

# 50 JAHRE

Deutsche Gesellschaft  
für  
Hämatologie  
und  
Onkologie

Peter Voswinckel

50 Jahre

Deutsche Gesellschaft  
für Hämatologie und Onkologie

von Dr. med. Peter Voswinckel

mit einem Vorwort von  
Prof. Dr. med. Klaus Wilms

Würzburg, Oktober 1987

Die Drucklegung erfolgte  
mit Unterstützung der Firmen:  
Asta-Werke Degussa Pharma-Gruppe  
Cyanamid-Lederle

ISBN 3-921801-47-8  
Copyright © 1987 bei Verlag und Autor.

Verlag Murken-Altrogge, D-5120 Herzogenrath 3

Gesamtherstellung: Echter Würzburg  
Fränkische Gesellschaftsdruckerei und Verlag GmbH

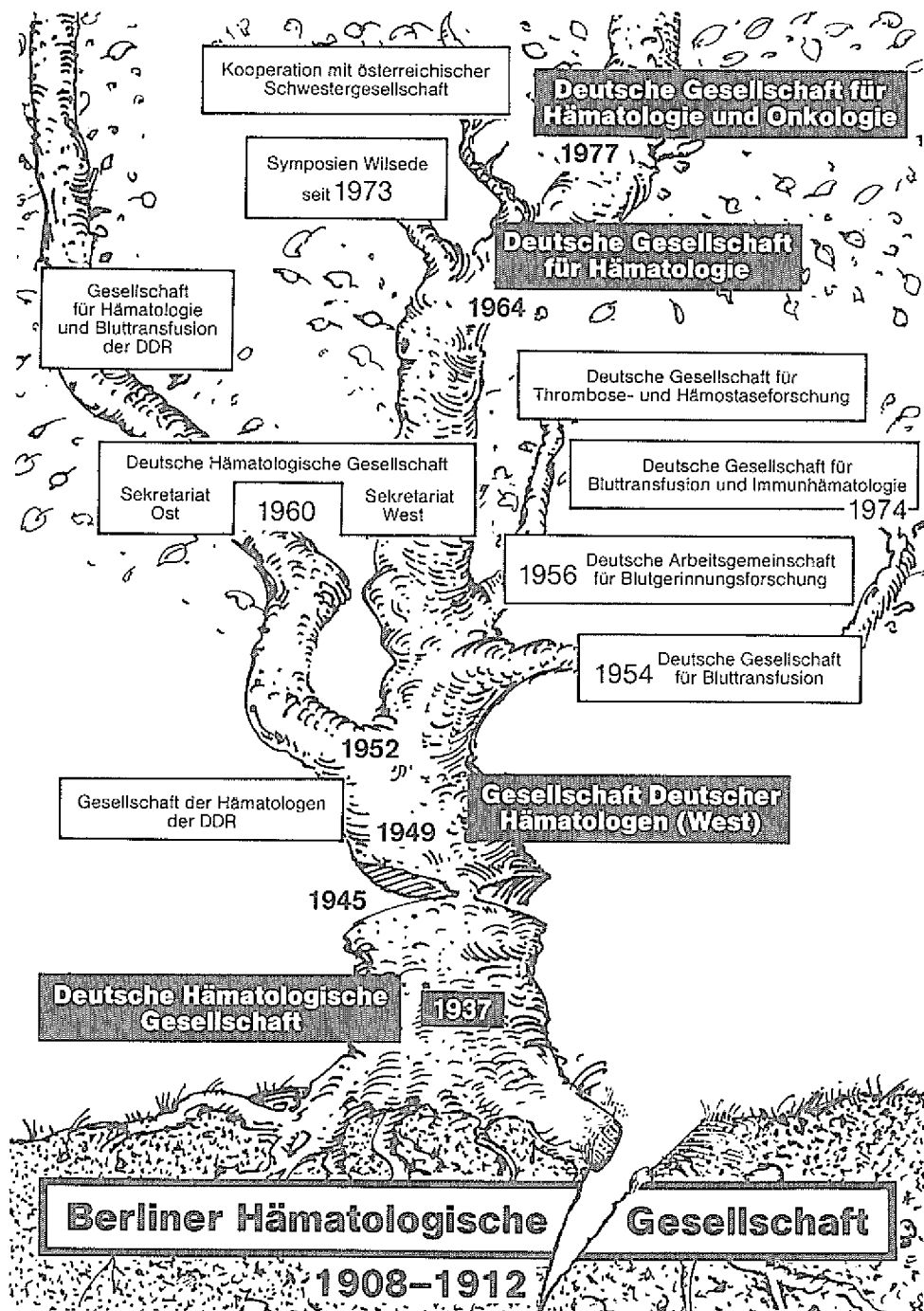


Abb. 1 Entwicklung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie.  
 Graphik: Voswinckel/Hussmann/Aachen

## Vorwort

Das 50jährige Jubiläum der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie gibt Veranlassung, sich im historischen Rückblick auf die Wurzeln zu besinnen und sich an die Persönlichkeiten zu erinnern, die unsere Gesellschaft geprägt haben.

Der Arbeit vorangestellt ist das Bild eines Baumes, an dem symbolisch das Wachsen und die historische Entwicklung der Gesellschaft dargestellt werden soll. Es ist kein gerader Stamm, der einfach nach oben wächst; es wird offenkundig, daß zeitgeschichtliche Ereignisse die Entwicklung unserer Gesellschaft sehr tiefgreifend beeinflusst haben.

Die Wurzeln des Baumes liegen in der Berliner Hämatologischen Gesellschaft (1908–1912), in der sich unter dem unermüdlichen Protagonisten A. Pappenheim, inauguriert durch das Wirken von P. Ehrlich und R. Virchow, die führenden Hämatologen zusammengefunden hatten. Unsere Gesellschaft würdigt dieses historische Verdienst durch die jährliche Verleihung des Pappenheim-Preises für eine hervorragende Arbeit auf dem Gebiet der Hämatologie. Die Wurzeln lassen jedoch einen tiefen Einschnitt erkennen. Dieser soll den schmerzlichen Verlust der bedeutenden jüdischen Kollegen durch Deportation und Emigration unter der nationalsozialistischen Herrschaft symbolisieren. Auch die beiden Weltkriege haben unserer Gesellschaft schmerzhaft Wunden zugefügt. Der Neubeginn nach dem Zweiten Weltkrieg ist durch die Spaltung in zwei Gesellschaften – West und Ost – überschattet, bedingt durch die politischen Gegebenheiten, die sich als stärker erwiesen und auch einen Versuch 1960 zunichte machten, erneut unter einer gemeinsamen Dachgesellschaft mit zwei getrennten Sekretariaten erneut zusammenzukommen. Die persönlichen menschlichen und fachlichen Kontakte sind jedoch nie abgerissen.

Trotz dieser Wunden und Einschnitte blüht unsere Gesellschaft. Der Baum ist vital und trägt reichlich Früchte und dies ist wesentlich durch den wissenschaftlichen Anspruch unserer Gesellschaft bedingt, der in besonderem Maße auf den Jahrestagungen zum Ausdruck kommt. Diese sind der Tradition des ersten von V. Schilling geleiteten Kongresses in Münster 1937 verpflichtet. Auch das hohe internationale Ansehen der Deutschen Hämatologie der Gründerjahre wurde als Verpflichtung empfunden, nach der erzwungenen Isolierung durch den Zweiten Weltkrieg verstärkt die internationale Kooperation durch die Wiederaufnahme persönlicher Kontakte, Förderung der Auslandsaufenthalte jüngerer Hämatologen und die Abhaltung von internationalen wissenschaftlichen Symposien von hohem Rang zu pflegen.

Von besonderer Bedeutung ist die enge Verbindung mit der Österreichischen Schwestergesellschaft. Vor dem Hintergrund der gemeinsam abgehaltenen Jah-

restagungen gewinnt der klassische Hämatologen-Streit zwischen Pappenheim und dem Wiener Hämatologen Türk versöhnliche und in die Zukunft weisende Aspekte.

Ein historischer Rückblick muß dazu Anlaß geben, sich über die Grundlagen und Wurzeln der eigenen aktuellen Position klarzuwerden, die Tradition mit ihren Verpflichtungen und Lasten anzunehmen und bereit zu sein, aus Fehlentwicklungen zu lernen. In diesem Sinne möge die Dokumentation über die ersten 50 Jahre unserer Gesellschaft für uns alle von Nutzen sein.

Wir sind Herrn Dr. Peter Voswinckel für seine Arbeit sehr zu Dank verpflichtet. Mit der Liebe des Hämatologen zu seiner Disziplin und dem Fachwissen des Medizinhistorikers hat er das umfangreiche Material gesichtet und viele Gespräche und Korrespondenzen mit Kollegen aus dem In- und Ausland geführt, die als Zeitzeugen Auskunft geben konnten.

Würzburg, Oktober 1987

K. Wilms

# Übersicht

---

Vorwort (Prof. Dr. K. Wilms) .....	7
Einleitung .....	11
<b>Geschichtlicher Abriss</b>	
Erste Keimzelle in Berlin	
- Berliner Hämatologische Gesellschaft 1908-1912 .....	15
- Kongreßabsichten am Vorabend des Ersten Weltkrieges .....	21
Tribut an den Zeitgeist	
- Auswirkungen des Ersten Weltkrieges .....	23
- Ausschaltung der jüdischen Hämatologen .....	27
Gründung der <i>Deutschen Hämatologischen Gesellschaft</i> 1937 .....	31
- Die Persönlichkeiten der Gründer .....	33
- Politisches Korsett und äußerer Rahmen .....	39
- Internationaler Vergleich und wissenschaftliche Früchte .....	43
- Exkurs: Angewandte Hämatologie im Zweiten Weltkrieg .....	45
Hämatologische Gesellschaft nach der Teilung Deutschlands	
- Rivalitäten zwischen Ost und West .....	48
- Aufruf „An die Hämatologen der Welt 1957“ .....	54
Neukonstituierung 1964/77 und Konsolidierung .....	57
- Geschäftsführender Vorstand .....	59
- Mitgliederzahl .....	60
- Kooperation mit Österreich .....	60
<b>Zwischen Integration und Verselbständigung</b>	
Standortbestimmung	
- Verhältnis zur Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin .....	61
- Abspaltung von Teilgebiets-Gesellschaften, Selbstbehauptung innerhalb der modernen Klinik .....	64
Aufgabenbereiche	
- Durchführung von wissenschaftlichen Kongressen und Symposien ....	67
- Regelung der Weiterbildung für Ärzte, Medizinisch-Technische Assistentinnen .....	70
- Verleihung des Pappenheim- und Czerny-Preises .....	73
- Kontakt mit den Ausländischen Gesellschaften .....	75

## Dokumentation

Deutsche Hämatologen-Kongresse (Übersicht) .....	78
Vorstands-, Beirats- und Ehrenmitglieder 1937–1987 und ihre Kongreßbeiträge .....	80
Bibliographie der Kongreßverhandlungen und -berichte .....	95
Ausgewählte Eröffnungsreden 1908 – 1937 – 1952 – 1960 .....	98
Literaturverzeichnis .....	111
Meilensteine der Hämatologie in den letzten 50 Jahren (Tabelle) .....	116
Personenregister .....	119
Danksagung .....	124

## Einleitung

---

*„Hier hilft nur die gegenseitige Aussprache neben dem Mikroskop, neben sinnfälligen Beweisen, kurz, ein Kongreß.“*

*Artur Pappenheim und Theodor Brugsch, Einladung zum Internationalen Hämatologenkongreß 1910<sup>32</sup>*

*„Es wird gebeten, Mikroskope mitzubringen.“*

*Viktor Schilling, Einladung zum Hämatologenkongreß 1939<sup>2</sup>*

Die Welt des Hämatologen wird vom Mikroskop beherrscht. Wenn auch neue Techniken hinzugesetzt sind, so steht der Blick ins Mikroskop auch heute noch am Anfang und im Mittelpunkt aller Blutuntersuchungen. Die Beurteilung von Farbe und Form der Blutzellen hatte neben dem medizinischen immer schon einen besonderen ästhetischen Reiz. Die Faszination der Morphologie reicht von der „Mikroskopischen Augen- und Gemüths-Ergötzung“ des Martin Ledermüller 1761<sup>27</sup> über die „Reine Offenbarung“ eines Erik Undritz 1965<sup>10</sup> bis hin zu Freude und Engagement jedes „optischen“ Menschen bei Theml 1986.<sup>40</sup>

Der Gedanke liegt nahe, daß das schön begrenzte Sichtfeld des Mikroskops und die Zuverlässigkeit der Bilder das Aufblühen dieses Wissenszweiges gefördert und dessen kontinuierliches Wachstum gewährleistet hätten. Frei von klinischen und allzu menschlichen Unwägbarkeiten, genießt die hämatologische Morphologie innerhalb der Klinik den Ruf einer angewandten Naturwissenschaft im besten Sinne. Nicht selten umgibt den Hämatologen eine gewisse Exklusivität: Im stillen Kämmerlein des Forschers, scheinbar entrückt vom Zeitgeschehen, vollzieht er im Blutbild- und Knochenmarkslabor seine Studien zum Wohle der Patienten. Fachliche Divergenzen oder Zweideutigkeiten werden rasch focussiert und auf die „letzte gemeinsame Wegstrecke“ der Wahrheitsfindung gezwungen: auf den Weg durch den dunklen Tubus hin zu dem erhellten Objektiv.

Daß die Interpretation und Deskription der mikroskopischen Bilder in den Anfangsjahren der Morphologie erhebliche Differenzen hervorbrachte und auf diese Weise früh die Notwendigkeit eines regelmäßigen Meinungsaustauschs aufwarf, wird nicht verwundern. Man denke nur an die erbitterte Fehde zwischen den Dualisten und den Trialisten (Frage nach der Herkunft der mononukleären Zellen), die erst 1937 im „Westfälischen Frieden“ (Alder) beigelegt wurde. Auf deren Höhepunkt schrieb Artur Pappenheim 1910: *„Hier kann deshalb nicht weiteres Hin- und Herpublizieren helfen; hier hilft nur die gegenseitige Aussprache neben dem Mikroskop, neben sinnfälligen Beweisen, kurz, ein Kongreß.“*<sup>32</sup>

Spätestens hier also beginnt die Vorgeschichte der Hämatologenkongresse.



Abb. 2  
Artur Pappenheim (1870–1916), Gründer der Berliner Hämatologischen Gesellschaft.  
Foto: Institut für Geschichte der Medizin, Aachen

Pappenheims Pläne konnten aber erst nach einem Vierteljahrhundert, lange nach seinem Tod, im Jahre 1937 verwirklicht werden. Ein Blick zurück in die Geschichte der Hämatologie oder besser: in die Geschichte jener Ärzte, die sich auf dieses Teilgebiet spezialisiert haben, läßt für Vorstellungen von einer exklusiven und neutralen Wissenschaft nur noch wenig Raum: Krasser als in anderen medizinischen und naturwissenschaftlichen Disziplinen schlugen Kriege und politische Ideologien ihre Breschen in dieses junge Fach, wobei sich uralte Mythen von Blut und Rasse unheilvoll dem neuzeitlichen Denken an die Seite stellten.

Wenn die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie* heute auf 50 Jahre des Bestehens zurückblicken kann, so soll dies Anlaß sein, die Geschichte noch einmal vor Augen zu führen und die Leistungen der Gesellschaft zu würdigen. Von den drei Dutzend Fachgesellschaften, die es heute in der Bundesrepublik Deutschland auf dem Sektor der Inneren Medizin gibt, kann sich die Hämatologische Gesellschaft durchaus auf eine der ältesten Traditionen berufen. Vergleichbar mit der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankheiten, gegründet 1914, oder mit der Gesellschaft für Kreislaufforschung, 1927, entstanden sie allesamt aus und in engstem Zusammenhalt mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, die im Jahre 1882 zu ihrem ersten Kongreß in Wiesbaden zusammentrat.<sup>8</sup>

Daß die tatsächliche Gründung der Gesellschaft in die Zeit des Nationalsozialismus fiel, soll kein Grund sein, diesen Zeitabschnitt zu übergehen. Möge es gelingen, die Erfolge ebenso wie die Irrpfade in ihrer wechselseitigen Verknüpfung klar herauszuarbeiten und dadurch allen Beteiligten gerecht zu werden! Im vollen Besitz ihrer Tradition wird die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie* um so leistungsfähiger in die zweite Zentenariohälfte eintreten!



Titelblätter hämatologischer Lehrbücher um 1900, sämtlich erschienen in Berlin.

Abb. 3  
Titelblätter hämatologischer Lehrbücher um 1900, sämtlich erschienen in Berlin.

# Geschichtlicher Abriss

## Erste Keimzelle in Berlin

### Berliner Hämatologische Gesellschaft 1908–1912

*„Ehrlich färbt am längsten“  
Mehrfach überlieferter Ausspruch zur Charakterisierung von  
a) Ehrlichs Arbeits-Ausdauer, b) Langwierigkeit der Färbemethodik  
vor Einführung der Pappenheim-Färbung.*

Um die Jahrhundertwende war zweifelsohne das Zentrum der Hämatologie in Berlin angesiedelt. Wie Artur Pappenheim in einem Rundschreiben richtig bemerkte, gab es keiner anderen Metropole so viele „kompetente, selbständig auf unserem Gebiete arbeitende Forscher und Gelehrte“. Die Ursache dafür ist wohl zuerst in dem Wirken von Rudolf Virchow (1821–1902) und Paul Ehrlich (1854–1915) zu sehen, die als Begründer der hämatologischen Morphologie zu gelten haben. Im Jahre 1891 war Ehrlichs klassische „Farbenanalyse“ erschienen. Wenn er selbst auch kurze Zeit später nach Frankfurt übersiedelte, so setzten seine Berliner Assistenten Lazarus, Engel, Michaelis und Pinkus seine Arbeiten fort. Zusätzlich erwachsen aus der weltberühmten Charité mehrere bedeutende Pioniere der Hämatologie, wie z. B. Pappenheim, Hirschfeld und Grawitz. Ein Blick auf die hämatologische Fachliteratur jener Jahre läßt die überragende Bedeutung Berlins hervortreten (siehe Abb. 3).

Diese Phase nannte der spätere Gründer der hämatologischen Gesellschaft, Viktor Schilling (1883–1960) die „Klassische Aufbauperiode der gesamten Blutlehre“. Nachdem bereits frühzeitig die Rote Reihe in ihrer Vielfalt beschrieben und die Normoblasten von den Megaloblasten unterschieden waren, ferner die eosinophilen von den neutrophilen Leukozyten, war diese Zeit beherrscht von der Frage nach der Abstammung der mononukleären Lymphozyten und Monozyten im Unterschied zu den Blasten. Auf diesem Gebiet herrschte nach Pappenheims Worten ein „Kampf aller gegen alle“.

Als ersten Schritt für einen Meinungsausgleich gründete Pappenheim zusammen mit seinen Charité-Kollegen Theodor Brugsch (1878–1963) und Ernst Grawitz (1860–1911) im Dezember 1908 die *Berliner Hämatologische Gesellschaft*.<sup>13</sup> Einmal im Monat versammelte man sich zu diesem „wissenschaftlichen Diskutierclub der Hämatologie“, wo dann jeweils ein Referent über ein vorher angekündigtes Thema sprach. Mehrfach nahmen auch ausländische Gäste daran teil; es finden sich so prominente Namen wie Hal Downey (1877–1959), der Begründer der amerikanischen Hämatologie, Adolfo Ferrata (1880–1946) und Alexander Maximow (1874–1928). Insgesamt sind 52 Sitzungsberichte in den *Folia Hämatologica* aktenkundig. Diese älteste Fachzeitschrift auf dem Gebiete der Hämatolo-



Selbstphot. Reichard & Lindner.

**Prof. Dr. Ernst Grawitz** †  
der bedeutende Berliner Kliniker.

Abb. 4  
Ernst Grawitz  
(1860–1911),  
Mitbegründer der  
Berliner Hämatologischen  
Gesellschaft.  
Reproduktion aus der  
Illustrierten „Die  
Woche“, Berlin 1911

gie war bereits 1904 als internationales Magazin von Pappenheim geschaffen worden.<sup>36</sup>

Bereits in der ersten Sitzung vom Dezember 1908 begegnet man dem 25jährigen Viktor Schilling – damals Unterarzt an der Charité. Er sprach über „Mitosen in lymphoiden Exsudatzellen“ und begründete darin erstmalig die selbständige Entwicklung der Monozyten aus lokalem Gewebe, was später als „Triplastische Lehre“ heftig umkämpft und schließlich im Rahmen der damaligen Methodologie anerkannt wurde.

Als ein Meilenstein in der Geschichte der Hämatologie gilt die Sitzung vom 1. Juni 1909, als Maximow seine histologischen Forschungsergebnisse über den Lymphozyten erläuterte und dabei in klassischer Weise seine monophyletische Blutbildungstheorie entwarf. Er betrachtete den „Lymphozyten im weitesten Sinne“ als Mutterzelle aller Blutzellreihen. Diese Theorie fand sechzig Jahre später in dem Konzept der pluripotenten Stammzelle – die morphologisch als Lymphozyt imponiert – eine eindrucksvolle Bestätigung.<sup>19</sup>

Geht man nach den Protokollen der Versammlungen, so existierte die *Berliner Hämatologische Gesellschaft* in dieser Form bis 1912. Die Gründe für ihr Einschlagen sind nicht offenkundig. Festzuhalten bleibt, daß sowohl Viktor Schilling 1937 als auch Walter Pribilla 1966 in ihren Ansprachen die Tradition der

## Berliner hämatologische Gesellschaft:

81–90, 197–204, 273–296, 425–433.

- Diskussion über das neutrophile Blutbild, sein diagnostischer Wert und seine theoretischen Grundlagen 83.
- Diskussion über Begriff der Pseudoleukämie in ihrer Beziehung zur Leukämie. Referent: H. Hirschfeld 273, 425.
- Hirschfeld, Hans, a. Demonstration einer Präzisionspipette zur Blutkörperchenzählung. b. Präparate von übertragbarer Hühnerleukämie 436.
- Jochmann, Ueber das proteolytische Leukozytenferment 199.
- Michaelis, L., Ueber die Ursachen der amöboiden Beweglichkeit der Leukozyten 197.
- Pappenheim, A., Epikritisches Résumé zum Ergebnis der über den Begriff der Pseudoleukämie in der Berliner hämatologischen Gesellschaft stattgehabten ersten Diskussion 289.
- Rosin, a. Blutpräparate eines Falles von Erythrozytose (Polyzythämie). b. Präparate von lymphadenoider Leukämie 197.
- Schilling, V., Demonstration von Mitosen in lymphoiden Exsudatzellen 83.
- Demonstration von granulierten Kurloffkörperchen des Meerschweinchens 435.

Sitzung vom 11. Mai, 1. Juni und 22. Juni 1909: 84–95, 297–306, 390–409.

- Ferrata, Adolfo, Über einige normale und pathologische Blutbefunde beim Meerschweinchen (Kurloffkörper und basophile Punktierung) 392.
- Maximow, Der Lymphozyt als gemeinsame Stammzelle der verschiedenen Blutelemente in der embryonalen Entwicklung und im postfötalen Leben der Säugetiere. (Ist unter den Originalien dieser Zeitschrift erschienen) 297.
- Pappenheim, Artur, Über die Beziehungen der Chlorome und Myelome zu den leukämischen und früher sogenannten pseudo-leukämischen Primärerkrankungen des hämatopoetischen Apparats 84.

Sitzung vom 2. November und 7. Dezember 1909, 11. Januar, 1. März, 12. April und 3. Mai 1910: 86–97, 165–176, 273–303, 395–413.

