärarzt, 4/1913 – 08/1914, im Krieg gefallen

Fischer, deutsch, Volontärarzt, 04/1914–08/1916, im Krieg

Frank, deutsch, Volontärarzt, 11/1912 - unbekannt

Hertenstein, Schweizer, Volontärarzt, 10/1912 - unbekannt

Heusner, deutsch, Volontärarzt, 10/1913 – 1914, im Krieg gefallen

Keiser, deutsch, Volontärarzt, 05/1914 – 08/1914

Keller, deutsch, Volontärarzt, 07/1013 – ab 1914 im Krieg
Meienburg, Schweizer, Volontärarzt
Meier, Georg, Schweizer, Volontärarzt, 12/1910 – unbekannt
Mus, schwedisch, Volontärarzt, 07/1912 – unbekannt
Nordmann, deutsch, Volontärarzt, 2/1913 – 12/1913
Prebel, Maria, 1917-1918
Schläpfer, Volontärarzt, 10/1918 - unbekannt
Schönholzer, Schweizer, Volontärarzt, 08/11 – 04/12
Spitz, deutsch, Volontärarzt, 01/1913 – 08/1913
Vöchting, deutsch, Volontärarzt, 02/1913 – 03/1913
Wiederöh, schwedisch, Volontärarzt, unbekannt – 10/1911
Wydler, Schweizer, Assistentarzt, 01/1913 - unbekannt

München:

Bierner, Karl, Assistenzarzt, 1927
Chaal, Heinrich, Assistenzarzt, 1918
Gehwolf, Sophie, Assistenzärztin, 1927
Graf, Wilhelm, Assistenzarzt, 1922
Heider, Fritz, unbesoldeter Assistenzarzt, 1919
Lange, Walter, Assistenzarzt, 1924
Mühlhaus, Rudolf, Assistenzarzt, 1922
Niklas, Friedrich, Assistenzarzt, 1922
Pauger, Johann, Assistenzarzt, 1927
Proebster, Richard, Assistenzarzt, 1920
Schenk, Manfred, unbesoldeter Assistenzarzt, 1922

Berlin:

Nikolaus, Herrmann, außerplanmäßiger Assistent, 1934

Erklärung zum Eigenanteil

Ich, Joe M. M. Bhandari erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertationsschrift mit dem Titel „Sauerbruch und seine Schüler“ selbst und ohne die (unzulässige) Hilfe Dritter verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe und auch in Teilen keine Kopien anderer Arbeiten dargestellt habe.

22. März 2023

Joe M. M. Bhandari

Namensregister

- Adam, Albert, 62, 65
Angerer, Ottmar von, 41

Bösch, Fridolin, 37, 47, 48
Barreau, Eugen, 47, 53
Barth, 37
Bauer, Walther, 63
Benelli, Enrico, 31
Bergmann, Ernst, 61, 64
Beust, Adolf, 37
Bier, August, 19, 25
Billeter, Armin, 31, 37
Billroth, Theodor, 33
Birkelbach, Walter, 31, 32, 37, 38, 47, 48, 52, 55
Brandt, Karl, 10
Brenner, Asmus, 56
Brodsky, 31
Brunner, Alfred, 38, 47, 48, 50
Brunner, Theodor, 47, 53, 55

Chaoul, Henri, 37, 43
Cundermann, Willi, 31
Curschmann, Heinrich, 17

Danckelmann, Alexander Freiherr von, 62, 63, 73
Dax, Robert, 46, 47, 49, 52
Deus, Paul, 31, 35
Diebold, Otto, 81
Dubs, Jakob, 31
Duschl, Ludwig, 56

Ellern, 37

Felix, Walther, 43
Felix, Willi, 22, 47, 48, 61, 62, 69, 71
Fick, Wilhelm, 22, 56, 73
Forßmann, Werner, 9, 21, 63, 64
Frey, Emil, 47, 48, 55, 61, 62, 71
Freysz, Heinrich, 31, 34
Friedrich, Paul Leopold, 18
Fulde, Ewald, 74