- Blumenthal, R., Über den Einfluß der Schilddrüse auf das Blut 165.
- Brugsch, Th., Objektive Hämoglobinometrie 164.
- Demonstration von Tabellen über Parallelbestimmungen von Blutfarbstoff, Sauerstoffkapazität und Eisengehalt 172.
- Dietrich, Demonstration im Ultramikroskop, betreffend die basophile Körnelung im unfixierten Blutpräparat 170.
- Grawitz, E., Eine neue Funktion der Leukozyten 173.
- Die azurophil gekörnten Leukozyten 410.
- Hündel und Böing, Über die Form der Blutschatten 395.
- Hirschfeld, H., Demonstration an Leukozyten im Dunkelfeld 171.
- Klein, St., Über die sog. Schriddechen Granula 406.
- Pappenheim, A., Neuere Ergebnisse der morphologischen Leukozytenforschung des menschlichen Blutes 274.
- Reicher, K. und E. H. Stein, Purinstoffwechsel und Hypereosinophilie bei Asthma 397.
- Saar, [Demonstration eines Falles von Leukämie] 405.
- Schulz, W., Demonstration eines Instrumentariums zur klinischen Bestimmung der Blutgerinnungszeit 273.
- Tejbin, Demonstration einer von ihm konstruierten automatischen Rechenmaschine zur Ausrechnung der absoluten Zahl bei Blutkörperchenzählungen sowie des Prozentverhältnisses zwischen 2 Zelloorten 274.

Abb. 5a  
Vorträge in der Berliner hämatologischen Gesellschaft.

## Berliner hämatologische Gesellschaft:

Sitzung vom 7. Juni, 8. November und 6. Dezember 1910, 10. Januar 1911:  
67—76, 297—312, 331—337, 338—394.

- Brugach, Th., Über Hämoglobinstoffwechsel und Gallenfarbstoffbildung 386.  
Grawitz [Demonstration eines Falles von tuberkulöser Granulomatose] 297.  
— Über zwei Fälle von aleukämischer Lymphadenie mit Krankendemonstration 389.  
Hirschfeld, Hans, Demonstration von Fränkelschen Bazillen bei Granulom und akuter Leukämie 67.  
— Über myeloische Metaplasie 68.  
— Über einen Fall von aleukämischer Lymphadenie der Haut 391.  
Pappenheim, A., Über Lymphozyten, Mikro-myeloblasten und Leukosarkomzellen an

- der Hand von mikroskopischen Präparaten zweier verschiedener Formen von mikro-lymphozytärer Leukämie 293.  
Pappenheim, A., Blutbefunde bei malignen Tiertumoren 393.  
Reicher, K., Berichtigung zu Purinstoffwechsel und Hypereosinophilie bei Asthma 76.  
Schultz, Werner, Untersuchungen über die Gerinnungsfähigkeit des Blutes beim Menschen mit besonderer Berücksichtigung der Menstruation 381.  
Szécsi, Neurozytologische Befunde und Färbegergebnisse im Liquor cerebrospinalis 383.

Sitzung vom 7. Februar, 6. März, 2. und 23. Mai, 13. Juni und 1. Juli 1911:  
101—111, 215—230, 311—417.

- Benda, C., und Herbst, Über kindliche Leukämie des Schädels 101.  
Grawitz, E., Demonstration des gemalten Bildes einer perniziösen Anämie 416.  
— und A. Pappenheim, Wesen, Definition, Blutbild und hämatologische Differentialdiagnose der perniziösen Anämie 311.  
Hirschfeld, Hans, Fall von aleukämischer Lymphomatose der Haut 416.

- Schilling, V., Neue Ansichten über Bau und Wesen der kernlosen Erythrozyten und Blutplättchen 103.  
Schlesinger, Erich und Fuld, Demonstration eines neuen Kontrast-Hämoglobinometers 414.  
Weidenreich, F., Über Natur und Bedeutung des „Großen Mononukleären Leukozyten“ 215.

Sitzung vom 10. Oktober, 7. November und 5. Dezember 1911: 232—256, 339—356.

- Dietrich, A., Über postleukämische Lymphogranulomatose 243.  
Hirschfeld, H., Über die „Aplastische Anämie“ 235.  
— Demonstration über eine Präzisionspipette zur Blutzählung 244.  
— Übergang von perniziöser Anämie in Leukämie 252.

- Hirschfeld, H., Demonstration von Blutpräparaten mit ungewöhnlich starker Eosinophilie 339.  
Pappenheim, A., Demonstration über eine Präzisionspipette zur Blutzählung 246.  
— Neuere Ergebnisse der Hämozytologie mit Hilfe der neueren Färbemethoden. (Demonstrationen am Epidiaskop und Projektionsapparat) 343.

Sitzung vom 19. November 1912: 144.

- Müller, Franz, Über den augenblicklichen Stand der funktionellen Hämoglobinforschung 144.

Deutschen Gesellschaft für Hämatologie unmittelbar an diese erste Keimzelle anknüpfen.

Ein Blick auf die soziale Zusammensetzung der Referenten (siehe Schaubild) zeigt neben der Gruppe der Ausländer – außer Maximow und Ferrata noch Richard Blumenthal, Brüssel, und Stephan Szécsi, dem ungarischen Assistenten Ehrlichs in Frankfurt – den hohen Anteil jüdischer Forscher an der Aufbauleitung der Hämatologie. Wenn selbst der Nobelpreisträger Paul Ehrlich bzw. seine Witwe Hedwig Ehrlich später von den Verfolgungen des Antisemitismus betroffen wurde, so sollte auch den jüdischen Mitgliedern der Hämatologischen Gesellschaft nichts erspart werden. Darüber wird in einem eigenen Kapitel zu berichten sein. (siehe S. 27)

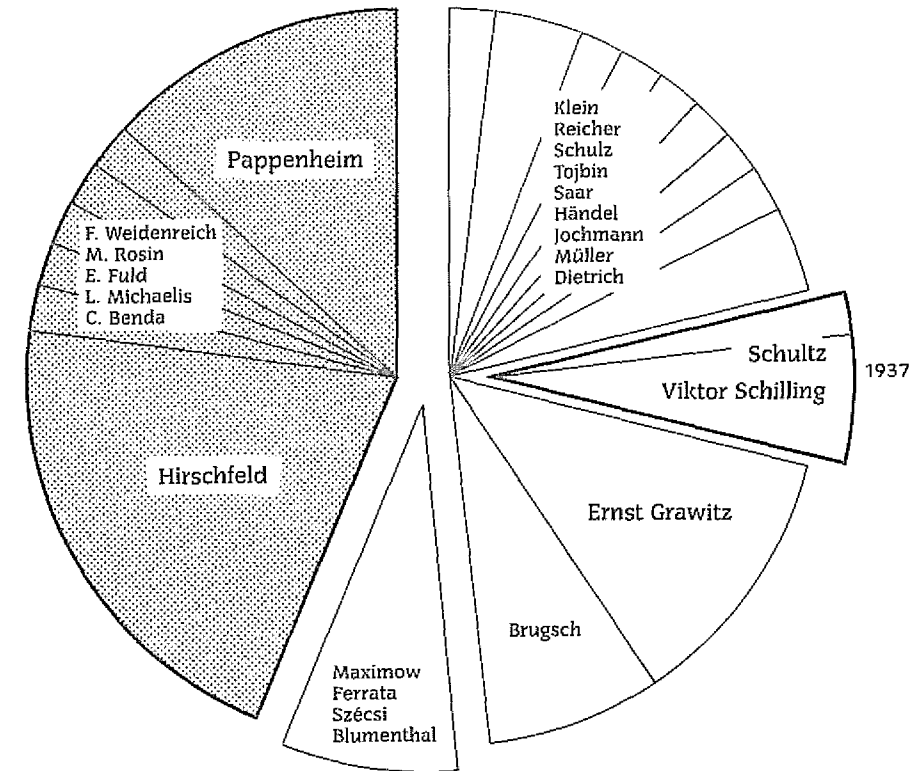


Abb. 5b  
Die soziale Zusammensetzung der Berliner Hämatologischen Gesellschaft am Beispiel der Referenten 1908–1912. Grau markiert: Anteil der jüdischen Forscher.

# Folia Haematologica

Internationales Magazin für morpho-  
logische und klinische Blutforschung

Zentral-Organ

XVL Band.

Heft 4.

21. Juli 1914.

## Erste deutsche Hämatologenzusammenkunft

auf der diesjährigen Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte  
20. bis 25. September zu Hannover.

Erste Sitzung Sonntag, den 20. September, nachmittags 3 Uhr im  
Hörsaal 111 der Königl. Technischen Hochschule (Herrenhäuser Allee).

Tagessordnung: Einrichtung jährlicher Zusammenkünfte der deutschen Hämatologen.

Außerdem sind folgende Demonstrationen angemeldet worden:

### 1. Herr Weldeureich:

- a) Demonstration von Präparaten zum Beweis der Übergänge von Lymphozyten in eosinophile und andere granulierten Leukozyten.
- b) Demonstration der Lymphozytennatur der Speicheldrüsenkörperchen an menschlichen Tonsillen.
- c) Demonstration von Präparaten zum Beweis der lokalen Entstehung granulierter Leukozyten auch beim erwachsenen Menschen.

### 2. Herr Maximow:

1. Demonstration von Kulturen verschiedener Bindegewebsarten *in vitro*.
2. Über experimentelle myeloide Metaplasie der Lymphknoten.

### 3. Herr Hirschfeld:

1. Zur Zytologie des Lymphdrüsenpunktats.
2. Makrolymphozytäre Wucherung bei myeloider Leukämie.

### 4. Herr Citron:

Mikroskopische Präparate eines theoretisch wichtigen Leukämiefalles.

### 5. Herr Pappenheim:

- a) Thymusstudien über die Natur der kleinen Thymuszellen.
- b) Lymphatische und mikrolymphoidezytäre Leukämie.

### 6. Herr Loele:

Die Nephtholophilie der Milzzellen.

Pappenheim.

## Kongreßabsichten am Vorabend des Ersten Weltkrieges

„Den Abschluß bildet am dritten Tage ein gemeinsamer Dampferausflug auf der Havel nach Potsdam.“  
Anzeige des Hämatologenkongresses 1910

Nachdem die Hämatologen mit ihren *Folia Haematologica* seit 1904 über ein internationales Sprachrohr verfügten und nunmehr auch eine gewisse organisatorische Festigkeit erlangt hatten, formierte sich auch der Wunsch nach einer gemeinsamen Aussprache. Zunächst war nur an ein einmaliges Treffen gedacht mit Rücksicht auf jene Kritiker, die der kleinen Disziplin jede Berechtigung zu einem Kongreß absprachen. Auf private Einladung der *Berliner Hämatologischen Gesellschaft* sollte der 1. Internationale Hämatologenkongreß Pfingsten 1910 in der Medizinischen Universitätsklinik in Berlin stattfinden mit dem Hauptthema: „Der große mononukleäre Leukozyt Ehrlichs, seine Morphologie und Funktion, seine Herkunft, seine zytogenetische Beziehung zu Lymphozyten, Großlymphozyten (Myeloblasten), mononukleären und polynukleären Granulozyten“.

Als Hauptredner war der Wiener Hämatologe Wilhelm Türk (1871–1916) vorgesehen, dessen umfangreiche „Vorlesungen über klinische Hämatologie“ zu den Klassikern des Faches zählen.<sup>69</sup> Die persönliche Rivalität zwischen dem Dualisten Türk und dem anfänglichen Unitaristen Pappenheim ließ jedoch den Kongreß scheitern: Türk sagte angeblich wegen oktroyierter Bedingungen kurzfristig ab. Die Polemiken zwischen beiden Kontrahenten, von denen Boroviczeny amüsante Kostproben lieferte, kann man sich nicht scharf genug vorstellen. „Ebensowenig wie aus einem Schimpanse ein Mensch wird, wird aus einem Lymphozyten ein polymorphkerniger Granulozyt“, argumentierte Türk. Dafür verdammt Pappenheim Türks Buch in Grund und Boden und hielt ihm Geschwätzigkeit und Feuilletonjargon vor.<sup>13</sup>

Ein zweiter Anlauf für einen Kongreß wurde 1914 versucht. Diesmal bot sich eine Angliederung an die 86. *Versammlung der Naturforscher und Ärzte* in Hannover an. Deren Fachvertreter über Pathologie und Klinik, die Geheimräte Lud-

### Abb. 6

Programm des geplanten 1. Deutschen Hämatologenkongresses 1914. Franz Weidenreich (1873–1948), Prof. für Anthropologie und Anatomie in Straßburg u. Frankfurt, emigriert nach USA. Alexander Maximow (1874–1928), Prof. für Histologie und Embryologie, St. Petersburg, Berlin, emigriert nach Chicago. Hans Hirschfeld (1873–1944), Hämatologe/Onkologe an der Charité, Berlin; ungewonnen in Theresienstadt. Julius Bernhard Citron (1878–etwa 1950), Bakteriologe u. Serologe in Berlin, emigriert nach Alexandria/Ägypten. Artur Pappenheim. Walter Loele (1875–?), um 1935 Reg.-Med.-Rat. in Dresden.

wig Aschoff (1866–1942) und Friedrich Kraus (1858–1936), hatten ihre Unterstützung zugesagt; ersterer war sogar bereit, den Vorsitz zu führen. (Er sollte erst 1937, im Alter von 71 Jahren, auf einem Hämatologenkongreß zu Wort kommen, siehe S. 44.)

Ein vorbereitendes Komitee verschickte die Einladungen und hatte bereits das Tagungsprogramm festgelegt. Wie die Liste der Voranmeldungen beweist, war das Interesse groß: unter ihnen der soeben gefeierte sechzigjährige Paul Ehrlich und der Schweizer Otto Naegeli (damals noch Professor in Tübingen, ab 1918 in Zürich); sogar Gäste aus Frankreich und Italien hatten ihre Teilnahme in Aussicht gestellt.<sup>33</sup> Doch der Ausbruch des Weltkriegs im August 1914 machte alle Pläne zunichte. Als die Naturforscherversammlung erstmals wieder 1920 zusammentrat, hatte die deutsche Hämatologie mit dem Tode von Ehrlich, Türk, Grawitz und Pappenheim ihre geistige Führungsspitze und ihren rastlosen Organisator verloren.

Betrachtet man rückblickend die Themenfolge des geplanten Kongresses (siehe Abb. 6), so verdient der dritte Beitrag „Zur Zytologie des Lymphdrüsenpunkts“ besonderes Interesse. Daraus geht eindeutig hervor, daß Hirschfeld auf dem Gebiet der Feinnadelpunktion Pionierarbeit geleistet hat, wie dies kürzlich Grunze und Spriggs bestätigt haben.<sup>31</sup> Während dieses Verdienst des jüdischen Hämatologen im Ausland Anerkennung und Nachahmung fand, sollte es im nationalsozialistischen Deutschland der Verleugnung und Verfälschung anheimfallen.<sup>36</sup>

Auch der Beitrag des Petersburger Histologen Maximow läßt eine Reminiszenz an unwiederbringliche Vorkriegsverhältnisse aufkommen: die enge Zusammenarbeit zwischen der Universität Berlin und der militärärztlichen Akademie St. Petersburg (Prof. S. Botkin). Während Maximows Kollege, der Hämatologe Michail Arinkin (1876–1948) – der ja wie Botkin und Maximow eine Zeitlang in Berlin gewesen war<sup>42</sup> –, in Petersburg bzw. Leningrad blieb und ‚Verdienter Wissenschaftler der UdSSR‘ wurde, verließ Maximow nach der Oktoberrevolution schweren Herzens seine Heimat und emigrierte nach Chicago.<sup>25</sup>

## Tribut an den Zeitgeist

### Auswirkungen des Ersten Weltkrieges

*„Die Mobilisierung der Leukozytentruppen geht schnell vor sich ... Als Hauptgarnisonsstätte kommt das Knochenmark in Betracht ... Eine leichte Reizung des Telegraphensystems ... genügt, um sofort Truppen vom Knochenmark in die Blutwege übertreten zu lassen ...“  
Ludwig Aschoff, Krankheit und Krieg, 1915*

Kurze Zeit, nachdem er in Hannover den Hämatologenkongreß hätte eröffnen sollen, verglich Ludwig Aschoff in seiner Freiburger Akademierede die Infanterie mit den Leukozyten. Der Medizinhistoriker Heinz-Peter Schmiedebach hat darauf hingewiesen, daß diese anschauliche Metapher keineswegs so harmlos ist, wie sie auf den ersten Blick erscheint.<sup>87</sup> Aschoff setzte nämlich den um seine Integrität kämpfenden Organismus später mit einem gesunden Volks„körper“ gleich, der bedrohliche Eindringlinge unschädlich zu machen habe. Damit leistete er jenem biologistischen Denken Vorschub, das sich, von Darwin und Haeckel ausgehend, später zur völkischen Ideologie des Dritten Reiches auswuchs: Wer sich diesem „physiologischen“ Abwehrkampf des Volksganzen nicht anschloß oder gar widersetzte, mußte zukünftig um sein Leben bangen und gehörte ausgestoßen.

Zu den frühen Leidtragenden dieses Denkens ist Artur Pappenheim zu zählen. Weil er sich weigerte, einen Aufruf zu unterzeichnen, der jedes Verschulden Deutschlands am Kriege zurückwies, traf ihn der Zorn der vorgesetzten Behörden. Es folgte eine Strafversetzung in ein russisches Fleckfieberlazaret, wo er sich die tödliche Infektion zuzog; ihr erlag er im Alter von 46 Jahren am 31. Dezember 1916.

Charakteristischerweise bediente sich dieser Aufruf derselben Sprache, wenn er gleich im ersten Satz den „schweren Daseinskampf“ zitierte, der Deutschland aufgezungen worden sei. Es handelte sich um den berühmt gewordenen „Aufruf der 93 Professoren“ vom 3. Oktober 1914, der u. a. von Paul Ehrlich, Emil von Behring, August von Wassermann und Wilhelm Röntgen unterschrieben war; er gipfelte in dem Satz: „Ohne den deutschen Militarismus wäre die deutsche Kultur längst vom Erdboden getilgt. Deutsches Heer und deutsches Volk sind eins.“<sup>85</sup> Unmittelbarer Anlaß war die weltweite Empörung über den Brand von Löwen gewesen, dem die Historikerin B. Tuchmann in ihrem Buch „August 1914“ ein eigenes, noch heute bestürzendes Kapitel widmete.

Daß eine solche „pazifistische“ Weigerung wie die Pappenheims tatsächlich existenzbedrohend werden konnte, illustriert das Schicksal des Kollegen Pappenheims an der Charité, Professor Georg Nicolai, worüber wir durch das vielbeachtete Buch des Hämatologen Wolf Zülzer, Detroit (1909–1987), unterrichtet wurden.<sup>97</sup> Nicolai hatte nicht nur wie Pappenheim seine Unterschrift verweigert, sondern auch, zusammen mit Albert Einstein, einen erfolglosen Gegenaufruf verfaßt. Als er 1920 an die Charité zurückkehrte, erwartete ihn ein überfüllter Hörsaal mit „deutschdenkenden Studenten“, die den jüdischen Deserteur-Pro-

fessor tumultartig niederschrien: Deutsche Studenten brauchten sich einen solchen Dozenten nicht gefallen zu lassen. Zwei Jahre später emigrierte Georg Nicolai (1874–1964) nach Südamerika.

Theodor Brugsch, der als Kollege in der Charité die Szene miterlebte, urteilte zu Recht: „Dieser Aufzug an der Universität war der Aufzug zum Nazismus.“<sup>47</sup> Kennzeichnenderweise war einer der beteiligten Studenten der spätere Reichsärztführer Leonardo Conti (1900–1945), der diesen Vorfall in seiner Autobiographie ausdrücklich erwähnt.<sup>77</sup> Er sollte 1940 auf dem 3. Hämatologenkongreß das Ende des Judentums verkünden (siehe S. 40).

Solche Vorkommnisse waren nicht nur auf die Reichshauptstadt beschränkt. Ludwig Heilmeyer erinnert sich an eine ähnliche Szene 1919 in München, als während einer Vorlesung Wilhelm Röntgen's die Studenten nach Kenntnissnahme des Mordes an Kurt Eisner „ihre große Begeisterung durch Trampeln kundtaten“.<sup>53</sup>

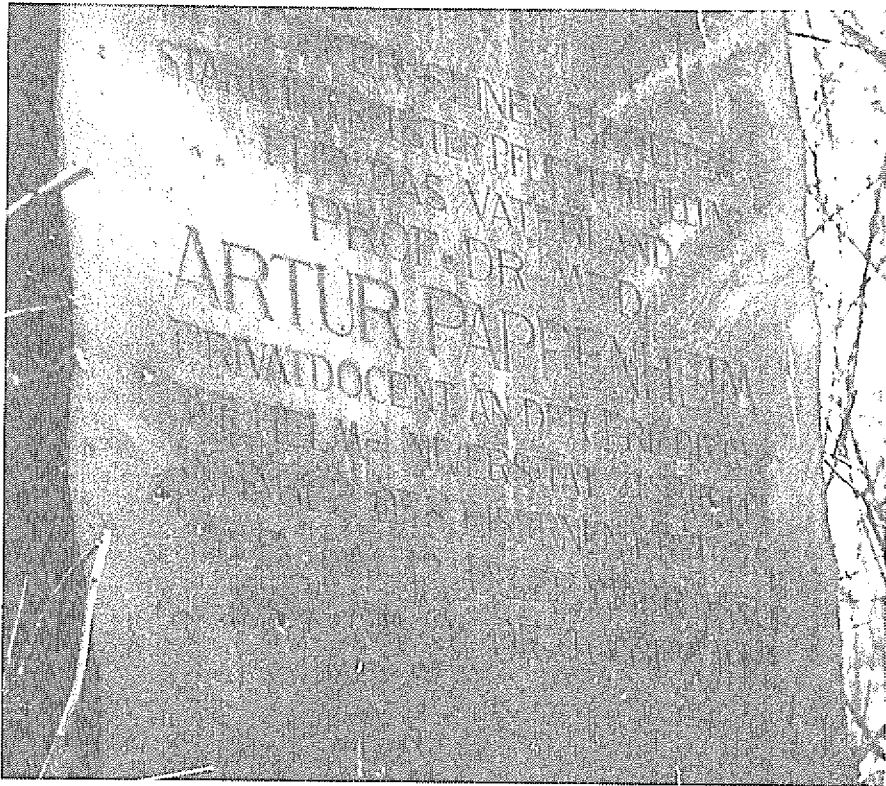


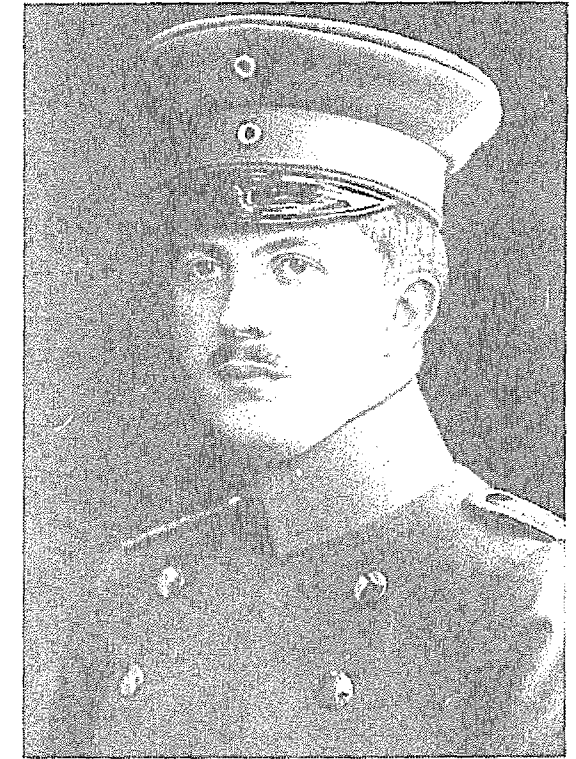
Abb. 7 Grabstein von Artur Pappenheim  
Ehemals auf dem Friedhof Wilmersdorf/Berlin; auf Initiative der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie wurde der Stein im Garten des Instituts für Geschichte der Medizin aufgestellt. Heute teilzerstört.

Foto: Archiv des Instituts für Geschichte der Medizin, Berlin

Abb. 8

Regimentsarzt Viktor Schilling um 1910. Referent in der Berliner Hämatologischen Gesellschaft.

Foto: Familienbesitz-Schilling/Eckert, Hemer



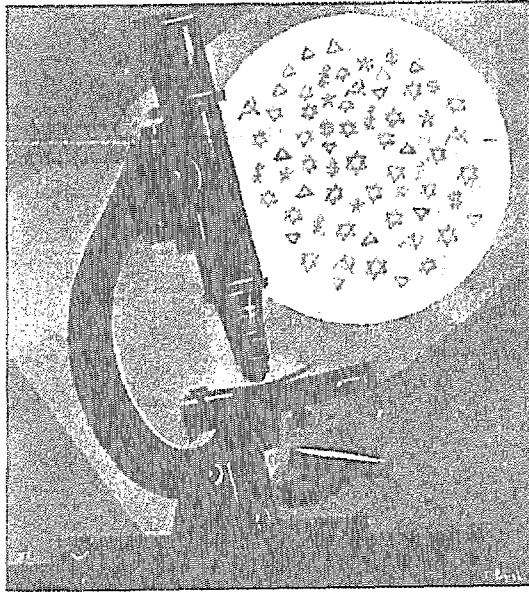
Dies war die Atmosphäre an den deutschen Hochschulen, als die Generation in das akademische Leben eintrat, aus der sich 1937 die Gründer der hämatologischen Gesellschaft (siehe S. 33) rekrutieren sollten. Eine Sozialisationsstudie fände hier interessante Hinweise<sup>90</sup>: So schilderte Heilmeyer in seiner Autobiographie sehr farbig seinen Weg vom 17jährigen Soldaten über das Freikorps bis zur national-konservativen Organisation Stahlhelm. Viktor Schilling, der seine Ausbildung an der militärärztlichen Kaiser-Wilhelms-Akademie absolviert und sich als Armeehygieniker in der Türkei Verdienste erworben hatte, verließ 1920 das Militär und schlug eine wissenschaftliche Laufbahn ein. Rudolf Jürgens war in führender Position in der bündischen Jugend engagiert, die ein Sammelbeken für völkisches Gedankengut darstellte.<sup>94</sup> Der in Straßburg gebürtige Richard Seyderhelm schließlich sah nach den Worten Veils „seine deutsche Heimat in die Sklaverei urfremden Volkstums verschleppt“.<sup>67</sup>

Für die Hämatologie bedeuteten die zwanziger Jahre jeglichen Verzicht auf Vereinigungsbestrebungen oder nationale Treffen außerhalb der Internistenkongresse. Zwar wurden die *Folia haematologica* nach Pappenheims Tod von seinem Freund und Mitarbeiter Hans Hirschfeld weitergeführt (seit 1920 zusammen mit Otto Naegeli), und entstanden vorzügliche hämatologische Druckwerke, doch kündigte sich in zunehmendem Maße das Unheil des Judenprogroms an.

## Ausschaltung der jüdischen Hämatologen

„Mein Vater nahm sein Mikroskop mit nach Theresienstadt; er hatte es von Virchow geschenkt bekommen.“  
Ilse Hirschfeld, New York 1987<sup>5</sup>

### Krankheitserreger



Mit seinem Gift zerfetzt der Jüd  
Der Schwachen Völker träges Blut,  
So daß ein Krankheitsbild entsteht,  
Bei dem es rasend abwärts geht,  
Doch bei uns lauft...! der Befund:  
Das Blut ist rein. Wir sind gesund!

Abb. 9  
Antisemitische Hetze durchs Mikroskop: „Krankheitserreger“. Aus: *Der Stürmer*, 1943, Nr. 16, S. 1.

In den Jahren 1932–1934 erschien erstmalig das vierbändige *Handbuch der allgemeinen Hämatologie* des Urban & Schwarzenberg-Verlags. In ihm hatten Hirschfeld und Anton Hittmair vierzig Spezialforscher versammelt, um auf über 3100 Seiten eine bis dahin nicht erreichte Übersicht über alle Teilgebiete der Hämatologie zu geben. Drei Jahre später, 1937, war ein Fünftel der Handbuch-Autoren, einschließlich Hirschfeld, emigriert oder entrechtet und von allem wissenschaftlichen Vereinsleben abgeschnitten. Dieses Beispiel beleuchtet den tiefen Einschnitt, den die deutsche Hämatologie noch kurz vor der Konstituierung ihrer Gesellschaft erfahren hat.

Die stetig eskalierende Ausgrenzung der jüdischen Ärzte ist in den letzten Jahren Gegenstand zahlreicher Darstellungen geworden. Ganz besonders die Sero- und Hämatologen sowie die Bakteriologen standen damals im Zielfeld verleumderischer Kampagnen.<sup>79</sup> „Wir brauchen nur die hebräischen Medizinalsterne wie Wassermann, Ehrlich u. v. a. m. zu nennen, so entsteht der ganze medizinische Jammer der letzten Generation vor den Augen der Eingeweihten“, hieß es in einem Propagandablatt, „beide zusammen bildeten die wichtigste Spitze des jüdischen Medizinaldolches im deutschen Volkskörper“!<sup>78</sup> Im Niveau eines „Stürmer“ waren schließlich alle Juden nur noch blutsaugende Parasiten oder eben: Krankheitserreger (siehe Abb. 9).

Auf gesetzgeberischer Seite bedeutete das „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ vom 7. April 1933 den ersten Schritt zur Entrechtung der Wissenschaftler an den Hochschulen und Universitäten.<sup>80</sup> Der zweite Schlag erfolgte im Juli 1938 mit der „Vierten Verordnung zum Reichsbürgergesetz“, mit der allen jüdischen Ärzten die Approbation entzogen wurde. In einem diesjährigen (1987) *Charité-Sonderheft* der Humboldt-Universität nennt der DDR-Medizinhistoriker Peter Schneck allein für die Universität Berlin 145 nach 1933 entlassene medizinische Hochschullehrer.<sup>81</sup>

Die nun einsetzende Emigration jüdischer Wissenschaftler bedeutete auch für die Hämatologie einen unwiederbringlichen Verlust namhafter Fachvertreter. Da bis heute keine vollständige Auflistung und Würdigung vorliegt, seien hier stellvertretend genannt die Professoren:

- nach England: Otto Neubauer, 1874–1957 (Neubauer-Zählkammer);  
Felix Rosenthal, 1885–1952 (Marchiafava-Anämie);
- nach USA: Georg Rosenow, 1886–1985 (Lehrbuch der Blutkrankheiten 1925, nach dem Krieg Herausgeber der *Acta haematologica*);  
Georg Klemperer, 1865–1946 (Antr.-Vorlesung „Diagnostik der Bluterkrankungen“ 1889);  
Selma Meyer, 1881–1959 (Hämo-/Myoglobinurie);

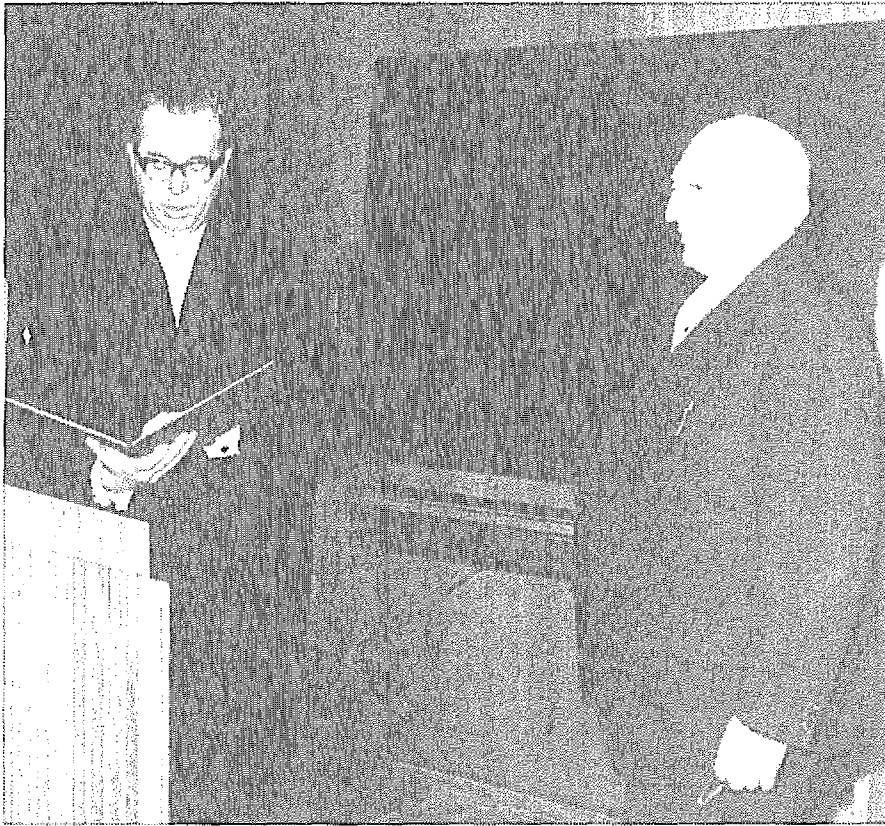


Abb. 10  
*Verleihung der Ehrenmitgliedschaft an Prof. Fritz Reimann, Istanbul, (rechts) durch den Kongreßpräsidenten Prof. W. Pribilla, Berlin 1966.*  
*Foto Wimmer: Privatbesitz Prof. W. Pribilla, Berlin*

- nach Israel: Max Leffkowitz, 1901–1971, nicht habilitiert (Monographie „Blutkörperchensenkung“, 4. Aufl. 1937);  
 Ludwig Halberstädter, 1876–1949 (Radio-Hämatologie und -Onkologie);
- in die Türkei: Erich Frank, 1884–1957 (Thrombopenie, Hypersplenismus);  
 Fritz Reimann, 1897 (Eisenmangelanämie).

Letzterer wurde im Jahre 1965 zum Ehrenmitglied der *Deutschen Gesellschaft für Hämatologie* gewählt und steht heute kurz vor Vollendung des neunzigsten Lebensjahres. Sein Vater, Dr. med. Leopold Reimann, starb in Theresienstadt; darüber hinaus verlor er seine Mutter und drei Geschwister in Auschwitz und Prag.<sup>75</sup>

Aus der jüngeren Emigranten-Generation erwachsen nach dem Kriege im Ausland zahlreiche Spitzenforscher der Hämatologie. Neben Wolf Zuelzer und Ernest Beutler nennen wir hier unsere Ehrenmitglieder

Hermann Lehmann, 1910–1985 (Hämoglobinopathien), und  
 Henry Rappaport, geb. 1913 (Klassifikation der Non-Hodgkin-Lymphome).

Einer der prominentesten deutschen Hämatologen der dreißiger Jahre war ohne Zweifel der Berliner Professor Hans Hirschfeld. Betrachtet man beispielsweise das klassische Lehrbuch „Le emopatie“ des Italieners Adolfo Ferrata aus dem Jahre 1935, so ist Hirschfeld mit Abstand der meistzitierte deutsche Autor: mehr als vierzig seiner Arbeiten sind dort angeführt. Der Franzose Paul Chevallier hatte ihn 1929 in der Zeitschrift *Sang* mit den Worten gewürdigt: „Hirschfeld est aujourd’hui l’un des maitres incontestés de l’hématologie ...“<sup>55</sup> Das Lob bezog sich auf Hirschfelds „Lehrbuch der Blutkrankheiten“ 1918/1928, das noch heute jeden Leser durch seine didaktische Klarheit und Prägnanz besticht. Einer seiner Doktoranden aus dem Jahr 1925 war der später bedeutende israelitische Hämatologe Moshe Rachmilewitz (1899–1985), der den Internationalen Hämatologenkongreß 1974 in Jerusalem leitete.

Hirschfelds *Handbuch der Hämatologie* wurde bereits eingangs genannt; in ihm hatte auch Ludwig Heilmeyer vier Beiträge verfaßt. Als in den Jahren 1957–1969



Abb. 11  
*Hans Hirschfeld (1873–1944). Mitarbeiter und Freund von Artur Pappenheim in seinem Labor in der Charité Berlin.*  
*Foto: Ullstein-Bildarchiv, Berlin*

eine zweite Ausgabe des Handbuches erfolgte (Heilmeyer/Hittmair), war der Name Hans Hirschfeld darin ausgelöscht. Bis auf den heutigen Tag läßt das bundesdeutsche Schrifttum korrekte Angaben über Art und Zeitpunkt seines Todes vermissen: Hirschfeld starb am 28. August 1944 in Theresienstadt.<sup>56</sup> Wie die nebenstehende Abbildung zeigt, hatte er selbst dort noch Hämatologie-Kurse für internierte Kollegen abgehalten.

„Haematologie des praktischen Arztes“

1. Mo.	5. Juli	Das normale Blutbild beim Erwachsenen und beim Kind	Dr. Gertrud Adler
2. Die.	6. Juli	Leukopoese u. Erythropoese	Prof. H. Hirschfeld
3. Mi.	7. Juli	Die Anaemien	Dr. Ludwig Berger
4. Sotg.	11. Juli	Perniciosa einschl. Transfusion	Prof. H. Strauss
5. Mo.	12. Juli	Erythraemien u. Splenomegalien	Prof. H. Hirschfeld
6. Die.	13. Juli	Die Leukaemien	Doz. Dr. Albert Herz
7. Mi.	14. Juli	Die haemorrhagischen Diathesen	Prof. H. Hirschfeld
8. Do.	15. Juli	Änderungen des weißen Blutbildes als differentialdiagnostisches u. prognostisches Hilfsmittel bei Allgemeinerkrankungen	Doz. Dr. Albert Herz
9. Sotg.	18. Juli	Agranulocytosen, aplastische Anaemien, Panmyelophthise, Timoren etc.	Dr. Gertrud Adler

Ort: Kaffeehaus

Beginn 20 Uhr s. t.

Abb. 12

Ärztliche Fortbildung im Konzentrationslager, Programmzettel. Entnommen aus: Theresienstädter Dokumente (H. G. Adler, 1958).

## Gründung der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft

### Vorbemerkung

Die frühen Akten der *Deutschen Hämatologischen Gesellschaft* gelten leider als verschollen. Größtenteils fielen sie wohl den Bombenangriffen auf Rostock und Berlin zum Opfer; dies betrifft sowohl den gesamten Schriftverkehr als auch Satzung, Mitgliederverzeichnis und ähnliches. Über die unmittelbare Entstehungsgeschichte der Gesellschaft am Jahreswechsel 1936/37 lassen sich daher kaum exakte Daten gewinnen. Erstmals im Jahr 1939 ist ein Mitgliederstand von 22 genannt.

Für die vorliegende Darstellung standen die publizierten Verlautbarungen der Gesellschaft zur Verfügung, ferner persönliche Erinnerungen einiger weniger, noch lebender Zeitzeugen sowie Archivalien aus privaten Nachlässen, aus den Universitätsarchiven Münster, Berlin (Ost) und Wien, dem Archiv des Staatsbades Pyrmont und dem Zeitungsarchiv Dortmund.



Abb. 13

Alte Medizinische Universitätsklinik Münster. Tagungsort der Internationalen Hämatologentagung 1937.  
Foto: Terahe, Münster

## Deutsche Haematologische Gesellschaft

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

Die Internationale Haematologische Tagung sieht vor:

1. Einen Kurs der praktischen Blutlehre vom 8. bis 10. Mai. Vortragende: Prof. Schilling, Prof. Schulden, Dozent Heilmeyer u. a. Themen: Technik des Blutaustreiches und der Färbung, Beurteilung der Blutbilder, Untersuchung der haemorrhagischen Diathesen, Punktionsmethoden, biologische Kurven, Unspez. Status usw., mit Übungen am Mikroskop. Beitrag: 15 RM.
2. Internationale Haematologische Tagung vom 10. bis 13. Mai. Vorträge über die Monocytenfrage (Prof. Pfuhl); Knochenmarkpunktion (Prof. Henning, Schulden); Blutplättchenfrage (Primar. Hittmayer); Regulation des weißen Blutbildes (Prof. Hoff); Blutparasiten und moderne Therapie (Prof. Mühlens, Dozent Kikutk); Einteilung der Anaemien (Doz. Klima); Milzpathologie (Doz. Lauda); Eisenmangelanaemien (Doz. Heilmeyer).
3. Fortbildungskurs in Bad Pyrmont vom 13. bis 15. Mai. Vitamine, Hormone und Blut, in zahlreichen Vorträgen von maßgebenden Autoren vorgetragen (Prof. Schilling, Stepp, Fonio, Bessau, Klinge, Schoen, Doz. Reichel, Jürgens).

Hiermit ergeht die offizielle Einladung zur Teilnahme an der Tagung. Ein ausführliches Programm des wissenschaftlichen Teiles und der Festveranstaltungen (Empfang durch die Stadt Münster, Theatervorstellung, Ausflüge u. a.) wird auf Anforderung vom Tagungsbüro zugesandt.

Adresse des Kursbüros: Med. Univ.-Klinik, Münster i. W., Westring 3.

\*

Abb. 14

Bekanntgabe der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft in der Zeitschrift *Medizinische Welt*, März 1937. (Muß korrekterweise heißen: § 87 der Reichsärzteordnung)

## Die Persönlichkeiten der Gründer

Zum Zeitpunkt der Gründung hatten sich deren Initiatoren Schilling (54), Schultz (58) und Schulten (38) und sieben weitere Vorstandsmitglieder bereits in verschiedener Hinsicht für die Hämatologie verdient gemacht.

Gewissermaßen druckfrisch lag die sensationelle Arbeit von *Hans Schulten* (1899–1965) vor: Die Sternalpunktion als diagnostische Methode.<sup>38</sup> Es handelte sich um die erste deutschsprachige Monographie zu diesem Thema, die sich vor allen Dingen durch das sorgfältige Bildmaterial auszeichnete.

Ein Jahr zuvor war Schulten zum a. o. Professor in Hamburg-Eppendorf ernannt worden. 1899 in Wuppertal geboren, hatte er nach Kriegsteilnahme und Gefangennahme in Tübingen, Kiel und Erlangen studiert und sich bei Otto Naegeli und Hugo Schottmüller (1867–1936) zum Hämatologen weitergebildet. 1938 sollte er die Leitung der Poliklinik in Rostock antreten, 1943 die der Universität Köln.<sup>65</sup> Bei der Konstituierung der hämatologischen Gesellschaft 1937 übernahm er den Posten des stellvertretenden Vorsitzenden und berichtete auf dem Kongreß über „sein“ Thema, die Sternalpunktion.

Aus heutiger Sicht ist eine punktuelle, jedoch für diese Zeit typische Unterlassung zu bedauern: Obwohl Schulten in dem Vorwort seines Buches auf die englische Arbeit des Schweden Nils G. Nordenson hinweist, unterschlägt er dessen ersten Satz, nämlich den Hinweis auf den deutschen Pionier der Knochenmarkpunktion, Alfred Wolff-Eisner (1877–1948).<sup>39</sup> Offenbar hätte die Erwähnung dieses jüdischen Forschers, der einst zu den Gästen der *Berliner Hämatologischen Gesellschaft* zählte und nun vor der Deportation nach Theresienstadt stand, im Jahre 1936 einen Makel bedeutet.

Zur gleichen Zeit hatte das klassische Lehrbuch von *Viktor Schilling* „Das Blutbild und seine klinische Verwertung“ bereits die zehnte Auflage erreicht. Wie bereits erwähnt (s. S. 16), hatte Schilling schon dreißig Jahre zuvor an den Sitzungen der Berliner Hämatologengesellschaft teilgenommen. Als Sohn des Generaloberarztes Rudolf Schilling (1850–1919) setzte er damals die seit vier Generationen bestehende Familientradition preußischer Militärärzte fort.<sup>4</sup> Seine entscheidende Weiterbildung hatte er am Tropeninstitut in Hamburg (Prof. B. Nocht) sowie an der Charité (W. His) erhalten. Neben zahlreichen Büchern und etwa 300 Einzelarbeiten bestand sein Lebenswerk in der Vereinfachung und Durchsetzung des „Hämogramms“, das die Grundlage für das heutige Routine-Differentialblutbild darstellt. Ferner ist sein Name mit dem „Dicken Tropfen“ sowie mit der Erstbeschreibung der Monozyten-Leukämie verknüpft.<sup>64</sup>

Seit 1934 leitete Schilling die Med. Universitätsklinik in Münster, die durch den politischen Suizid von Prof. Paul Krause (1871–1934) vakant geworden war. Obwohl Schilling als Hämatologe unzweifelhaft größte Anerkennung genoß, erwachsen ihm bei der Vertretung des Lehrfaches Innere Medizin einige Schwierigkeiten.<sup>7</sup> Ähnlich wie viele wissenschaftliche Koryphäen mit apolitischer Grundhaltung sollte Schilling in das teuflische Netz des Regimes geraten: Belohnungen einerseits, Drohungen und Intrigen andererseits.<sup>95</sup> Als sich 1938 nach wiederholten Zusammenstößen mit nationalsozialistischen Studentengruppen die Situation zugespitzt hatte und er vorübergehend beurlaubt wurde, erhielt er aus Berlin den Auftrag, als Morphologe (!) ein Bluttransfusionslabor für die Ver-



Abb. 15  
*Otto Naegeli (1871–1938),  
 Ehrenpräsident der Deut-  
 schen Hämatologischen  
 Gesellschaft.*

*Foto: Institut für  
 Geschichte der Medizin,  
 Aachen*

sorgung der Armee mit Blutkonserven einzurichten. 1941 folgte eine Berufung an die Universität Rostock, wo er bis zu seiner Emeritierung 1957 tätig war. Mit der erfolgreichen Leitung des Hämatologenkongresses 1937 konnte Schilling als der designierte Nachfolger des damals hochangesehenen „Blutpapstes“ Otto Naegeli (1871–1938) gelten, obwohl beide zeitlebens scharfe Klingen miteinander gefochten hatten. Indem der todkranke Naegeli zum Ehrenpräsidenten ernannt wurde, übertrug sich dessen internationale Reputation ohne Zweifel auf die junge Gesellschaft. Möglicherweise vermochte sie auch das Legitimationsdefizit zu füllen, das durch den Ausschluß der jüdischen Kollegen entstanden war. Es fällt auf, daß die Bekanntgaben der Gesellschaft nicht primär in den traditionsreichen *Folia haematologica* erschienen, deren Schriftleitung bis 1938 in den Händen von H. Hirschfeld lag, sondern in Schillings *Medizinische Welt*. Erst nach Hirschfelds erzwungenem Ausscheiden und Naegelis Tod übernahm Schilling die Herausgabe dieser klassischen Blutzeitschrift. Sinnfällig wurde auf dem Münsteraner Kongreß die Ehrerbietung für Naegeli in Szene gesetzt, als vor der Med. Klinik „von 12 hohen bekränzten Masten die Fahnen der vertretenen Nationen wehten – über ihnen die Schweizer Fahne des Ehrenpräsidenten Naegeli“.