Gürsching, Johannes, 63
Gebhardt, Karl, 10, 26, 49, 53, 56, 82
Gerson, Max, 44
Gohrbandt, Paul, 62, 65, 68

Hübner, Arthur, 61, 62
Haecker, Rudolf, 23, 47, 48, 52, 55

Hahnemann, Samuel, 20
 Hartinger, Ludwig, 53, 56
 Hartmann, Fritz, 56, 61, 67, 68, 74
 Hauff, Erwin, 37
 Henschen, Carl, 30, 31, 38, 40
 Herrmannsdorfer, Adolf, 44, 45, 47, 48,
 55, 61, 62, 72
 Herzog, Theodor, 31
 Heusner, 37
 Heyde, Ferdinand von der, 46
 Heyde, Martin, 31, 32, 37
 Hirt, August, 26
 Hitler, Adolf, 25
 Hoche, Otto, 65, 78
 Hummel, Benedikt, 63, 68, 73

 Jacobson, Arnold, 61, 64
 Jehn, Wilhelm, 23, 31, 32, 37, 38, 47–49,
 51, 55, 72
 Jung, Adolphe, 67, 68, 73

 Küp, Hans Leo, 56
 Katzenstein, Walter, 61, 64
 Kiesselbach, Fritz, 47, 53
 Kietler, Eugen, 31
 Klaussner, Ferdinand, 42
 Knake, Else, 19
 Kokkalis, Petros, 50, 80
 Kolbe, Fritz, 67
 Krönlein, Rudolf, 7, 33, 37
 Krampf, Franz, 22, 48, 56, 61, 62, 73, 81
 Krauss, Hermann, 62, 71

 Kurz, Simon, 46, 53

 Löhe, Heinrich, 68
 Landau, Hans, 61, 62
 Lange, Kurt, 53, 56
 Langenbeck, Bernhard von, 7
 Lebsche, Max, 23, 46–48, 51
 Leibig, Josef, 46, 55
 Levy, Alexander, 55
 Looser, Emil, 38

 Möri, Friedrich, 37
 Madlener, Max, 69
 Matt, Franz, 49, 53, 56
 Meier, Leo, 46, 48, 53, 55
 Meinking, Rolf, 68, 76
 Mengele, Josef, 26
 Mettenleiter, Michael, 47
 Meyer, Konrad, 47
 Middeldorpf, Konrad, 61, 66
 Mikulicz-Radecki, Johann Freiherr von,
 18
 Muff, 37
 Murald, 37

 Naegeli, Theodor, 31, 36, 38, 81
 Niedermayer, Friedrich, 47
 Nissen, Rudolf, 9, 22, 23, 49, 55, 61, 64,
 70

 Odermatt, Willy, 31, 35
 Ossietzky, Carl von, 25

 Picard, Hugo, 61, 64

Rütz, August, 22, 61, 65
Redwitz, Erich Freiherr von, 42
Ritter, Adolf, 38
Roehder, Arnold, 76
Roessler, Wilhelm, 76
Rose, Edmund, 33
Rost, Eugen, 63
Ruge, Georg, 43

Sauerbruch, Ferdinand, 17
Schöning, Friedrich, 47, 53, 55
Schelbert, Werner, 31, 35
Schilling, Wilhelm, 76
Schmidt, Georg, 45, 47, 48, 53
Schumacher, Emil, 30–32, 36, 37
Siegel, Ludwig, 56
Sonntag, Walter, 56
Stahl, Otto, 61, 64
Stierlin, Eduard, 35, 38, 43, 47, 48
Stompfe, Carl, 68
Strauch, Clauss, 61, 62

Tobler, Max, 35

Uebelhoer, Oskar, 61, 74
Ulrich, Konrad, 35

Verschuer, Otmar Freiherr von, 26

Walther, Hans, 35
Weidmann, Johann Rudolf, 33
Wessel, Eckhard, 76
Wohlgemuth, Wolfgang, 67
Wustmann, Otto, 49, 52, 56