Bei der organisatorischen Abwicklung des Kongresses fand Schilling große Unterstützung in seinem österreichischen Assistenten Hellfried Rosegger



Abb. 16 links  
*Hellfried Rosegger (1904–1940), Assistent von Schilling. Kassenwart der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft 1937, Tagungssekretär des 1. Hämatologenkongresses in Münster.*  
*Foto: Familienbesitz Rosegger, Graz*



Abb. 17 rechts  
*Ferdinand Frimberger (1907–1982), Assistent von Schilling. Kongreßsekretär 1939.*  
*Foto: Familienbesitz Frimberger, Kempten*

(1904–1940), der sich zugleich als Kassenwart der neuen Gesellschaft zur Verfügung stellte. Dessen Name ist den Hämatologen durch die Konstruktion der „Klima-Rosegger-Punktionskanüle“ (1935) bekannt geworden. Infolge einer Grippepneumonie, über die er kurz zuvor seine Antrittsvorlesung gehalten hatte, starb dieser hoffnungsvolle Enkel des Dichters Peter Rosegger bereits im Alter von 35 Jahren.<sup>63</sup> Als Hilfsarzt an der Wiener Universitätsklinik (Prof. Jagic) hatte er nach dem Juliputsch 1934 wegen seiner Mitgliedschaft in der NSDAP und seinem Engagement für die „Sanität der SA“ seine Anstellung verloren und zunächst bei Schilling ein Unterkommen gefunden.<sup>11</sup> Kurz nach dem Kongreß kam es jedoch zu einem Zerwürfnis zwischen diesen beiden gegensätzlichen Charakteren, und Rosegger wechselte zu Franz Volhard nach Frankfurt, wo er sich 1938 kurz vor seiner Rückkehr nach Wien habilitierte.

Zu den Altkämpfern der Hämatologie zählte auch Prof. Werner Schultz (1878–1944). Als Assistent von Ernst Grawitz kam er 1907 an die Stätte seines lebenslangen Wirkens, das Krankenhaus Charlottenburg-Westend in Berlin. Aufsehen erregte 1922 seine Erstbeschreibung einer Agranulozytose, die er aus einem Material von 10000 Fällen von Angina als klinische Entität in die Hämatologie einführte. Bei der Weiterverfolgung der Leukopenie leistete er mit der Beschreibung der Monozyten-Angina einen wichtigen Beitrag zu dem damals noch sehr diffusen Verständnis der infektiösen Mononukleose.<sup>66</sup> Als Vorsitzendem der 2. Hämatologentagung 1939 fiel ihm die Aufgabe zu, Grawitz junior, dem Reichsarzt SS Ernst Robert Grawitz, die Ehrenmitgliedschaft anzutragen; zu diesem Zeitpunkt waren mindestens drei Beiratsmitglieder Angehörige der SS. Ferner galt es, die durch Annexion Österreichs neugewonnenen „Vorstandsmitglieder für die Ostmark“ Klima und Holler zu begrüßen.

Alfred Schittenhelm, München (1874–1954) gehörte 1937 sicher zu den prominentesten Lehrstuhlinhabern in Deutschland. Auf hämatologischem Sektor ist besonders das von ihm herausgegebene zweibändige Handbuch der Krankheiten des Blutes (1925) zu nennen, zu dem Hans Hirschfeld wesentliche Beiträge geliefert hatte. Kurz nach dem Machtantritt der Nationalsozialisten fungierte Schittenhelm zweimal hintereinander als Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, wobei er in seinen Eröffnungsansprachen 1933 und 1934 die neue Ära mit warmen Worten begrüßte („Überall weht Morgenluft ...“).<sup>77</sup> Immerhin sah er sich aber veranlaßt, den „in Deutschland ansässig gewordenen Fremdstämmigen“ wie Paul Ehrlich, Wassermann und Minkowski „bei aller Schärfe der als notwendig erkannten Maßregeln“ doch seinen Respekt zu zollen.<sup>26</sup> Unter seinem Vorsitz sollte die 3. Hämatologentagung 1940 erstmals zusammen mit dem Internistenkongreß in Wiesbaden stattfinden.

Weniger erfolgreich wie bei Schittenhelm verlief die akademische Laufbahn von Richard Seyderhelm (1888–1940), der im Alter von 52 Jahren an einem Blutsturz nach Tbc verstarb. Seine ausgedehnten Forschungen zur Perniziosa-Therapie 1922 wurden von der sensationellen amerikanischen Entdeckung der Lebertherapie 1926 hinweggespült. Bleibende Pionierarbeit leistete er auf dem Gebiete der „Blutmengenbestimmung mittels kolloidaler Farbstoffe“. Obwohl er sich 1918 in Straßburg habilitiert hatte, blieb ihm ein Lehrstuhl versagt. Seit 1928 leitete er das Hospital Zum Heiligen Geist in Frankfurt.<sup>67</sup>

Rudolf Jürgens (1897–1961) vertrat im Beirat der Gesellschaft 1937 jenen Zweig der Hämatologie, der sich mit der Blutungsbereitschaft und der Blutstillung befaßte. Sein Name ist jedem Arzt geläufig durch das Willebrand-Jürgens-Syndrom, das er 1932 erstmalig beschrieb. Er entstammte einer Arztfamilie aus der Mark Brandenburg. Seine hämatologische Ausbildung erfuhr er durch Paul Morawitz in Leipzig (1879–1936). Letzterer war der Erstbearbeiter des Bandes „Blut und Blutkrankheiten“ im Handbuch der Inneren Medizin (seit der 3. Auflage 1942 fortgeführt von Heilmeyer bzw. Begemann). Nach seiner Habilitation 1932 übersiedelte Jürgens nach Berlin, wo er 1937 apl. Professor und Direktor der Universitätsklinik für natürliche Heil- und Lebensweise wurde. Ähnlich wie Schilling geriet auch Jürgens in das Intrigennetz der braunen

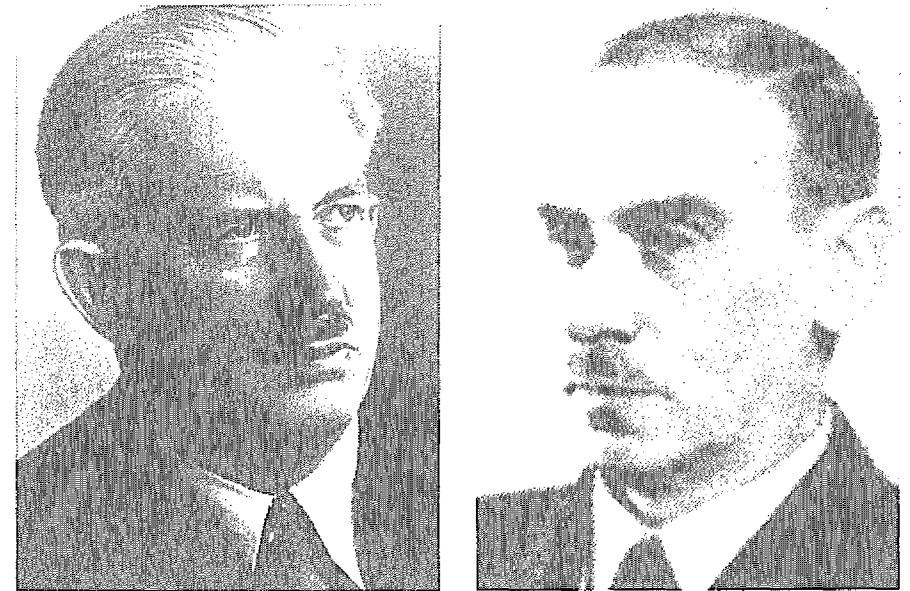


Abb. 18 links  
Viktor Schilling um 1937. Vorsitzender der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft von 1937–1960.  
Foto: Familienbesitz Schilling/Eckert, Hemer

Abb. 19 rechts  
Werner Schultz (1878–1944), Mitbegründer der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft, Kongreßpräsident 1939.  
Foto: Institut für Geschichte der Medizin, Aachen

Machthaber. Obwohl er als SS-Reichsscharführer dem System sicher nicht ablehnend gegenüberstand, wurde ihm seine ehemalige Führerposition innerhalb der bündischen Jugend zum Verhängnis. Die absolute Gleichschaltung bzw. Zerschlagung aller Jugendorganisationen 1934 machte es erforderlich, ihn wegen seiner angeblich aufrechterhaltenen Kontakte unter Anklage zu stellen. Zusätzlich konfrontiert mit persönlichen Verleumdungen, sah sich Jürgens gezwungen, Deutschland kurz vor dem 2. Hämatologenkongreß im April 1939 fluchtartig zu verlassen.<sup>3</sup> In dem Pharma-Konzern La Roche in Basel gelang es ihm, sich eine zweite Existenz aufzubauen; erst unmittelbar vor seinem Tode kehrte er nach Berlin zurück. Zwischenzeitlich war er ein gefragter Referent auf wissenschaftlichem Symposien und gehörte zusammen mit Erwin Deutsch u. a. 1956 zu den Mitbegründern der Zeitschrift „*Thrombosis et Diathesis Haemorrhagica*“.

Aus der gleichen Schule (Morawitz/Leipzig) stammte auch der gebürtige Oberschlesier Hellmut Reichel (1901–1962). Nach seiner Habilitation übernahm er 1936 das Staatliche Institut für Bäderkunde in Bad Pyrmont, das der Berliner

Universitätsklinik für natürliche Heil- und Lebensweise zugeordnet war. 1937 erhielt er einen Lehrauftrag in Berlin. Im Zweiten Weltkrieg war er als Oberstabsarzt der Marine in Norwegen eingesetzt. 1945 kehrte er nach Pymont zurück und nahm einen Lehrauftrag für Balneologie an der Universität Göttingen wahr, wo er 1958 zum apl. Professor ernannt wurde. Für die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie* engagierte er sich nach dem Kriege auch als Kassenwart und Schriftführer. Auf ihn geht offenbar die Verbindung der Gesellschaft zu Bad Pymont zurück, das ursprünglich als Dauer-Tagungsort der Hämatologen auserkoren war (Protokoll 1939/1949).

Um die Liste der Beiratsmitglieder des Gründungsjahres abzuschließen, sei als Letzter *Ludwig Heilmeyer* (1899–1969) genannt. Geboren und aufgewachsen in München, stand er im Jahre 1937 als frischer Professor der Universität Jena am Beginn seiner steilen akademischen Laufbahn. Wenn er auf dem 1. Kongreß über „Eisenmangelanämien“ referierte, so kennzeichnet das Thema ein Kapitel der Hämatologie, das stets mit dem Namen Heilmeyers verbunden sein wird: Von der Bestimmung des Serumeisens über die Aufklärung der Mangelanämien und die Einführung der Eisentherapie bis hin zur Erstbeschreibung der „Sideroachrestischen Anämie“ reicht die Palette seiner diesbezüglichen Forschungen. Nach dem Kriege, den er als Luftwaffenarzt in der Ukraine und in Krakau erlebte, gewann Heilmeyer als Internist und Hämatologe internationalen Ruf, nicht zuletzt durch sein grundlegendes Werk „Blut und Blutkrankheiten“ und seinen „Atlas der klinischen Hämatologie und Cytologie“ (zusammen mit H. Begemann). Seine Klinik in Freiburg stand 1955 im Mittelpunkt des 5. Kongresses der Europäischen Gesellschaft für Hämatologie (siehe S. 75). 1965 wählte ihn die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie* zu ihrem Ehrenvorsitzenden.



Abb. 20  
Symbol der 1. Hämatologentagung („1. HäTa“) in Münster 1937 mit einem Kranz aus Blutzellen. Original farbig. Foto: Prof. Bast, Rostock

## Politisches Korsett und äußerer Rahmen

„Das Ziel ist, aus der Hochschule liberalistischer Prägung die Hochschule des Dritten Reiches zu gestalten, eine Hochschule aufzubauen, deren höchstes Ziel nicht eine „überzeitliche“ Wissenschaft ist, sondern deren Ziel die Wissenschaft ist, die unser Volk und unsere Rasse braucht, um im Lebenskampf der Welt besser als bisher bestehen zu können.“

Prof. Dr. Franz Wirz im Deutschen Ärzteblatt 1934/35<sup>6</sup>

Die absoluten Gleichschaltungsmaßnahmen des Nationalsozialismus auch auf medizinischem Sektor führten dazu, daß zahlreiche mißliebige Fachgesellschaften und Standesvertretungen aufgelöst wurden. Umgekehrt setzte jede Neugründung eine strenge Auslese voraus, mit der sich das Regime der Willfährigkeit und Loyalität von Anfang an versicherte. Gesetzliche Handhabe dazu bot die von Reichsgesundheitsführer Wagner geschaffene *Reichsärzteordnung* vom 13. Dezember 1935, mit der u. a. die Auflösung der Landesärztekammern und die Schaffung einer einzigen Reichsärztekammer legitimiert wurde.<sup>89</sup> Der Paragraph 87 (!) Abs. 4 regelte die Gründung von Vereinen, „welche die Pflege der ärztlichen Wissenschaft zur Aufgabe haben“. Daß die Person des Antragstellers Schilling als zuverlässig betrachtet wurde, steht außer Zweifel; hatte doch Wagners Stellvertreter Franz Wirz maßgeblichen Anteil an Schillings Berufung nach Münster.<sup>95</sup>

Die politische Ausrichtung der Gesellschaft war also in den Anfangsjahren eindeutig vorgegeben. Insgesamt fanden während der Nazi Herrschaft drei Hämatologenkongresse statt (1937, 1939 und 1940), der letzte davon in Gemeinschaft mit der *Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin*. Organisatorisch hatte sich anfangs ein Zweiteilung in einen praktischen Mikroskopierkurs und in einen wissenschaftlichen Teil bewährt, wobei sich 1937 noch ein dritter Fortbildungsschnitt in Bad Pymont anschloß.

„In Bad Pymont zur Blutforschertagung versammelte deutsche Ärzte huldigen unter dem Banner ihrer Wissenschaft dem Schirmherrn deutschen Blutes.“

Grüßtelegramm an Adolf Hitler anlässlich der Eröffnung der 2. Hämatologentagung 1939

Im äußeren Ablauf fand die Politik ihren Niederschlag in den obligaten Grüßtelegrammen an den Führer sowie in der offiziellen Anwesenheit von Vertretern aus Partei, Heer und Luftwaffe – ab 1939 auch aus der SS. Einen Höhepunkt in dieser Hinsicht bedeutete die Ehrenmitgliedschaft für den Reichsarzt SS Ernst-Robert Grawitz (1899–1945). Dieser 38jährige Mediziner, der, abgesehen von einer ungedruckten Doktorarbeit, nie eine wissenschaftliche Arbeit veröffentlichte, durfte sich als Freund von Heinrich Himmler (1900–1945) mit dem Titel Professor schmücken. Von 1938 bis 1945 fungierte er auch als geschäftsführen-

der Präsident des Deutschen Roten Kreuzes, ohne irgendeine nennenswerte Spur hinterlassen zu haben. Wie die Akten des Nürnberger Prozesses belegen, war er „verantwortlich“ für die Großzahl der ärztlichen KZ-Verbrechen wider die „Menschlichkeit.“<sup>91</sup> Er entzog sich dieser Verantwortung, in dem er sich und seine Familie im April 1945 in die Luft sprengte.<sup>92</sup> Rückblickend erscheint die Charakterisierung von Th. Brugsch ihm am ehesten gerecht zu werden: „Er war ein Beispiel der Verirrung menschlich kleiner Seelen, durch hemmungslos Größenwahnsinnige zur Großsucht verleitet.“ (Gleichzeitig bezeugte Brugsch seinen Respekt vor dem Vater, dem Hämatologen Ernst Grawitz, und bedauerte das tragische Ende des Sohnes.)<sup>47</sup>

Die offizielle Abwesenheit der jüdischen Kollegen scheint bereits 1937 als selbstverständlich aufgefaßt worden zu sein. Zwar erwähnte Schilling in seiner geschichtlichen Eröffnungsansprache mehrfach den Klassiker Hans Hirschfeld, doch beschwor er zugleich das „unentrinnbare Schicksal im eigenen Blute, auf dem Adolf Hitler einen der Grundpfeiler des Nationalsozialismus vorausschauend für Jahrhunderte errichtet hat“ (siehe S. 103).

Es muß heute als unverständlich erscheinen, wie den ausländischen Gästen die Ausgrenzung der jüdischen Fachkollegen unbemerkt geblieben sein sollte, hatte doch z. B. Paul Chevallier 1929 eigens eine Würdigung Hirschfelds verfaßt. Obwohl er längst aller Titel und Ämter beraubt war, lehnte Hans Hirschfeld – trotz des Drängens seiner Frau – bis zuletzt eine Emigration ab, in der festen Überzeugung, daß die Naziherrschaft nicht dauern könne: „Die Welt wird es nicht zulassen.“<sup>45</sup> An dieser Stelle muß konstatiert werden, daß sich die Welt der Hämatologen noch im Mai 1939, vier Monate vor Ausbruch des Krieges, auf dem Tanzparkett des Konzerthauses in Bad Pyrmont drehte. „Anzug: Uniform, Frack oder Smoking“ (siehe Abb. 22).

Nach Ausbruch des Weltkrieges fielen die letzten Schranken der Zurückhaltung: In schonungsloser Offenheit verkündete der neue Reichsgesundheitsführer Leonardo Conti auf dem 3. Hämatologenkongreß in Wiesbaden: „Die Rolle des Judentums, das die sittlichen Grundlagen des ärztlichen Berufes zersetzt, ist für immer ausgespielt.“<sup>45</sup>

Solche Pamphlete aus dem Munde der Parteifunktionäre hinterließen offenbar wenig Eindruck bei den Teilnehmern. Nachhaltiger prägten sich ohne Zweifel die „schönen Seiten“ des Kongresses ein. So boten die Tagungsorte Münster und Pyrmont mit ihrer reizvollen Umgebung reichlich Gelegenheit, die frühlingshafte Natur in das Rahmenprogramm mit einzubeziehen (erst 1964 sollte sich der Oktober als Kongreßmonat einbürgern!): Ausflüge zu Wasserburgen und zum Annette-Droste-Hülshoff-Museum, gepflegte Kuranlagen in Pyrmont, gemeinschaftliche Kaffeetafeln und Abendessen, Mozarts Jupitersinfonie und nicht zuletzt „eine Fahrt in Kraftwagen zu den Externsteinen, an denen Prof. Andrá, Münster, seine neuen Ausgrabungen zur Geschichte dieses *germanischen Heiligtums* erklärte“.

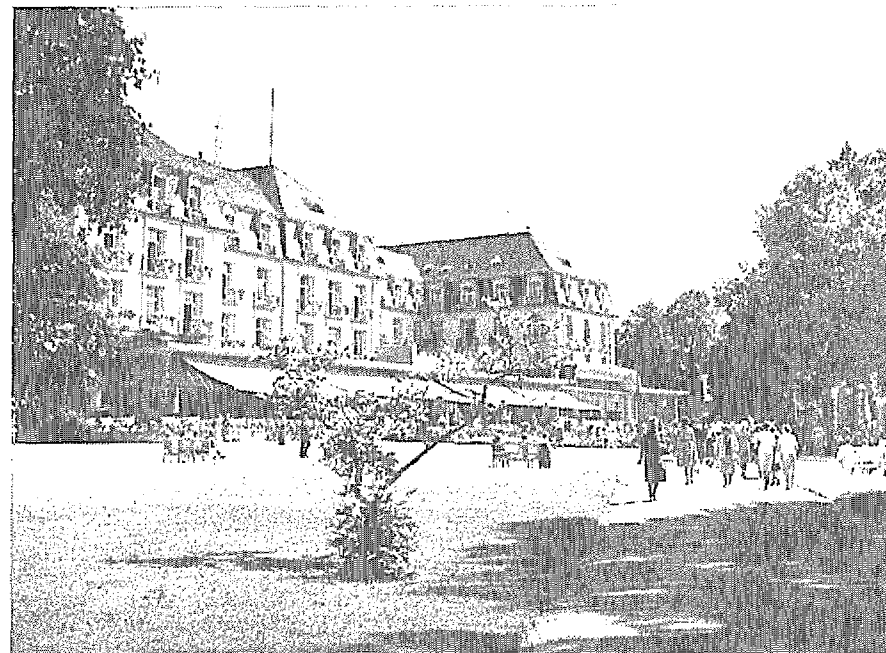


Abb. 21  
Kurhaus Bad Pyrmont. Tagungsort der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft 1937, 1939 und 1949.  
Foto: Stecher, Bad Pyrmont

<p>Freitag, den 14. Mai, 20 Uhr Gutscheine für Kursteilnehmer <b>Gemeinsames Abendessen</b> im Kurhaus (Trockenes Gedeck)</p> <p>Anzug: Uniform oder dunkler Anzug Dieser Gutscheine ist beim Abendessen dem Kellner abzugeben.</p>	<p>Sonntag, den 15. Mai, 21 Uhr Eintrittskarte für Kursteilnehmer <b>Ball am Pfingstsonntag</b> im großen Saal des Konzerthauses</p> <p>Anzug: Uniform, Frack oder Smoking Tischbestellungen bis Pfingstsonntagabend 18 Uhr beim Oberkellner des Kurhauses.</p>
<p>Donnerstag, den 13. Mai, 20,30 Uhr Gutscheine für Kursteilnehmer <b>Festliches Sinfonie-Konzert</b> des Niedersächsischen Landesorchesters im großen Saal des Konzerthauses.</p> <p>Dieser Gutscheine wird bis 18 Uhr im Reisebüro der Kurverwaltung Brunnenstr. 4, oder ab 19,30 Uhr an der Abendkasse im Konzerthaus gegen eine Platzkarte umgetauscht.</p>	<p>Sonntag, den 15. Mai, 14 Uhr Gutscheine für Kursteilnehmer <b>Autobusfahrt</b> nach Bad Nenndorf</p> <p>Dieser Gutscheine ist bis spätestens Sonntagvormittag 9 Uhr in der Geschäftsstelle des Fortbildungslehrganges gegen eine Autobusfahrkarte umzutauschen.</p>

Abb. 22  
Gutscheine für die Tagungsteilnehmer 1937 in Pyrmont.

Quelle: Archiv Bad Pyrmont

# Die internationale Blutforschertagung.

(Sonderbericht der „Frankfurter Zeitung“)

Münster, 15. Mai. Die Deutsche Hämatologische Gesellschaft hat die Blutforscher der ganzen Welt zu einer Tagung nach Münster eingeladen. Die Vorträge, die hier stattfinden, sind mit einer praktischen Einführung in neue Methoden des Faches eng verbunden. Den Besuchen in Münster ging ein „Kursus der praktischen Blutforschung“ voraus, der besonders mit einer Reihe von Untersuchungsverfahren des Blutes bekannt machte, die von deutschen Gelehrten ausgearbeitet worden sind.

## Blut wird geboren, arbeitet, stirbt

Das „strebende Blut“, das der Arzt bis vor kurzem allein untersuchen konnte, „stirbt“ nicht nur, insofern es durch die Kernen pulst, es macht auch einen eigenen Lebensaktum durch: es wird geboren, arbeitet, stirbt. Was nun bei dem in das Ohrflößchen, um aus einem Blutstropfen die Beschaffenheit des Blutes zu untersuchen, so sahste er eigentlich nur arbeitende Blutplättchen. Auch ihre Zahl, ihre Form, ihre Wirkung mit Säuren oder Blutwunder geben ihm wertvolle Aufschlüsse, stehen ihm ganze Krankheitszustände an und helfen ihm, sie zu behandeln. Aber mit Rücksicht auf durchschlagenden Erfolg konnte er nur zureifen, wenn er im Blut die letzten Ursachen dieser krankhaften Veränderungen fand. Dafür aber ließ Quell und Endstation des Lebens...

## Prüben aus dem Knochenmark

Sehr schwierig und bis heute noch nicht restlos gelöst ist diese Vorlesung nach den Aufgaben der Welt. Welt schmeckt aber schon es zu sein, Antwort auf die Fragen zu erhalten: Wie entstehen die roten, wie die weißen Blutzellen und wie kommt es zu gewissen Formveränderungen, etwa zu einer Lebererkrankung mit weißen oder einem Mangel an roten Blutplättchen? Besonders deutsche Blutforscher diese Methode ausgebildet haben, ist es aber überhaupt kein einfacher Eingriff mehr, auch dem Knochenmark sich Weiden zu holen und an ihnen das entzündete Blut zu untersuchen.

## Blut gerinnt nicht ohne Blutplättchen

Nach bei der herkömmlichen Blutentnahme, die ja erstens nicht, ist die Gerinnbarkeit des Blutes auch bei manchen anderen Blutkrankheiten vermindert. Schuld daran können die Blutplättchen haben, die neben den Blutzellen im fließenden Blut in ausserordentlich großer Zahl vorhanden sind. Fehlt es an ihnen, so verflüssigt sich die Gerinnung. Auch dies...

# Die Internationalen Blutforscher in Münster

13 Nationen vertreten - Heute Beginn der wissenschaftlichen Tagung

Am Samstagvormittag wurde die Internationale Hämatologische Tagung in Münster eröffnet. An der Spitze stand der Vorsitzende der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft, Herr Prof. Dr. W. Schilling. Er begrüßte die Teilnehmer und erläuterte die Aufgaben der Tagung. Die Teilnehmer kamen aus 13 Nationen und brachten mit ihnen die neuesten Erkenntnisse der Blutforschung mit. Die Tagung wird bis zum nächsten Sonntag in Münster abgehalten.

Der Vorsitzende, Herr Prof. Dr. W. Schilling, begrüßte die Teilnehmer und erläuterte die Aufgaben der Tagung. Die Teilnehmer kamen aus 13 Nationen und brachten mit ihnen die neuesten Erkenntnisse der Blutforschung mit. Die Tagung wird bis zum nächsten Sonntag in Münster abgehalten.

# Internationaler Vergleich und wissenschaftliche Früchte

„Die Tagung verlief außerordentlich harmonisch und wird stets in bester Erinnerung aller Teilnehmer bleiben.“  
Erik Undritz, 1937

„Sie schloß mit der Feststellung, daß die Blutforschung marschiert und im In- und Auslande immer zahlreichere Anhänger und Förderer findet.“  
Frankfurter Zeitung 1937

Unabhängig von der politischen Situation muß festgestellt werden, daß die Schaffung einer hämatologischen Gesellschaft auf nationaler Ebene im internationalen Trend lag und gewissermaßen einem Gebot der Stunde folgte. Bereits 1931 war in Frankreich die Société Française d'Hématologie ins Leben gerufen, es folgten die rumänische Societatea Romana de Hematologie 1932 und die Società Italiana di Ematologia 1934. Das Frühjahr 1937 sollte neben der deutschen auch noch eine Moskauer Gesellschaft für Hämatologie und Bluttransfusionswesen sowie eine japanische hämatologische Gesellschaft hervorbringen.<sup>13</sup>

Die Erste Internationale Hämatologentagung in Münster (= I. Häta) ermöglichte nun zum ersten Mal ein Kennenlernen über die Grenzen hinweg und führte zu einem wertvollen Erfahrungsaustausch - lange bevor sich 1947 die Internationale Gesellschaft für Hämatologie auf Initiative Chevalliers gründete. Die Teilnahme von Vertretern aus 14 Nationen muß als der schönste Erfolg der Tagung betrachtet werden und fand auch entsprechende Beachtung in der Presse. Daß hier - ähnlich wie bei der Olympiade 1936 - ein gewisser Propaganda-Effekt „gegen die Lügen der Emigranten“ (Conti) zum Tragen kam, darf die tatsächlichen Verdienste der Veranstalter keineswegs schmälern. Immerhin gab es nach eigenen Worten von Schilling nicht wenige Widerstände aus den Reihen der Inneren Medizin zu überwinden. Noch 1940 legte Hans Dietlen als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin „großen Wert darauf, daß die Hämatologie nicht etwa eines schönen Tages den Anspruch erhebt, ein selbständiges Lehr- und Forschungsfach zu werden“.

Wenn der dänische Internist Einar Meulengracht (1887-1976) in seiner Abschluß-Dankrede bekundete: „Es ist uns sehr lieb zu wissen, daß die deutsche Hämatologie in Zukunft ihren zentralen Sitz in der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft haben wird“, dann darf dieser Satz wohl bis in die Gegenwart Gültigkeit beanspruchen. Das überschwengliche Lob über den „glänzenden Kongreß“ (Chevallier) und die „einzigartige Gastfreundschaft“ (Meulengracht) sollte sich in der Nachkriegszeit als fruchtbar erweisen, als sich aufgrund persönlicher Kontakte und Freundschaften die internationale Hämatologie rasch wieder zusammenfand und bereits 1955 auf deutschem Boden tagte.

Abb. 23  
Zeitungsberrichte: Frankfurter Zeitung Jg. 81, Nr. 245 vom 16. 5. 1937, Münsterscher Anzeiger Jg. 86, Nr. 207 und 214 vom 11. u. 14. 5. 1937.  
Foto: Zeitungsberrichte

# Die internationale Blutforschertagung

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

Den dritten und letzten Tag der internationalen Blutforschertagung leitete ein Vortrag von Prof. Dr. Schilling ein, der für jeder aus der Reihe heraus hervortrat. Prof. Schilling sprach über den Aufbau der roten Blutzellen und die Bedeutung der roten Blutzellen für den Organismus. Er sprach auch über die Bedeutung der roten Blutzellen für die Diagnose von Krankheiten. Die Tagung wird bis zum nächsten Sonntag in Münster abgehalten.

Die Worte herzlichen Dankes für die ihnen bewiesene Gastfreundschaft und herzlich mit den Worten: „In diesen unruhigen und schweren Zeiten sind die Blutforscher der Welt vereint, die die Aufgabe haben, die Blutforschung zu fördern und die Blutforschung zu fördern.“

## Ab 1. Oktober keine Umföhrungssteuer mehr für Hausbesitzer

In einer gemeinsamen Verordnung der beteiligten Reichsministerien wird mitgeteilt, daß von dem am 1. Oktober 1937 noch zu zahlenden Betrag an Grundbesitzsteuer, die für die Zeit vom 1. April 1935 bis 31. März 1937 geschuldet werden, der Anteil von 25 Prozent an das Reich nicht mehr abzuführen ist. Demzufolge entfällt auch die Ausgabe von Schuldscheinen. Die Verordnungen des Reichsministers der Finanzen vom 1. Oktober 1937 und des Reichsministers der Finanzen vom 1. Oktober 1937 sind in der Reichsregierung veröffentlicht worden.

Was die inhaltlichen Ergebnisse der ersten Tagungen betrifft, so hat die Metapher vom „Westfälischen Frieden“ durchaus ihre Berechtigung. Es kam dem Trialisten Schilling sicher sehr entgegen, wenn der greise Pathologe Ludwig Aschoff, der ja bereits 1914 dem Hämatologenkongreß hätte vorsitzen sollen, nun über die „Monozytenfrage und ihre Beziehung zum Reticulo-Endotheliales-System R.E.S.“ sprach. Dabei wies er auf die Reticulumzellen als mögliche Mutterzellen der Monocyten hin und stärkte somit Schillings Position.<sup>28</sup> Noch in der 5. Auflage seines klassischen Lehrbuchs 1931 hatte der eingestandene Dualist Naegeli das Hauptargument Schillings für die Eigenständigkeit der Monozyten, die Existenz von Monozyten-Leukämien, zurückgewiesen: „Ich bestreite nach reiflicher Prüfung diese Art der Leukämie.“<sup>29</sup> Offenbar war Naegelis Gesandter Karl Rohr (1900–1959) kompromißbereiter, so daß trotz Schillings „Temperamentsausbruch“ (Hittmair) die Wogen geglättet und der Frieden hergestellt werden konnte.

Im übrigen dominierte bei den Vorträgen der ersten Jahre eindeutig die klassische Morphologie, die durch den neuartigen Zugriff zum Knochenmark mittels der Sternalpunktion (Arinkin 1929) reichlich Neuland zu bearbeiten hatte. Daneben fand die Blutsenkungsreaktion einige Aufmerksamkeit sowie die Blutgruppenkunde und die physiologische Zusammensetzung des Blutplasmas. Es erscheint charakteristisch für den Wissensstand der Vorkriegszeit, daß die Therapie – abgesehen von Eisenwässern und Leberdiät für die Perniziosa – völlig im Hintergrund stand!

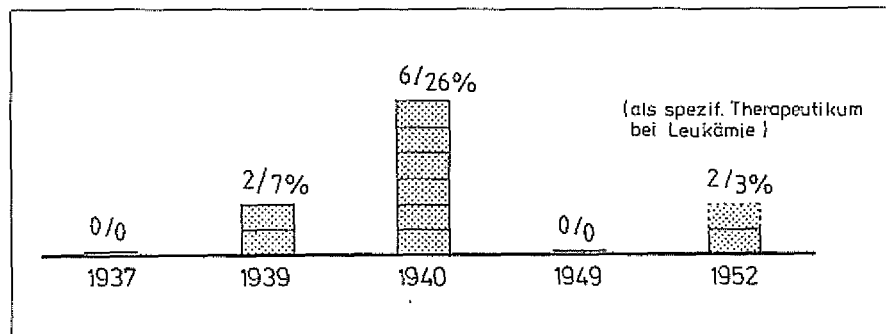


Abb. 24  
Anzahl der Referate zum Thema Bluttransfusion auf den Kongressen der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft (absolut/in Prozent der Gesamtreferate).

## Exkurs: Angewandte Hämatologie im Zweiten Weltkrieg

„Blut ist im Kriege noch mehr als sonst der ganz besondere Saft.“  
Eröffnungsansprache von Hans Dietlen, 1940

Betrachtet man die Anzahl der Referate zum Thema „Bluttransfusion“, so ist der sprunghafte Anstieg nach Beginn des Weltkrieges nicht zu übersehen. (Abb. 24)

„Wars have always had a major impact upon medicine“, so beginnt Charles Janeway seinen Rückblick auf die Geschichte der Bluttransfusion.<sup>24</sup> In der Tat erhielten wichtige Aspekte des Transfusionswesens, insbesondere das Problem der Blutkonservierung, entscheidende Impulse während der in Kriegszeiten erhöhten Nachfrage nach Blut: Infolge der modernen Kriegsverwundungen stellte der „Schock“ durch Blut- und Plasmaverlust die größte Herausforderung an die Medizin dar. Stand im Ersten Weltkrieg die Einführung von brauchbaren Antikoagulantien (1914 Natriumcitrat, 1916 Heparin) im Vordergrund, so im Zweiten die organisatorische Bewältigung eines großen Blutspende- und Transportnetzes sowie die Technik der Plasmafraktionierung, die in den USA unter dem Eindruck von Pearl Harbor industrielle Ausmaße annahm.<sup>43</sup> Bereits 1917/18 experimentierte die anglo-amerikanische Seite erfolgreich mit Blutkonserven aus Übersee.

Nach 1918 fanden diese Methoden allerdings kaum Eingang in die internistische Klinik. Völlig zu Recht konnte Wilhelm Heim auf dem Hämatologenkongreß 1940 sagen, daß die Bluttransfusion bis dato in die Hand des Chirurgen gehörte – solange nämlich die direkte Transfusion (von Spender zu Empfänger) dominierte. In Deutschland war dies bis in die dreißiger Jahre der Fall. Erst das allmähliche Bekanntwerden der Konservierungsmethoden rief die Internisten und Hämatologen auf den Plan.

Ein weltweites Signal und gewissermaßen die Feuertaupe der Blutkonserve zeitigte der Spanische Bürgerkrieg, wo sich erstmals ein organisiertes Blutspendewesen unter Kriegsbedingungen zu bewähren hatte. Beinahe ungläubig berichtete V. Schilling von 20000 Bluttransfusionen auf dem Kriegsschauplatz Spanien. Literarischen Niederschlag fand diese beachtliche Leistung in der faszinierenden Lebensbeschreibung des kanadischen Chirurgen Norman Bethune (1890–1939), der ja als Idol des völkerverbindenden Internationalismus weltweit verehrt wurde und wird.<sup>46</sup>

Als Leiter der deutschen Delegation auf dem Pariser Bluttransfusionskongreß im Herbst 1937 mußte Schilling konstatieren, daß Deutschland sowohl in organisatorischer als auch in juristisch-administrativer Hinsicht weit im Hintertreffen lag. Aufgrund seines Berichtes erging ein behördlicher Auftrag an den 2. Hämatologenkongreß, eine „Kommission zum Studium der Bluttransfusionsfragen“ einzusetzen. Deren Vorarbeiten flossen 1940 in die „Richtlinien für die Einrichtung des Blutspendewesens im Deutschen Reich“ ein. Als der 3. Hämatologen- und Internistenkongreß in Wiesbaden 1940 das Blutspendewesen zum Thema erhob, konnte Schilling das Hauptreferat „Blutübertragung und Konservierung“

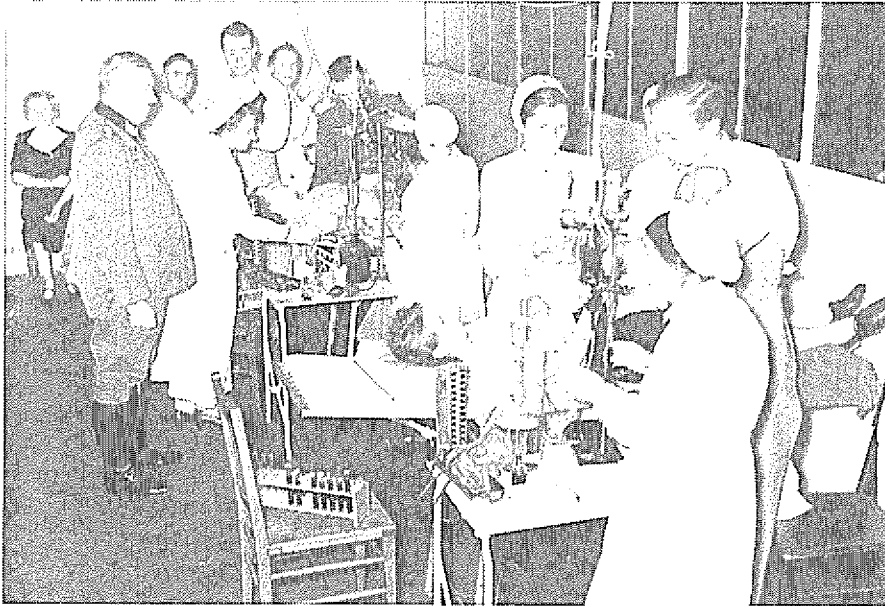


Abb. 25  
*Viktor Schilling in seinem Bluttransfusionslabor in Berlin, August 1940. Blutentnahme bei Freiwilligen.*  
 Foto: Nachlaß Schilling, Rostock

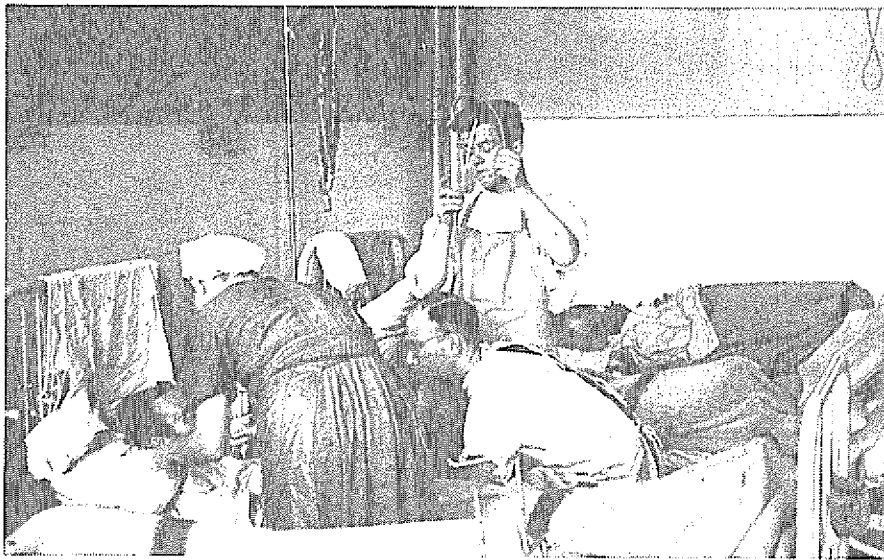


Abb. 26  
*Bluttransfusion bei einem schwerverletzten Soldaten. Deutsches Kriegslazarett in Narva (Finnischer Meerbusen), 1941.*  
 Foto: DRK-Bildarchiv (J. Krack), Bonn

vortragen und über seine jüngsten Ergebnisse aus seinem Berliner Institut berichten.

Zu diesem Zeitpunkt hatte die Realität ihn längst eingeholt, um nicht zu sagen, überholt: Zwischen dem Originalvortrag und der Drucklegung des Tagungsberichts – so vermeldet eine Fußnote – sei ein weiteres Hundert von Transfusionen unter schwierigsten Frontverhältnissen erfolgreich durchgeführt. Zu Beginn des Rußlandfeldzuges wurde unter der Leitung Frimbergers das erste und einzige bewegliche „Laboratorium für Bluttransfusion (mot.)“ eingerichtet, das sich in Polen, in der Ukraine und im Kaukasusgebiet bewährte.<sup>20</sup> Es bestand aus zwei Dutzend Soldaten, darunter vier Sanitätsoffizieren einschließlich Bakteriologen und Serologen, mehreren motorisierten Pkw, Lkw und zwei Kühlwagen sowie dem notwendigen Gerät. Die Aufgabe bestand darin, die Blutkonserven nahe an der Front herzustellen, aufzubereiten und im Bedarfsfall so rasch wie möglich zur Verfügung zu stellen (maximal 90 Konserven in 24 Stunden). Die Bewältigung schwierigster Anforderungen und die dazu notwendigen Improvisationen, von Frimberger anschaulich geschildert, nötigen noch heute Respekt ab.

Je weiter der Krieg voranschritt, desto mehr trat die Frage der Konservierung zurück hinter dem Problem der Spenderauswahl. Da die Zahl der Berufsspender bei steigendem Bedarf nicht mehr ausreichte und die Spender „arischer Abstammung“ sein mußten<sup>37</sup>, griff Schilling auf spanische Erfahrungen zurück, wo sich der Gedanke des „Opfers der Heimat“ „ausgezeichnet bewährt“ hatte. So gelang es unschwer, Organisationen wie SS, SA, Polizei und DRK zur freiwilligen Blutspende zu gewinnen.

Über den Umfang des gesamten Transfusionswesens im Zweiten Weltkrieg sind uns keine Untersuchungen bekannt. Sicher ist, daß mit dem Ende des Krieges das Interesse der Hämatologen an diesem Thema vorerst wieder abnahm.

Als 1954 die Deutsche Gesellschaft für Bluttransfusion gegründet wurde, führten wieder ein Chirurg und ein Gynäkologe den Vorsitz.

# Hämatologische Gesellschaft nach der Teilung Deutschlands

## Rivalitäten zwischen Ost und West

„Im Falle der Wiedervereinigung soll ich wieder den Gesamtvorsitz erhalten. ... Schließlich sind wir selbst in der DDR noch immer Deutsche.“

Schilling in einem Brief an Max Gänsslen 1957

Am 19. September 1955, dem Vorabend des ersten Kongresses der *Europäischen Gesellschaft für Hämatologie* auf deutschem Boden, erreichte deren Tagungspräsidenten ein Telefonat aus dem Bundeskanzleramt in Bonn mit dem Ersuchen Adenauers, die russischen Hämatologen „nicht zu herzlich zu empfangen“. Diese höchstamtliche Anweisung an einen Ordinarius, von L. Heilmeyer in seinen „Lebenserinnerungen“ festgehalten<sup>53</sup>, erhellt schlaglichtartig das politische Dilemma des akademischen Lebens in der Nachkriegszeit. Ein halbes Jahr zuvor hatte der Bundestag den Beitritt der Bundesrepublik Deutschland in die NATO gebilligt.

Wenn die *Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin* auf ihrem ersten Nachkriegskongreß 1948 eine Resolution verfaßt hatte, daß „ein ungespaltenes Deutschland die Voraussetzung ihrer wissenschaftlichen Arbeit sei“<sup>17</sup>, so mußte nun zwangsläufig die Innere Medizin – neben dem mühseligen Wiederaufbau ihrer zerstörten Kliniken – eine langwierige Phase der Desorganisation und Umstrukturierung erleiden. Die deutschen Hämatologen, die sich ebenfalls 1948 in Karlsruhe wieder zusammengefunden hatten, wurden insofern besonders betroffen, weil sie in den Folgejahren sowohl ihren Vorsitzenden als auch ihr Zentralorgan hinter der Zonengrenze vermissen sollten.

Der kalte Krieg auf politischem Terrain fand nun allerdings eine merkwürdige Verquickung mit einer wissenschaftlichen Rivalität bis hin zu einem erbitterten Kampf um die Vormachtstellung innerhalb der deutschen Hämatologie. William Dameshek (1900–1969) hat wohl diesen Diadochenkampf richtig erkannt, als er in einem Editorial den Wettstreit zwischen Ost und West auf den Punkt brachte: „To inherit the mantle of Pappenheim, Naegeli and Hirschfeld.“<sup>16</sup> Es liegt in der Natur der Sache, daß hier auch mit harten Bandagen gekämpft wurde, wobei der östliche Partner durch die Zügel seiner Regierung eher ins Hintertreffen geriet. „In früheren Zeiten würde der ganze Vorgang ein absolut unmöglicher sein, heute verhindern politische Rücksichten selbst die freie Verteidigung dagegen“, beklagte sich Schilling in einem Brief an den neutralen Schweizer Erik Undritz.<sup>9</sup>

Was war vorgefallen? Im Folgenden soll eine kurzen Rekonstruktion im Kontext der politischen Ereignisse versucht werden.

Die erste Geschäftssitzung der *Hämatologischen Gesellschaft* nach dem Krieg im Anschluß an den Karlsruher Internistenkongreß am 21. Mai 1948 bestätigte den bisherigen Vorsitzenden Schilling in seinem Amte. Vier Wochen später veranlaßte die Währungsreform in den Westzonen die UdSSR zur Berlin-Blockade

von Juni 1948 bis Mai 1949, was eine drastische Abkühlung der innerdeutschen Beziehungen zur Folge hatte. Ob dies der Grund dafür war, daß Heilmeyer und Schulten im März 1949 namens der *Deutschen Hämatologischen Gesellschaft* zum 1. Nachkriegskongreß einluden, ohne V. Schilling davon zu informieren, muß Spekulation bleiben; sicher spielten auch persönliche Animositäten eine Rolle. Der Kongreß fand tatsächlich vom 19. bis 21. Mai 1949 in Bad Pyrmont statt. In kennzeichnender Weise figurierte im Rahmenprogramm der amerikanischen Spielfilm „Schwester Kenny“. Viktor Schilling nahm schließlich doch noch an der Tagung teil, jedoch konnte er den Affront nur schwer überwinden. Das Ehrenpräsidium, das ihm flugs angeboten wurde, lehnte er zugunsten einer Ehrenmitgliedschaft ab, „da er noch aktiv mitzuarbeiten gedachte“.<sup>9</sup>

Zwei Tage später, am 23. Mai 1949, trat das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland in Kraft; im Oktober erfolgte die Proklamation der Deutschen Demokratischen Republik. Schilling und Heilmeyer teilten sich fortan den Führungsanspruch ihrer eigenständigen Gesellschaften in Ost (*Gesellschaft der Hämatologen der Deutschen Demokratischen Republik*) und West (*Gesellschaft Deutscher Hämatologen*) (siehe Abb. 1). Mit deutlicher politischer Pointierung fanden 1952 zwei deutsche Hämatologenkongresse statt, allerdings mit jeweiliger Beteiligung der Gegenseite: im Februar in Rostock, im April in Wiesbaden. In der Mitgliederversammlung vom 24. April einigte man sich darauf, eine gemeinsame Dachorganisation „*Deutsche Hämatologische Gesellschaft*“ zu akzeptieren. Offenbar erwies sich aber diese Konstruktion als nicht realisierbar und stiftete bei der Auslandsrepräsentation nicht geringe Verwirrung.

Verstärkt wurde die Divergenz im Jahre 1956 durch die Gründung der *Folia Haematologica – Neue Folge* durch Heilmeyer und Schulten, obwohl die tradi-



Abb. 27

1. Hämatologentagung der DDR 1952 in Rostock. Foto: Prof. G. Bast, Rostock

# Vortragsfolge

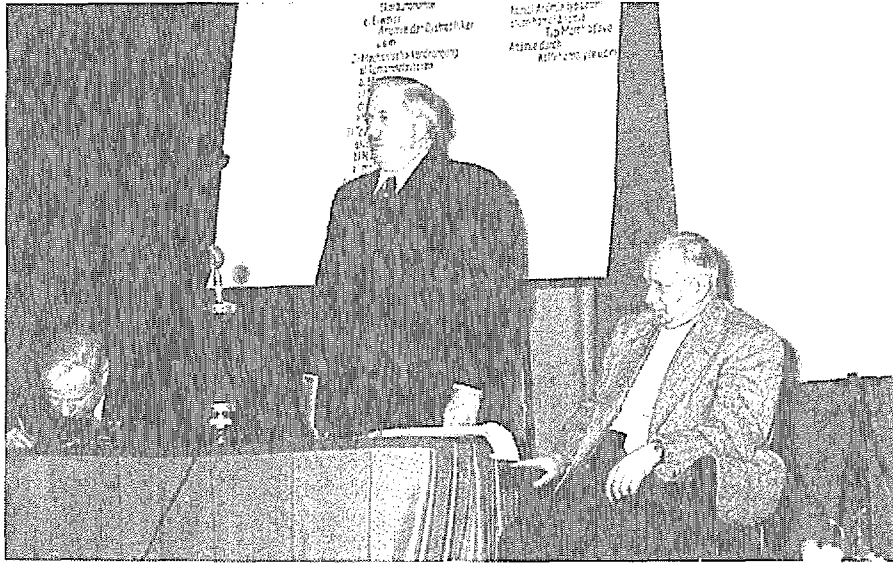


Abb. 28, 29

1. Hämatologentagung der DDR 1952 in Rostock, von links nach rechts: Maxim Zetkin, Viktor Schilling, Hans Schulten.  
Foto: Prof. G. Bast, Rostock

## 20. Mai vormittags

Beginn: 9 Uhr s. t.

- 1) Herr Schulten - Köln: . . . . . Eröffnungsansprache.
  - 2) Herr Schilling - Rostock: . . . . . Zur Monocytenfrage.
  - 3) Herr Undritz - Basel: . . . . . Die regionären Monocyten der Blutkörperchenester.
- Diskussion:
- 4) Herr . . . . . Neuere Ergebnisse der Therapie, der Leukämien, Lymphogranulomatosen usw.
  - 5) Herr Gänsslen - Frankfurt: . . . . . Fortschritte in der Behandlung von Leukämien und Granulomen.
  - 6) Herr Schmengler und Herr Horster - Düsseldorf: . . . . . Zur Pentamidinbehandlung lokaler und diffuser Reticulosen.
  - 7) Herr Ruppert - Göttingen: . . . . . Erfahrung mit der N<sub>2</sub>Lost Therapie der Hämoblastome.
  - 8) Herr Merk - Freiburg: . . . . . Über Erfahrungen der Freiburger Klinik mit Urethan, Stickstofflost und Stilbamidin.
  - 9) Herr Lennert - Erlangen: . . . . . Über neue experimentelle Erfahrungen mit Urethan.
  - 10) Herr Goldeck - Hamburg: . . . . . Stickstofflost Therapie bei Hämoblastosen.

### Diskussion:

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

## 20. Mai nachmittags

Beginn 15 Uhr s. t.

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

Diskussion: Zur Diskussion vorgemerkt Herr Piney - London.

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

Abb. 30

Erster Nachkriegs-Hämatologenkongreß 1949 in Bad Pyrmont. Programmzettel.  
Quelle: Prof. Pribilla, Berlin

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

Diskussion.

21. Mai vormittags

Beginn 9 Uhr s. t.

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

Diskussionsvorträge

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

Diskussion und Pause

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

Diskussion

21. Mai nachmittags

Beginn 15 Uhr s. t.

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

Diskussion

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

Diskussion

tionellen *Folia Haematologica* bereits seit 1950 von Schilling fortgeführt worden waren<sup>26</sup>. Während sich die westlichen Herausgeber auf formaljuristische Verlagsrechte beriefen, machte Schilling aus seiner Empörung über diesen Parforcerit keinen Hehl. Dameshek kommt der Wahrheit wohl am nächsten, wenn er schrieb, der Westen habe es einfach nicht länger mit ansehen können, daß die *Folia* „hinter dem Eisernen Vorhang verschmachte“; und er benannte auch den entscheidenden Joker, den Heilmeyer ausspielen konnte: „The ever dynamic and now wealthy West Germany“ (1958!).

Unter diesem Aspekt mag man es als „Wiedergutmachung“ empfinden -, neben aufrichtiger Anerkennung seiner wissenschaftlichen Verdienste - wenn Viktor Schilling an seinem Lebensabend mit Ehrungen reich bedacht wurde: Gratulationsartikel zum 75. Geburtstag u. a. von Schulten<sup>64</sup>, eine stattliche Festschrift (Rostock) sowie die Ernennung zum Ehrenpräsidenten der *Deutschen Hämatologischen Gesellschaft* 1960. Unter den Ovationen der versammelten deutschen Internisten in Wiesbaden nahm Schilling die prächtige Urkunde aus der Hand von Heilmeyer entgegen und durfte vier Wochen vor seinem Tod erleben, wie die Ost- und Westgesellschaften einen letzten Annäherungsversuch deklarierten: Die unterschiedliche Namensgebung wurde aufgehoben zugunsten einer einzigen *Deutschen Hämatologischen Gesellschaft* mit Sekretariaten in Rostock (Bast) und Köln (Pribilla); den Vorsitz behaupteten Heilmeyer und August Sundermann (Erfurt) sowie der jeweilige Kongreßpräsident. Gleichzeitig sollte die Vereinigung der beiden Ausgaben der *Folia* zu einem einzigen Organ in Angriff genommen werden.

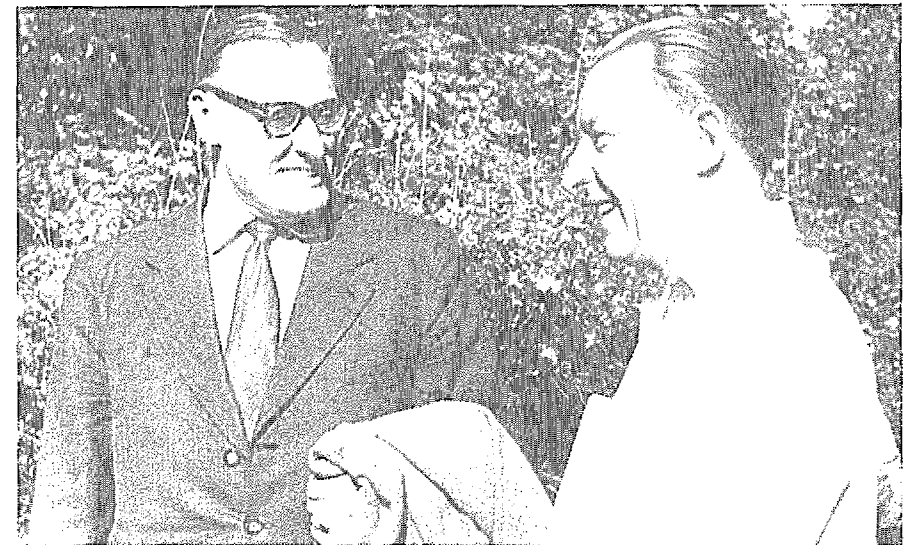


Abb. 31  
 Die Vorsitzenden der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft West und Ost 1960: Ludwig Heilmeyer (Freiburg) und August Sundermann (Erfurt).  
 Foto: Privatbesitz Heilmeyer, Freiburg

Der Bau der Mauer im August 1961 machte jedoch diese Pläne zunichte. Zum letzten Mal hatten im April 1961 die Herren Sundermann, Perlick und Bast an einem Kongreß in Wiesbaden teilnehmen können. Ab 1962 blieb ihnen die Einreise in die BRD auf unbestimmte Zeit verwehrt. Nur noch auf dem Terrain des Nachbarlandes Österreich sollten in den nächsten 25 Jahren Begegnungen möglich sein.

Bleibt noch zu berichten, daß die *Folia Haematologica* Frankfurt 1965 ihr Erscheinen einstellten bzw. mit der Zeitschrift *Blut* vereinigt wurden, während die historischen *Folia Haematologica* Leipzig weiterhin ihren Platz unter den hämatologischen Standard-Fachjournalen – wenn auch unter erschwerten Bedingungen – behaupteten.

### Aufruf „An die Hämatologen der Welt“

*„Müssen wir Deutschen uns tatsächlich ohne jeden Einspruch gefallen lassen, daß wir beinah jeden Tag durch ... Mitteilungen über tatsächliche Einrichtung von Atombatterien und Stapelplätzen für Atombomben bedroht und belästigt werden?“*

*Viktor Schilling an H. E. Bock, Juli 1957*

Am 17. Juni 1957 sandte der 74jährige Viktor Schilling per Eilpost einen dreiseitigen Entwurf an seine westdeutschen Hämatologenkollegen Heilmeyer und Schulten und an vier weitere Vorstandsmitglieder der hämatologischen Gesellschaft. Mit einem gemeinsamen Aufruf unter dem Titel „An die Hämatologen der Welt“ beabsichtigte Schilling, die Öffentlichkeit auf die medizinischen Folgen von Atomwaffen hinzuweisen. Wenn auch dieser Appell auf ein Scheitern verurteilt war, so verdient er doch eine besondere Beachtung, denn er muß als das früheste Dokument dieser Art von ärztlicher Seite bezeichnet werden.<sup>93</sup>

Ausgangspunkt war im Jahre 1957 die öffentliche Debatte über eine Ausstattung der Bundesrepublik mit Atomwaffen im Rahmen des Atlantischen Verteidigungsbündnisses. In ihrem Verlauf waren im April 1957 18 führende Atomwissenschaftler mit der sogenannten „Göttinger Erklärung“ an die Öffentlichkeit getreten.

Hier nun sah Schilling in direkter Anknüpfung an die Göttinger Erklärung eine Veranlassung für die Hämatologen, sich ebenfalls zu Wort zu melden.

Tatsächlich kann davon ausgegangen werden, daß Schilling den Aufruf ohne staatliche Direktiven aus eigenem Antrieb verfaßte, obgleich er sich zuvor der Zustimmung seiner vorgesetzten Behörde versichert hatte: Ausführlich berichtete er dem Gesundheitsminister Luitpold Steidle über die Mühen der Literaturbeschaffung, für die er einen Arbeitsurlaub hatte nehmen müssen, und wünschte er im Interesse der wissenschaftlichen Unparteilichkeit ausdrücklich keine Rücksprache von regierungsamtlicher Seite. Als er drei Monate später einen Mißerfolg nach Berlin melden muß, hielt er es immerhin für zweckmäßig, dem Minister zu versichern, daß er die Interessen der DDR in diesem speziellen Rahmen stets voll gewahrt habe.

## An die Hämatologen der Welt!

*Der von höchster menschlicher Ethik und wissenschaftlicher Verantwortung getragene Appell der 18 Göttinger Atomforscher hat die Erdenrunde aufhorchen lassen und die Stimme des Gewissens in der Kulturwelt mit vielfachem Echo geweckt.*

*Wir Blutforscher, die seit Jahrzehnten die durch die radioaktive Atomenergie in erster Linie entstehenden qualvollen Blutleiden studiert haben, sahen mit Entsetzen, daß augenscheinlich den Verantwortlichen bisher die Kenntnis und die Phantasie fehlten, um sich das ganze Elend vorzustellen, das ihre Planungen und Androhungen hervorrufen könnten.*

*Nicht einzelne Kämpfer der vordersten Linien, sondern ganze Städte mit Millionen von Einwohnern, weite Länder, ganze Völker sollen vom unschuldigsten Keim im Mutterleibe an mit grausigster Massenvernichtung erfaßt werden. Durch die relativ kleinen Atombomben von Hiroshima und Nagasaki 1945 wurden nach den ersten Berichten etwa 130000 Menschen getötet oder schwergeschädigt. Nach neueren japanischen Statistiken betrug die Zahl der Geschädigten 300000. Moch-Rajwesi stellen die Wirkung der Thermonuklearen Wasserstoffbombe von Bikini 1954 auf einer Landkarte dar, die als Explosionsort Frankfurt/Main annimmt und noch Darmstadt, Wiesbaden und Mainz im innersten Kreis von schweren Verbrennungen und tödlicher Radioaktivität mitumfaßt, also Millionen von Opfern bedeutet.*

*Man versucht, das Entsetzen zu mildern, indem man sagt, daß etwa die Hälfte durch ärztliche Kunst hätten gerettet werden können, nur 6% nicht zerquetscht oder verbrannt, sondern der eigentlichen Strahlenwirkung ausgesetzt waren, also bei einer Million nur 60000. Jene sogleich Toten sind gewiß glücklich zu schätzen gegenüber den ahnungslos Überlebenden, die erst nach Stunden in Übelkeit, Erbrechen, Durchfällen, manchmal schon mit Blutungen die ersten Atomwirkungen verspüren, sich sogar einige Tage erholen, um dann in der zweiten bis vierten Woche in gräßlichster Ermattung zu verspüren, wie das lebendige Blut in ihren Adern schwindet, wie im innersten Knochenmark die Quelle ihrer weißen und roten Blutkörper versiegt, wie infolge der Kapillarschäden und einer Gerinnungsstörung das furchtbare Bild der Blutfleckenkrankheit, der Purpura, sich in Grauen erregenden äußeren und inneren Blutungen anzeigt, Trockenheit und Geschwürbildung im Munde die Ernährung erschweren. Die Widerstandskraft gegen eindringende Bakterien versagt; selbst die großartigen modernen Mittel der Heilkunde verlieren ohne die Unterstützung des schwer getroffenen Organismus ihre prompte Wirkung. Bei einem Brand in Boston mit den besten Ärzten und Heilanstalten nahmen nur 400 Schwerverbrannte alle Kräfte und Hilfsmittel in Anspruch. In Hiroshima aber waren von 170 Ärzten 70 getötet, nur noch 50 unter eigener Lebensgefahr einsatzfähig. Wer soll da den angenommenen 60000, die sich auf einen Ring von 50 bis 120 km über etwa 30000 Quadratkilometer radioaktiver Wüste um das absolut tödliche Explosionszentrum verteilen, Hilfe leisten?*

*Auch damit ist es noch nicht genug: eine erste furchtbare Ahnung der Wirkung selbst kleinster Mengen radioaktiver Substanz erfaßte die Fachleute, als 1925 ame-*

rikanische Ärzte über Absterben der Kieferknochen und schwerste tödliche Blutkrankheiten bei den Arbeiterinnen einer Fabrik für leuchtende Zifferblätter und Zeiger berichteten, weil diese die Pinsel mit der radioaktiv-strahlenden Leuchtmasse ahnungslos mit den Lippen gespitzt hatten. Wieviel Unfälle mögen in einem mit Strahlensendern von jahrelanger Wirksamkeit überstreuten Gebiete ereignen, wie als erstes Beispiel die 17 japanischen Fischer der „Fukuryu Maru Nr. 5“ nach der Bikini-Explosion es lehrten, die 80 Seemeilen östlich ihrem Berufe nachgingen und samt ihren Fischen durch den Aschenstaub der Bombe radioaktiv geschädigt wurden?

Die Hebammen von Hiroshima fanden unter 30000 nach der Explosion entbundenen Kindern außer eigentlichen Schwangerschaftsschäden 3630 Anomalien: die Geisteskrankheiten, die Neigung zu bösartigen Geschwülsten sind gesteigert, wodurch Unfruchtbarkeit von Männern besonders entsteht. Die unheilbare, von Natur nur sehr seltene Weißblütigkeit oder Leukämie hat sich auf das Vier- bis Fünffache vermehrt und in Hiroshima in einem Jahrzehnt über 90 Spätopfer gefordert, so daß sie wie ein Damoklesschwert selbst über anscheinend ganz Gesunden hängt.

Gerade die atomare Energie gab uns Blutforschern die begründete Hoffnung, daß es mit vorsichtigster Anwendung gelingen könnte, langdauernde Besserungen der Leukämien oder gar Heilungen erreichen zu können, und nun sollen wir es mitansehen, daß eine ungesteuerte und unvorstellbare Überdosierung diese Blutleiden in ungeheurem Ausmaße durch den Menschen selbst entstehen läßt?

Blutforscher aller Länder: Hier gilt es, unsere schwer getragene ärztliche Kenntnis des unsäglichen Leidens dieser Blutkrankheiten unbeirrt durch Politik, Weltanschauung oder gar wirtschaftliches Interesse in aller Gedächtnis einzuprägen.

Helft uns, wo Ihr könnt, für die fürchterliche Wahrheit zu zeugen und die Menschheit vor einer Katastrophe zu bewahren, die den Kantischen Glauben an das unzerstörbare Gewissen in uns, ebenso ewig wie der Sternenhimmel über uns, an die Echtheit unserer Kulturideale der Menschheit für unübersehbare Zeiten vernichten würde.

*Prof. Dr. Victor Kleebling*

## Neukonstituierung 1964/77 und Konsolidierung

*„Der Verein muß einen Vorstand haben. Der Vorstand vertritt den Verein gerichtlich und außergerichtlich.“  
§ 26 Bürgerliches Gesetzbuch*

Bis in die sechziger Jahre war das vereinsinterne Leben der Hämatologen geprägt von Unsicherheit und Rücksichtnahme bezüglich der politischen Vorgänge hinter der Zonengrenze. „Die Gesellschaft deutscher Hämatologen hat es bisher bewußt vermieden, eine allzu straffe Organisation aufzuziehen“, hieß es kennzeichnend in einem Rundbrief vom August 1952. Sofern in der Vorkriegszeit eine Satzung bestanden hatte, war sie offenbar mit dem Kriegsende außer Kraft gesetzt und galt spätestens seit dem Tode Schillings 1960 als verschollen (wie auch die übrigen Archivalien zerstört oder abhanden gekommen waren).

Die Aktivität der Gesellschaft beschränkte sich auf die Durchführung ihrer wissenschaftlichen Tagungen, die seit 1952 in enger Anlehnung an die Internistenkongresse stets in Wiesbaden stattfanden. Die jährlich wechselnden Kongreßpräsidenten (Henning, Tischendorf, Duesberg) führten jeweils die Amtsgeschäfte einschließlich der Versendung der Mitgliederversammlungsprotokolle.

Erst nach der Errichtung der Mauer 1961 wurde auf Drängen Heilmeyers die Neuformulierung einer Satzung in Angriff genommen. Nach zweijähriger Bearbeitungszeit konnten sich die westdeutschen Hämatologen im Jahre 1964 nicht nur neu konstituieren, sondern auch mit neuem Elan einen Durchbruch nach vorn wagen: Die Gesellschaft, die sich fortan *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie* nannte – erst 1977 mit dem Zusatz „und Onkologie“ –, beging ihre 10. Jahrestagung in Tübingen erstmals wieder allein, d. h. unabhängig vom Internistenkongreß. „Wider Erwarten hatte sich die Kombination auf die Dauer als ungünstig erwiesen, gerade auch von seiten der Hämatologen, die gleichzeitig Internisten sind“, begründete der Kongreßpräsident Klaus Betke diesen Schritt. „Es ist leichter, sich zweimal im Jahr für kurze Zeit freizumachen, als einmal fast eine ganze Woche lang auf einem Kongreß zu sein. Und so versuchen wir es also allein.“ Die Resonanz der Teilnehmer war überraschend positiv, und so sollte der Oktober-Termin – von einigen Ausnahmen abgesehen – fest beibehalten werden.

Bedeutsamer als dieser äußerliche Emanzipationsschritt war die Verabschiedung der neuen *Satzung* am 10. Oktober 1964, mit der die Gesellschaft offiziell in das Vereinsregister der Stadt Freiburg eingetragen wurde (zuletzt überarbeitet am 7. Oktober 1986). Mit ihrer Hilfe konnten sowohl die Aufnahme neuer Mitglieder als auch die Vorstands- und Beiratswahlen auf soliden Boden gestellt werden. Ihre Ausarbeitung war im wesentlichen das Verdienst Hans Schultens und seines Oberarztes Walter Pribilla, der damit sein dreizehnjähriges Amt als Schriftführer der Gesellschaft seit 1952 niederlegte und von Köln nach Berlin übersiedelte. Professor Schulten wurde noch im gleichen Jahr zum Ehrenmitglied gewählt. Das satzungsgemäße Ziel der Gesellschaft (§ 3) bestand darin, „die Mitglieder wissenschaftlich anzuregen, die hämatologische Forschung zu för-

1	2	3	4	5
Nr. der Eintragung	a) Name b) Sitz des Vereins	Vorstand Liquidatoren	Rechtswahlkreis (Satzung, Vertretung, Aufsicht, Erbschaft der Rechtshängigkeit, Konten usw.)	a) Tag der Eintragung und Unterschrift b) Bemerkungen
1	a) Deutsche Gesellschaft für Hämatologie b) Freiburg i.Br.	Vorsitzende i. Professor Dr. med. Stich in München (Geschäftsführender Vorsitzender) Professor Dr. med. Baumstark in Freiburg (Vaterwächler, Konkrete danz) Sekretär i. Professor Dr. med. Friedrich Weber in Gersheim (Freiburg i.Br.)	Die Satzung ist am 10. Oktober 1964 errichtet.	a) 30. April 1965 <i>M. Weber</i> b) Satzung Rechts- beratun 9. 19 ff
2		Stellvertretender Vorsitzender: Dr. med. Walter von Forstner in Freiburg i. Br.	Durch Beschluß der Mitgliederversammlung vom 18. Mai 1966 wurde die Satzung geändert in dem § 4 (Mitgliederzahl) und § 6 (Präsidentenwahl) (Legung), 14 (Gesetzlichkeitsgehalt) und 15 (Auflösung). Der geschäftsführende Vorsitzende oder sein von ihm bezeichneter Stellvertreter vertritt die Gesellschaft in allen Angelegenheiten, die nicht Gegenstand der Beschlussfassung sind. S. 25 ff.	a) 27. Juli 1968 <i>W. von Forstner</i> b) Satzungsänderungs- beschluß, Reg. Akten Seite 57 ff.
3			Durch Beschluß der Mitgliederversammlung vom 22. März 1974 wurde die Satzung geändert in § 6 (Vertreter). Der Vorsitzende (geschäftsführende Vorsitzende) vertritt die Gesellschaft gerichtlich und außergerichtlich im Sinne des § 26 Abs. 1. <i>W. von Forstner</i>	a) 26. April 1974 <i>W. von Forstner</i> b) Satzungsänderungs- beschluß Reg. Akten S. 82 ff
4		Vorsitzender (Geschäftsführender Vorsitzender): Dr. Walter Prüll, Professor in Berlin		a) 7. August 1974 <i>W. Prüll</i>
5		Vorsitzenden (Geschäftsführender Vorsitzender): Dr. Hans Birkbeck Waller, Landratsmitgli- ed, Professor in Rülzigen		a) 9. Juli 1975 <i>H. Waller</i>
6	a) Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Oncologie		In der Mitgliederversammlung am 15. November 1977 wurde die Satzung geändert in § 1 (Name). Der Vereinsname ist geändert wie nun Spalte 2 ersichtlich.	a) 12. April 1978 b) Satzungsänderungs- beschluß, Reg. Akten S. 11 ff.

dem und den persönlichen Kontakt unter den Mitgliedern sowie die Beziehungen zu den entsprechenden ausländischen Gesellschaften zu pflegen“.

Eine zentrale Neuerung von weitreichender Bedeutung war die Installierung eines „geschäftsführenden Vorsitzenden“ mit einer dreijährigen und die eines Sekretärs mit einer sechsjährigen Amtsperiode (§ 6). Dieser Schritt eröffnete eine kontinuierliche Administration und Repräsentation der Gesellschaft auch außerhalb und unabhängig vom Kongreßbetrieb, der weiterhin einem jährlich zu wählenden Kongreßpräsidenten zufiel. Als erster nahm Walter Stich seit 1964 die Aufgabe des geschäftsführenden Vorsitzenden wahr und konnte während seiner achtjährigen Amtszeit bereits einen Mitgliederzuwachs um mehr als das Doppelte verzeichnen (auf etwa 450; heute 600).

Die Mitgliederzahlen sind leider in den Anfangsjahren nicht sorgfältig dokumentiert, sie betragen

1939	22
1964	ca. 150
1970	ca. 450
1980	546
1986	598

In den letzten Jahren scheint bei etwa 600 Mitgliedern eine vorläufige Sättigungsgrenze erreicht. Im Rahmen des nun einsetzenden Konsolidierungsprozesses soll nicht unerwähnt bleiben, daß die Gesellschaft nun auch erstmals über ein eigenes Konto verfügte – seit 1973 mit Abbuchungsverfahren. Der Mitgliedsbeitrag (§ 13 der Satzung) betrug:

1952	DM 5,- (Chefarzte u. 2,- (für Assistenten)
1960	DM 10,- Ordinarien) 5,-
1972	DM 20,- 10,-
seit 1974	DM 60,- 40,-

Anerkennung verdient die Tatsache, daß der geschäftsführende Vorstand in regelmäßigem Turnus ein broschürtes Mitgliederverzeichnis versenden konnte, um auf diese Weise den persönlichen Kontakt unter den Hämatologen verbessern zu helfen.

Eine eigene „Verbandszeitschrift“ für berufspolitische oder vereinsinterne Mitteilungen hat die Gesellschaft zu keinem Zeitpunkt besessen; In lockerer Folge versandte *Rundschreiben* des Sekretariats erfüllen seit jeher diese Funktion. Als Publikationsorgan für die Kongreßankündigungen und für die wissenschaftlichen Kongreßergebnisse wählte die Gesellschaft stets ein oder mehrere medizinisch-hämatologische Fachjournale (§ 11 der Satzung), und zwar:

- 1908–1912 *Folia Haematologica*-Zentralorgan, gegründet 1904 von Artur Pappenheim.
- 1937–1940 *Medizinische Welt*, begr. 1927, seit 1933 redig. von Viktor Schilling.
- 1939–1952 *Folia Haematologica*, seit 1938 hrsg. von Schilling.
- 1961–1964 *Folia Haematologica – Neue Folge*, begr. 1956 von Ludwig Heilmeyer und Hans Schulten; vereinigt 1965 mit *Blut*.

Abb. 32  
Vereinsregister des Amtsgerichtes Freiburg (Ausschnitt).

- Seit 1960 *Blut* begr. 1955 von Georg Blumenthal (1888–1964), Hans Nachtsheim (1890–1979) und Wolfgang Laves (1899–1982).  
Sonderbände *Hämatologie und Bluttransfusion*, begr. 1962.
- Seit 1980 *Onkologie* – Basel –, hervorgegangen 1978 aus der österreichischen Zeitschrift für Onkologie.

In der Nachfolge von Walter Stich übernahmen das Amt des geschäftsführenden Vorsitzenden die Herren Walter Pribilla (1972–1974), Hans Dierck Waller (1975–1983) und Jürgen van de Loo (seit 1984); als Sekretäre fungierten in diesem Zeitraum Friedrich Wöhler (1964–1967), Karl-Georg von Boroviczény (1968–1973), Klaus-Peter Hellriegel (1974–1984) und Peter Dörmer (seit 1985).

Betrachtet man nochmals das Protokoll der denkwürdigen Tübinger Vorstandssitzung von 1964, so verdient ein weiterer Beschluß Beachtung: die verstärkte Zusammenarbeit mit den österreichischen Hämatologen, deren Hämatologische Gesellschaft sich soeben im status nascendi befand. Bereits ein Jahr später wurde Innsbruck als Kongreßort gewählt – unter der Tagungsleitung von Herbert Braunsteiner. Ab 1974 wurde schließlich eine regelmäßige, gemeinschaftliche Tagungsabfolge zusammen mit der *Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie* vereinbart. Demnach finden nur noch in dreijährigem Turnus nationale Kongresse der beiden Gesellschaften statt, während die übrigen gemeinsam erfolgen. Nicht zuletzt im Interesse der Kollegen aus der DDR und den Ländern der ehemaligen Donaumonarchie, denen eine Teilnahme an Kongressen mit westdeutschen Veranstaltern – nicht aber der österreichischen Gastgeber! – untersagt ist, hat sich diese Regelung bis heute bestens bewährt.

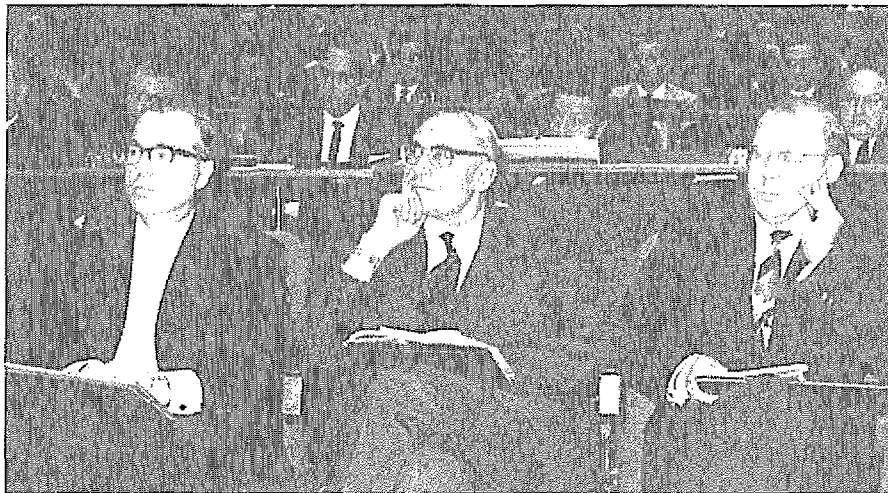


Abb. 33  
Die Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie 1966 von links nach rechts: Walter Pribilla (Kongreßpräsident), Ludwig Heilmeyer (Ehrevorsitzender) und Walter Stich (Geschäftsführender Vorsitzender).

Foto: Privatbesitz Prof. W. Pribilla, Berlin

## Zwischen Integration und Verselbständigung

### Standortbestimmung

#### Verhältnis zur Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

„Es darf keine Hämatologen geben, deren Horizont über ein Blutkörperchen von 6 bis 12  $\mu$  nicht hinausreicht.“

Alfred Schittenhelm, 3. Hämatologenkongreß 1940

„Die Grundlage unserer Forschung, der eigentliche Born unserer Erkenntnis, ist aber und bleibt für immer die Beobachtung am kranken Menschen“

Friedrich T. Frerichs, Internistenkongreß 1882

Fünfmal tagten die Hämatologen in ihrer Geschichte zusammen mit der traditionsreichen *Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin*: 1940, 1952, 1960, 1963 und 1973. Zwar wird man nach den Worten von Hans-Erhard Bock (siehe S. 111) keinen Kongreß für Innere Medizin finden, der sich nicht mit hämatologischen Fragen beschäftigt hätte, doch boten insbesondere die gemeinsamen Tagungen willkommene Gelegenheit, um den programmatischen Standort der Hämatologie innerhalb der Gesamtmedizin zu umreißen. Analog zu der fortschreitenden Spezialisierung traten dabei unterschiedliche Pointierungen und Interessen zutage.

Greift man zu der überaus verdienstvollen Zusammenstellung der Kongreßeröffnungsreden, die Hanns-Gotthardt Lasch und Bernhard Schlegel anlässlich des 100jährigen Jubiläums vorlegten, so klingt bei allen Rednern seit 1882 wie ein Leitmotiv der Ganzheitsanspruch und die Einheitsidee der Inneren Medizin. Schon lange vor den Hämatologen hatten sich ja zahlreiche andere Teilgebietsgesellschaften gebildet, beginnend mit Tuberkulose- und Krebsgesellschaften um 1900. Bereits der erste Internisten-Kongreßpräsident Friedrich Frerichs (1819–1885) postulierte 1882 das grundsätzliche Verhältnis aller Spezialfächer zur Inneren Medizin: „Die innere Heilkunde ist berufen, die Einheitsidee festzuhalten und auszubauen; durch eigene Arbeit und selbständiges Schaffen, jedoch auch durch willige Verwerthung der Bausteine, welche die Einzelfächer und Hilfswissenschaften uns heranbringen.“

Als einen solchen Baustein betrachtet sich auch die Hämatologie, als sie sich um die Jahrhundertwende zu formieren begann. Mit der Beherrschung und Vermittlung von Spezialmethoden wollte man Ordnung schaffen in Nomenklatur und Technik und damit die Kliniker, einschließlich Chirurgen, Gynäkologen, Patho-

logen und Internisten, entlasten. Artur Pappenheim glaubte interessanterweise, die neue Arbeitsrichtung könne auf einen bestimmten Zeitraum beschränkt werden: „Je eher die Kenntnis vom Blut abgeschlossen, je eher unser Werk alsdann wieder überflüssig und die Zahl der verpönten Zeitschriften durch ihr Verschwinden vom Schauplatz wieder verkleinert wird, um so eher wird unser Ziel erreicht sein.“

An eine eigenständige Disziplin war zunächst nicht gedacht. Noch 1935, als sich die Hämatologie längst in eigenen Lehr- und Handbüchern etabliert hatte, sah Hugo Schottmüller in seiner Ansprache keinerlei Berechtigung für eine Aufteilung der Inneren Medizin. „Das schließt natürlich nicht aus, daß der eine oder andere Internist neben seiner Allgemeinausbildung dieses oder jenes Gebiet bevorzugt studiert. Mit Recht würde es aber z. B. Herr Volhard ablehnen, wenn man ihn als Nierenspezialisten bezeichnete, so wenig ich damit einverstanden wäre, wenn man mich als einen Facharzt für Infektionskrankheiten oder gar für Streptokokkenleiden nennen würde.“ Nach der Gründung der *Deutschen Hämatologischen Gesellschaft* 1937 wies Hans Dietlen als Wiesbadener Gastgeber 1940 den Hämatologen klar ihre Aufgaben und Grenzen zu: Ordnung und Übersicht zu schaffen, aber keinesfalls den Anspruch zu erheben, ein selbständiges Lehr- und Forschungsfach zu werden. Von hämatologischer Seite bestätigte Schittenhelm, daß die Gesellschaft „durch ihre Arbeit der Inneren Medizin dienen“ wolle: „Das Wahre ist und bleibt für uns das Beherrschen der Inneren Medizin als Ganzheit.“

Sehr viel mehr Selbstbewußtsein legte Ludwig Heilmeyer im Jahre 1952 an den Tag. Zwar sprach er auf dem Internistenkongreß respektvoll von der „Muttergesellschaft“ der Inneren Medizin, ließ jedoch keinen Zweifel daran, daß die Tochter inzwischen die Volljährigkeit erreicht habe. Wie kaum ein zweiter vereinigte Heilmeyer Innere Medizin und Hämatologie noch in einer Person. Geprägt von einem naturwissenschaftlichen Szientismus, trug er nüchtern und sachlich den Gegebenheiten der modernen Forschung Rechnung. Zwar sah er durchaus das Dilemma des Spezialistentums gegenüber den Anforderungen der allgemeinärztlichen Tätigkeit, doch vertrat er quasi eine Offensive nach vorn: Spezialforschung ja, aber um so dringender die Kooperation und das „Hinaussehen über die engen Grenzpfähle der eigenen Spezialwissenschaft“. „Es scheint mir wesentlich, daß anstelle der unzähligen medizinischen Spezialtagungen ... alljährlich eine große Tagungswoche in Wiesbaden abgehalten wird, in der auf Teilsektionen die Spezialfächer ihre Sondersitzungen haben, während die großen Referate und allgemein wichtigen Diskussionen vor dem Gesamtforum stattfinden.“

In seiner Freiburger Klinik versuchte Heilmeyer, ein solches Gesamtforum zu realisieren und die Kooperation selbständiger Spezialisten und ihrer Labors zu institutionalisieren. Dabei betrachtete er selbst die Hämatologie nicht mehr als monolithische Disziplin, sondern in stetem Austausch mit solchen Funktionsgruppen wie Gerinnungsforschung und Immunhämatologie oder Isotopenforschung und Röntgenologie. So sehr er daran festhielt, daß die Innere Medizin als ungeteiltes Fach in Lehre und Krankenbehandlung erhalten bleiben müsse, so sollte doch „sein“ Modell in die konzeptionelle Planung der neugegründeten Universität Ulm einfließen: Hier etablierten sich Grundlagenforscher wie Biochemiker, Physiologen und Biophysiker in eigenen medizinischen Abteilungen,

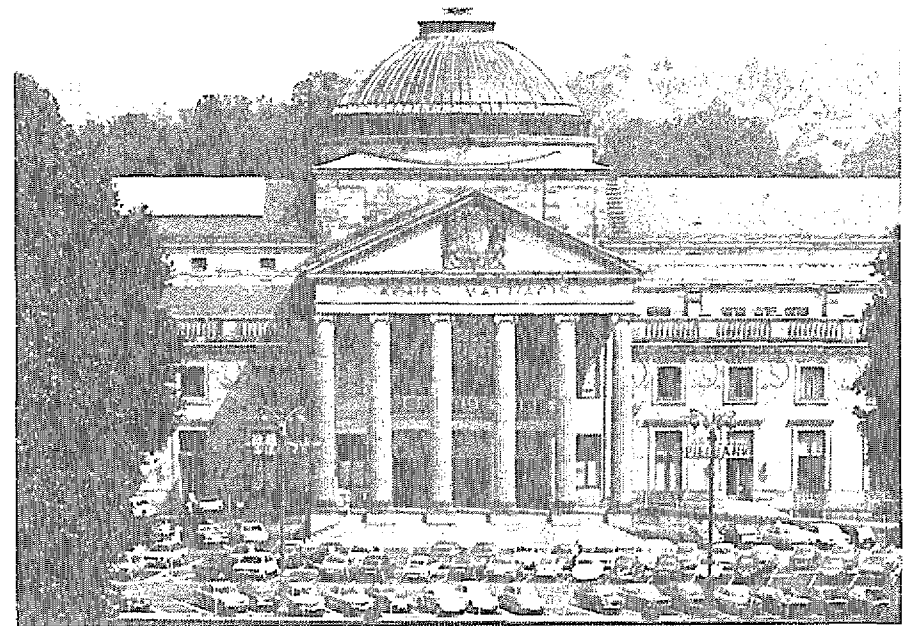


Abb. 34  
*Kurhaus Wiesbaden. Tagungsort der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft mit dem Internistenkongreß (vor Erbauung der Rhein-Main-Halle).*  
*Foto: Presse- und Informationsamt Wiesbaden*

um ihre Arbeit ganz in den Dienst der klinischen Forschung stellen zu können. Einen Kontrapunkt setzte acht Jahre später Hans-Erhard Bock (1960), als er der Verselbständigungstendenz der hämatologischen Teilgebiete energisch Einhalt gebot. Er stellte – wie schon 1882 Frerichs – die Krankenbeobachtung wieder in den Vordergrund und warnte vor einer Trennung von Krankenbett- und Laboratoriumshämatologie. „Es ist meine Überzeugung, daß auch in der Hämatologie das Koordinatensystem des Krankenhauses zumindest in einer Dimension ein anderes ist als das des Laboratoriums, und daß es vom letzteren nicht gelöscht, sondern nur ergänzt werden kann.“ Mit einem Bekenntnis zur Mitte der Medizin, die nun einmal die Innere Medizin sei, bekräftigte er die Auffassung, daß die Hämatologie „Dienerin der Inneren Medizin“ zu sein habe.

Dieses Spannungsverhältnis von Verselbständigung und Integration bestimmte auch weiterhin den Handlungsspielraum, wenn bei der Definition überschneidender Interessen Abgrenzungen zu treffen waren: sei es auf dem Gebiete der ärztlichen Weiterbildung (offizielle Teilgebietsbezeichnung Hämatologie seit 1976) oder auf dem Gebiete der Lehre der Inneren Medizin. Hier bewährten sich an den deutschen Universitäten zur Zeit die unterschiedlichsten Modelle und bemühen sich um dynamische Anpassung an die Erfordernisse der modernen Medizin.

## Abspaltung von Teilgebieten

„Schon lange befürchte ich, daß dieses bei uns so traditionsreiche Fach zwischen den verschiedenen Interessengruppen aufgerieben wird.“

Walter Pribilla an den Vorsitzenden der DGHO 1978

„Den Grundlagenforschern muß man nahelegen, der Vereinzelnung im akromegaloiden Spitzenwachstum keinen Vorschub zu leisten.“

Hans-Erhard Bock, Eröffnungsansprache 1960

Die explosionsartige Wissensvermehrung führte auch innerhalb der Hämatologie zwangsläufig zu einer Spezialisierung in Teilgebiete, die sowohl in der Forschung als auch in Klinik und Labor selbständige Wege beschritten. Einige frühere Mitgliederzeichnisse enthielten im Einbanddeckel eine Aufstellung von „Interessensgebieten in der Hämatologie“, mit deren Hilfe die Arbeitsschwerpunkte der Mitglieder charakterisiert und mit Ziffern zugeordnet wurden. Dieser Schlüssel umfaßte 1973 bereits 26 Gebiete (Abb. 35).

---

1 Biochemie	14 Klinische Hämatologie
2 Blutparasiten	15 Leukozytenpathologie
3 Datenverarbeitung, Statistik	16 Lymphologie
4 Elektronenmikroskopie	17 Methodologie, Standardisierung
5 Erythrozytenpathologie	18 Pädiatrische Hämatologie
6 Experimentelle Hämatologie	19 Populationshämatologie
7 Forensische Hämatologie	20 Radiohämatologie, Isotopentechnik
8 Genetik, Zytogenetik	21 Transfusion und Transplantation
9 Geschichte der Hämatologie	22 Vergleichende und Zoohämatologie
10 Hämatodiagnostik	23 Veterinärhämatologie
11 Hämatopharmakologie	24 Zyto- und Histochemie und -physik
12 Hämostaseologie	25 Zyto- und Histologie (Morphologie)
13 Immunhämatologie	26 Zytokinetik

---

Abb. 35

„Interessensgebiete der Hämatologie“ 1973.

Darüber hinaus wirkten andere zentrifugale Kräfte auf die Hämatologie ein: sei es eine im Wandel begriffene Arbeitsteilung innerhalb der Klinik (Beispiel Krebstherapie) oder eine administrativ-organisatorische Zentralisierungstendenz, welche die Weiterexistenz des hämatologischen Fachlabors in Frage stellte. Bei all diesen Fragen handelte es sich um Vorgänge, die den Lebensnerv der Hämatologie berührten und die folglich die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie* auf den Plan rufen mußten. Die erste Verselbständigung eines Teilgebietes bildete die *Deutsche Gesellschaft*

für *Bluttransfusion*, die sich am 30. Oktober 1954 anlässlich der 4. Deutschen Bluttransfusionskonferenz in Bad Homburg konstituierte. Wegen des fachübergreifenden Interesses am Transfusionswesen kann hierbei allerdings kaum von einer „Abspaltung von der Hämatologie“ gesprochen werden; tatsächlich war die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie* mit Hans Schulten im Gründungsvorstand vertreten und pflegte stets eine gute Zusammenarbeit mit den „Transfusio-nisten“.

Eine vorübergehende Mißstimmung kam im Jahre 1975 auf, als die *Gesellschaft für Bluttransfusion* die Zusatzbezeichnung *Immunhämatologie* annahm, ohne vorher die hämatologische Gesellschaft konsultiert zu haben. In einer rasch erfolgten Fragebogenaktion äußerten 207 von 226 Mitgliedern der DGHO schwere Bedenken gegen den drohenden Kompetenzverlust. In einer gemeinsamen Sitzung einigte man sich schließlich darauf, daß die immunhämatologischen Erkrankungen (hämolytische Anämien, Thrombopathien, KM-Transfusion u. a.) weiterhin in die Zuständigkeit der Hämatologen fielen, wohingegen die Gesellschaft für Bluttransfusion die immunhämatologische Diagnostik für sich in Anspruch nahm.

Eine weitere „Tochter-Gesellschaft“ konstituierte sich am 30. November 1956 in Heidelberg auf Initiative der Gerinnungsspezialisten Erwin Deutsch, Rudolf Jürgens und Rudolf Marx: die *Arbeitsgemeinschaft für Blutgerinnungsforschung* e. V., heute umbenannt in *Deutsche Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung*. Gemäß § 1 ihrer Satzung, „die Forschung auf dem Gebiete der Blutgerinnung zu vertiefen“, organisierte sie eigenständige Symposien, über die in der Zeitschrift „Thrombosis et Diathesis haemorrhagica“ berichtet wurde und wird. Nicht selten fanden diese Tagungen zusammen oder in Anlehnung mit denen der DGHO statt.

Von mehr grundsätzlicher Art erwies sich ein Konflikt, der sich in den siebziger Jahren anbahnte und die Zuständigkeit für die onkologische Therapie zum Inhalt hatte. Bis zu dieser Zeit lag die Behandlung maligner Erkrankungen überwiegend in den Händen der Chirurgen, der Strahlentherapeuten und der Hämatologen; eine medikamentöse Tumorthherapie außerhalb von Leukämien und Lymphomen war ebenso wie der Begriff „Onkologie“ an deutschen Krankenhäusern weitgehend unbekannt.

Angeregt durch Aufenthalte im Ausland, besonders in den USA, ergriffen um 1975 einige Internisten um Carl-Gottfried Schmidt die Initiative, um eine „Internistische Tumorthherapie“ in der BRD zu etablieren: 1976 konstituierte sich die *Arbeitsgemeinschaft für Internistische Onkologie* (AIO) der Deutschen Krebsgesellschaft und begann mit finanzieller Unterstützung der Deutschen Krebshilfe den Ausbau interdisziplinärer Tumorzentren in Hamburg, Essen, Köln und München. (Heute ca. 27 auf dem Gebiet der BRD!)

Sosehr die Erfolge dieser Bemühungen der Sache Recht gaben, sosehr mußte die Hämatologie auf ihrer Zuständigkeit für die Chemotherapie der malignen Blut-erkrankungen beharren. Mit Recht konnte sie darauf verweisen, daß die modernen Zytostatika ihren Ausgang von der Hämatologie genommen hatten und gerade auf diesem Sektor, z. B. bei der Behandlung von Kinder-Leukämien, die

eindrucksvollsten Erfolge erzielen konnte. Darüber hinaus erfordere jede Chemotherapie wegen der schweren Nebenwirkungen eine geschulte hämatologische Betreuung.

Um diesen Ansprüchen Nachdruck zu verleihen, nahm die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie* im Jahre 1977 die Zusatzbezeichnung *Onkologie* in ihren Namen auf; durch entsprechende Änderung der §§ 1 und 3 wurde dieser Aufgabenbereich auch in der Satzung fest verankert und schlug sich in vielfältiger Weise in den Aktivitäten der Gesellschaft nieder: die Aufnahme eines onkologischen Themas in die Programmfolge der Hämatologenkongresse (Melanome 1976, Hodentumoren 1981 usw.); die Ernennung der Zeitschrift „Onkologie“ als zusätzlichem Publikationsorgan; die Verleihung eines Czerny-Preises für onkologische Arbeiten (seit 1979 – siehe S. 73).

Eine entsprechende Erweiterung der offiziellen Teilgebietsbezeichnung „Hämatologie“ zu „Hämatologie und Onkologie“ wurde bis heute von den Gremien der Bundesärztekammer ebenso zurückgewiesen wie der Vorschlag der *Deutschen Krebsgesellschaft* zur Schaffung eines Teilgebietes „Onkologie“. Als tragfähiger Kompromiß gründete sich im Oktober 1978 die erweiterte „Sektion Hämatologie und Internistische Onkologie im Berufsverband Deutscher Internisten“, in der satzungsgemäß die *Deutsche Krebsgesellschaft* und die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie* paritätisch vertreten sind. Ihr erster Vorsitzender wurde Professor Wilmanns, München, gefolgt von Professor Löffler, Kiel.

Kaum war die Gefahr des Kompetenzverlustes auf dem Gebiet der Chemotherapie abgewendet, zogen dunkle Gewitterwolken von anderer Seite heran und bedrohten das ureigenste Betätigungsfeld des Hämatologen: sein Labor. Aus Gründen vermeintlicher Kostenersparnis und Rationalisierung begann in den Kliniken ein Trend, die hämatologischen Labormethoden in einem Zentrallaboratorium zusammenzufassen. Noch erscheint es völlig undenkbar, daß ein klinisch tätiger Hämatologe eines Tages von der zytologischen Diagnostik seiner Blut- und Knochenmarkbefunde abgeschnitten wird. Doch sah sich die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie* im Oktober 1985 veranlaßt, ein „Memorandum zur hämatologischen Labordiagnostik“ zur Verteilung zu bringen. Darin wird nicht zuletzt aus Gründen der sachkundigen ärztlichen Weiterbildung und der praxisnahen Studentenausbildung die Erhaltung des abteilungsgebundenen hämatologischen Labors gefordert. Die Verhandlungen mit den entsprechenden Fachgesellschaften (Klinische Chemie, Laboratoriumsmedizin) dauern noch an. Die Zukunft wird zeigen, ob die Domäne der Hämatologie, die Morphologie, angesichts zunehmender Automatisierung noch Chancen des Überlebens hat!

## Aufgabenbereiche

### Durchführung von Kongressen und Symposien

Konzentrierte sich die wissenschaftliche Aktivität der Gesellschaft in den ersten Jahrzehnten fast ausschließlich auf die Organisation und Planung ihrer „großen“ nationalen und internationalen Kongresse, so trat seit den sechziger Jahren eine Vielzahl „kleinerer“ Veranstaltungen und Symposien an ihre Seite, die sich unter der Schirmherrschaft der Gesellschaft z. T. großer Beliebtheit und internationaler Aufmerksamkeit erfreuen.

Insgesamt führte die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie* seit ihrem Bestehen dreißig Hämatologenkongresse auf nationaler Ebene durch; zusätzlich fungierte sie dreimal als Gastgeber internationaler Zusammenkünfte (1955, 1970 und 1979) (siehe S. 75). Die längste Unterbrechung ihrer Tagungsabfolge fiel in die Zeit des Zweiten Weltkrieges und in die unmittelbare Nachkriegszeit 1940/1949 bzw. 1952/1960; seitdem wurde ein jährlicher Kongreß angestrebt – seit 1974 in turnusmäßiger Gemeinschaft mit der österreichischen Schwestergesellschaft. Tagungsorte waren:

Bad Nauheim	2 ×	Hamburg	(1 ×)	Münster	2 ×
Bad Pyrmont	3 ×	Innsbruck	2 ×	Rostock	1 ×
Berlin	1 ×	Kiel	1 ×	Tübingen	2 ×
Freiburg	1 × (+ 1)	Köln	1 ×	Ulm	2 ×
Göttingen	1 ×	Linz	1 ×	Wiesbaden	7 ×
Homburg	1 ×	München	1 × (+ 1)	Wien	2 ×



Abb. 36  
„Internationale Begegnung“. Aufnahme aus der *Medical Tribune* anlässlich des Hämatologenkongresses 1975. Von links nach rechts: Karl Lennert, Hans-Dierck Waller, Henry Rappaport, Helmuth Löffler, Erwin Deutsch und Hamns-Gotthardt Lasch.



Abb. 37  
 1. Symposium in Wilsede/Lüneburger Heide unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie, 1973. Von links nach rechts: Frederick Stohlman, Rolf Neth, Ronald McCaffrey und Robert Gallo.  
 Foto: Moldvay (Stern-Magazin)

Nur in wenigen Fällen waren diese Kongresse monothematisch ausgerichtet, wie es Pappenheim einst für eine „einzige und zur Zeit brennende Frage“ gefordert hatte, „um die sich dann auch möglichst alle anderen Mitteilungen drehen sollen“. Als neuzeitliches Beispiel sei der Kongreß in Kiel 1969 angeführt: Thema „Die Milz“. Meist bildeten zwei bis drei Hauptthemen gewisse Schwerpunkte, jedoch konnten sich sogenannte „Freie Vorträge“ stets in großer Zahl anschließen. Seit 1982 etablierte sich eine Sondersitzung zum Thema „Aktuelle Therapiestudien“. Einen ausschnittweisen Einblick in die Themenvielfalt der Kongresse bietet die Dokumentation auf den Seiten 78 und 80.

In dem Protokoll der Vorstandssitzung 1960 findet sich zum ersten Mal die Empfehlung, zusätzlich zu den Kongressen kleinere Tagungen und spezielle Symposien durchzuführen. Zu den ersten dieser Art zählen die „Freiburger Symposien“ über „Hämolytische Anämien“ 1959 (Schuboth) und über „Zyto- und Histochemie in der Hämatologie“ 1962 (Heilmeyer/Merker). Stattliche Berichtsbände bezeugen noch heute das hohe wissenschaftliche Niveau dieser Symposien sowie die internationale Beteiligung namhafter Forscher, einschließlich Japans.  
 Es ist hier nicht der Ort, alle nachfolgenden Sonderveranstaltungen vollständig

aufzulisten. Deren Organisationsform reicht vom zweiwöchigen, streng teilnehmerbegrenzten Kursus für den wissenschaftlichen Nachwuchs (Beispiel: „Probleme und Methoden der Leukämieforschung“ des SFB Zellsystemphysiologie/Ulm unter Leitung von Th. Fliedner, 1976) bis hin zu routinemäßigen Arbeitstagen der verschiedenen Spezialgebiete („Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Knochenmarktransplantation“/„Arbeitstagen für Leukozytenkulturen“). Daneben standen immer wieder Einzelthemen wie z. B. ein Symposium über das Serumferritin in Frankfurt 1978 (Kaltwasser) oder ein „Workshop on preleukemia“ in Innsbruck 1978 (Schmalzl/Hellriegel). Internationalen Spitzenruf gewannen auch die Symposien „Modern trends in human leukemia“, benannt nach dem kleinen Dorf Wilsede im Naturschutzpark Lüneburger Heide. Initiator dieser mehrtägigen, hocheffizienten Zusammenkünfte in ländlicher Atmosphäre war der Eppendorfer Pädiater Rolf Neth (geb. 1926), der seit 1973 bisher sieben dieser zwanglosen Treffen organisierte. Unterstützung fand er von Anfang an bei Robert „Bob“ Gallo vom National Cancer Institut Bethesda und bei dem unvergeßlichen amerikanischen Hämatologen Frederick Stohlman (1926–1974).

Oftmals teilte sich die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie* die Schirmherrschaft wissenschaftlicher Tagungen mit anderen Fachgesellschaften. Solche Beispiele fruchtbarer Zusammenarbeit boten ein gemeinsames Symposium mit der *Gesellschaft für Histochemie* 1975 in Bozen sowie auf onkologischem Sektor das Symposium „Supportive Therapie“ in Heidelberg 1982 zusammen mit der Arbeitsgemeinschaft für Internistische Onkologie oder das Symposium „Blutgerinnung und Krebs“ anlässlich des Krebskongresses in München 1986 mit der *Deutschen Krebsgesellschaft*.

Als dritte Säule ihrer wissenschaftlichen Aktivität betrachtete die Gesellschaft stets die gebührende Wahrnehmung der Internistenkongresse in Wiesbaden, die naturgemäß je nach Tagungsschwerpunkten unterschiedliche Akzente setzen



Abb. 38  
 Irene Boll und Ludwig Heilmeyer anlässlich der Verleihung des Frerich-Preises 1964.  
 Foto: Privatbesitz Prof. I. Boll, Berlin

mußte. Unter dem Präsidium von Ludwig Heilmeyer (1964) und von Rudolf Gross (1978) bildete beispielsweise der Eisenstoffwechsel einen solchen Schwerpunkt, während ein Jahr später (unter Wolfgang Gerok 1979) die Hämatologie mit dem wichtigen Thema „Arzneimittelnebenwirkungen am blutbildenden System“ vertreten war. Hier sei nochmals an den Ausspruch von Hans-Erhard Bock erinnert, daß es wohl niemals einen Internistenkongreß gegeben hat, der sich nicht mit hämatologischen Fragen beschäftigt hätte.

### Regelung der Weiterbildung für Ärzte und medizinisch-technische Assistentinnen

Schon früh setzte sich im Vorstand der DGHO die Überzeugung durch, daß eine profunde Kenntnis der Blut- und Knochenmarkmorphologie und eine sichere Beherrschung der hämatologischen Labordiagnostik die Grundlage bilden für das Ansehen und den Fortbestand der Hämatologie als klinische Disziplin. Die Gewährleistung einer qualifizierten Weiterbildung unter Anleitung und Aufsicht von erfahrenen Hämatologen ist daher ein Hauptanliegen der Gesellschaft. Entsprechende berufspolitische Aktivitäten nehmen einen breiten Raum ein, sei es bei der Gestaltung der Weiterbildungsordnung zum Erwerb der Teilgebietsbezeichnung „Hämatologie“, sei es bei der studentischen Ausbildung im Rahmen des Praktikums „Klinische Chemie und Hämatologie“ oder sei es bei der Weiterbildung der Medizinalfachberufe.

Auf dem 79. Deutschen Ärztetag 1976 in Düsseldorf wurde die Teilgebietsbezeichnung „Hämatologie“ zusammen mit den weiteren internistischen Teilgebieten Endokrinologie, Nephrologie und Rheumatologie beschlossen und im Deutschen Ärzteblatt Nr. 23, 1976, Seite 1562–82, veröffentlicht. Diesem Beschluß waren jahrelange Vorverhandlungen vorausgegangen, um das Berufsbild des „Klinischen Hämatologen“ zu etablieren. 1969/70 bildete die DGHO einen diesbezüglichen Arbeitskreis, dessen Vorsitz Ulrich Kanzow führte. Unter Berücksichtigung der Tatsache, daß annähernd 15 Prozent der Internisten mehr oder weniger ausschließlich Hämatologie betrieben, befürwortete eine Mehrheit der Mitgliederversammlung 1973 die Beantragung des Teilgebietes Hämatologie; auch hinsichtlich der Entstehung neuer Spezialabteilungen an den Krankenhäusern und in Gemeinschaftspraxen erschien ein solcher Schritt zweckmäßig. Zwar äußerte der Berufsverband Deutscher Internisten Bedenken und stellte die Alternativbezeichnung „Schwerpunkt“ statt „Teilgebiet“ zur Diskussion, doch setzte sich in der Weiterbildungskommission der Ärztekammer das Teilgebetskonzept durch. „Erkauft“ wurde die neue Qualifikation entgegen den Absichten der Initiatoren mit einer Beschränkung der Ermächtigung zur Weiterbildung, die zukünftig nur für ein Gebiet *oder* Teilgebiet ausgesprochen wurde.

Unmittelbar nach Bekanntgabe des Beschlusses machte sich eine DGHO-Kommission (Pribilla/Hellriegel) daran, eine Weiterbildungsordnung auszuformulieren, wie sie seit 1978 in ihren Grundzügen unverändert vorliegt. Sie sieht eine zweijährige Weiterbildungszeit vor, davon ½ Jahr nachgewiesene Labortätigkeit. Im übrigen bot die DGHO den Landesärztekammern und dem BDI ihre Unter-

stützung bei den Prüfungs- und Berechtigungsnachweisverfahren an. Leider liegen uns über die Zahl der Bewerber/-innen für das Teilgebiet Hämatologie keine vollständigen Daten im Longitudinalschnitt vor.

In analoger Weise erarbeitete eine andere Kommission einen Ausbildungskatalog für den *studentischen* Kursus „Hämatologie“ im Rahmen des Praktikums „Klinische Chemie und Hämatologie“ (Fischer/Mainz, Gerhartz und Heimpel, 1976). In Form einer Empfehlung der DGHO gelangte er im Mai 1979 allen Dekanen der medizinischen Fakultäten zur Kenntnis.

Daß die hämatologische Fachkompetenz auch bei der Weiterbildung der Medizinalfachberufe gewahrt sein müsse, betonte mit Nachdruck der damalige Vorsitzende Walter Pribilla Anfang der siebziger Jahre. Ihm kommt das Verdienst zu, erste Schritte der Zusammenarbeit mit dem *Deutschen Institut zur Weiterbildung technischer Assistentinnen in der Medizin*, Berlin, unternommen zu haben. Wenn auch die gesetzlichen Grundlagen auf Landesebene unterschiedlich sind, so bietet dieses Institut (gegründet 1967) doch allen lernwilligen MTA mit dem Wunsch nach höherer Fachqualifikation die Möglichkeit (nach mindestens dreijähriger Berufstätigkeit), in bundesweiten Lehrgängen die Weiterbildung zur Fachassistentin zu erwerben (Hämatologie, Mikrobiologie, Nuklearmedizin, Strahlentherapie u. a.).

Der Lehrgang „Hämatologie“ umfaßt 240 Stunden Immunhämatologie, 200 Stunden Morphologie und 120 Stunden Hämostaseologie. Der Unterrichtsblock Morphologie wird stets in Zusammenarbeit mit der DGHO, die auch im ständigen Beirat des Institutes vertreten ist, ausgerichtet. Bisher fanden 21 Lehrgänge statt, und zwar:

Abb. 39  
Lehrgang „Morphologische Hämatologie“ für MTAs in München 1983 unter der Leitung von Prof. Johann Rastetter, Mitglied der DGHO und Beiratsmitglied des Deutschen Instituts zur Weiterbildung Technischer Assistentinnen, Berlin (auf dem Bild zusammen mit Frau R. Korte).

Foto: Privatbesitz Korte, München



Jahr	Ort	Teilnehmer	Lehrgangleiter	Zahl der Lehrgänge
1975	Nauheim	22	Prof. Martin	1
1976	Nauheim	28	Prof. Martin	1
1977	Mainz	20	Prof. Fischer	1
1978	Düsseldorf	23	Prof. Schneider	1
1979	München		Prof. Rastetter	
	Nauheim	59	Prof. Löffler	3
	Würzburg		PD Gunzer	
1980	Ulm	33	Prof. Heimpel	2
	Würzburg		PD Gunzer	
1981	Berlin	22	Prof. Pribilla	1
1982	Berlin	24	Prof. Pribilla	1
1983	Ulm	48	Prof. Heimpel	2
	München		Prof. Rastetter	
1984	Berlin	47	Prof. Hellriegel/Boll	2
	Waldbröl		PD Labedzki	
1985	Berlin	52	Prof. Boll	2
	Kiel		Prof. Löffler	
1986	Berlin	56	Prof. Boll	2
	Münster		Prof. Büchner	
1987	Kiel	60	Prof. Löffler	2
	Waldbröl		PD Labedzki	

Wie die Teilnehmerzahl zeigt – und die Institutsleitung bestätigt –, erfreut sich der Lehrgang Hämatologie zunehmender Beliebtheit; bei anhaltender Tendenz wird die DGHO in den nächsten Jahren um so mehr in die Pflicht genommen werden!

## Verleihung des Pappenheim- und Czerny-Preises

Anlässlich des 100. Geburtstages von Artur Pappenheim stiftete die *Deutsche Gesellschaft für Hämatologie* im Jahre 1970 einen Pappenheim-Preis für herausragende deutschsprachige Arbeiten auf dem Gebiet der klinischen, experimentellen oder theoretischen Hämatologie. Nachdem sich die Gesellschaft 1977 um die Bezeichnung „Onkologie“ erweitert hatte, wurde 1978 die Verleihung eines weiteren Preises speziell für onkologische Arbeiten beschlossen, um damit die Verklammerung der Hämatologie mit der internistischen Onkologie zu unterstreichen.

Der onkologische Preis erhielt auf Vorschlag von Th. Fliedner den Namen des Chirurgen und Krebsforschers Vincenz Czerny (1842–1916), „der das Interdisziplinäre des Faches Onkologie als einer der ersten erkannt und die für die Onkologie so befruchtende Zusammenarbeit zwischen der operativen Medizin, der Strahlentherapie und der Inneren Medizin gefördert und realisiert hat“. Sein Name ist fest verbunden mit dem Heidelberger Institut für Experimentelle Krebsforschung, gegründet 1906. Da von medizinhistorischer Seite erst vor kurzem eine Würdigung seines Lebenswerks vorgelegt wurde, darf an dieser Stelle darauf verwiesen werden.<sup>48</sup>

Beide Preise sind zur Zeit mit 10000 DM dotiert. Sie werden in großzügiger Weise von der pharmazeutischen Industrie gesponsert; besondere Erwähnung verdienen die Firmen Nordmark (bis 1984) und Degussa-ASTA (Pappenheim-Preis) und die Firma Eli Lilly (Czerny-Preis). Die jährliche Ausschreibung erfolgt in den Zeitschriften „Blut“ und „Onkologie“; für die Bewerber ist eine Altersgrenze von 40 Jahren festgelegt.

### Artur-Pappenheim-Preisträger:

- 1971 G. Meuret, Freiburg: Analyse der Zellkinetik des Neutrophilen- und Monozytensystems beim Menschen.
- 1972 K. Brune, Basel: Hühnergranulozyten: ein Modell für antimikrobielle Funktion peroxydasefreier menschlicher Granulozyten.
- 1973 K. Quiring, G. Kaiser, D. Gauger, Frankfurt: Der Retikulozyt als zelluläres Modell eines adrenergischen beta-Rezeptor-Effektor-Systems.
- 1974 U. R. Kleeberg, V. Kleeberg, R. Bolling, H. J. Seidel, Ulm: Metabolische und funktionelle Defekte peripherer Blutzellen bei der Leukämie.
- 1975 E. Engelhardt, Freiburg: Zum Aggregationsverhalten von Proteinen der Erythrozyten-Membran.
- 1976 E. P. Rieber, Tübingen: Haarzell-Leukämie, immunologische und funktionelle Charakterisierung der leukämischen Zellen.
- R. J. Haas, D. Hoelzer, E. Kurrle, Ulm: Experimentelle Untersuchungen zur Entwicklung der Knochenmarkhämatopoese.
- 1977 J. Zähringer, München: Die Regulation der Ferritinsynthese durch Eisen: Ein neuer Proteinsyntheseregulationsmechanismus.
- 1978 W. Tillmann, Göttingen: Beziehung zwischen Stoffwechsel und Flexibilität von Erythrozytenmembranen.
- 1979 P. Hanfland, Bonn: Zur Immunchemie zellmembranegebundener Blutgruppenantigene: Isolierung und Reindarstellung A-, B-, Le<sup>a</sup>- und Le<sup>b</sup>-blut-

- gruppenaktiver Glykosphingolipide sowie deren partielle oder vollständige Strukturaufklärung.
- P. Lohrmann, W. Schreml, Ulm: Das Reaktionsmuster der normalen menschlichen Granulopoese auf zytostatische Chemotherapie.
  - 1980 M. Seitz, Heidelberg: Die Regulation der Prostaglandin E<sub>1</sub>-Synthese und Postaglandin E<sub>1</sub>-Empfindlichkeit von Phagozyten.
  - 1981 G. Hunsmann, J. Schneider, A. Schulz, Freiburg: Prävention der Friend-virus-induzierten Erythroleukämie durch Immunisierung mit dem Glykoproteinkomplex der Virushülle.
  - 1982 W. Augener, Essen: N-Acetylneuraminyltransferasen und Fucosyltransferasen in Leukämiezellen des Menschen.
  - 1983 A. A. Fauser, Freiburg: Nachweis von pluripotenten Stammzellen aus dem menschlichen Knochenmark mit myelo-lymphopoetischem Differenzierungsprogramm (CFU-BEGMMT).
  - 1984 R. Becher, Essen: Untersuchungen zur SCE und der Proliferation menschlicher Leukämien.
  - 1985 nicht vergeben.
  - 1986 P. Kern, Hamburg: Eosinophilic differentiation of the granulocytic cell-renewal system in infectious disease.
  - A. Raghavachar, B. Fleischer, Ulm: Stimulation of eosinophilic granulocytopenesis by T-Lymphocytes: Experimental and clinical studies in the idiopathic hypereosinophilic syndrome.

#### *Vincenz-Czerny-Preisträger*

- 1979 E. Thiel, P. Dörmer, München: Quantitative Immunautoradiographie zur Diagnose von Leukämien.
- 1980 R. Mertelsmann, New York: Phenotypische Klassifizierung und Pathophysiologie der Leukämien und malignen Lymphome unter besonderer Berücksichtigung der terminalen Desoxynucleotidyl-Transferase.
- 1981 Th. Bunte, K. Mölling, Berlin: Untersuchung eines transformationsspezifischen Proteins, pp 60<sup>src</sup> aus Vogel-RNA-Tumorviren.
- 1982 S. Öhl, Essen: Proliferationskinetik von Tumorzellen in vivo und ihre Beeinflussung durch zytostatische Behandlung.
- 1983 E. Eigenbrodt, Gießen: Zur Bedeutung der Pyruvatkinase-Isoenzyme für die Steuerung des Kohlehydrat- und Nucleinsäurestoffwechsels.
- 1984 H. H. Fiebig, Freiburg: Wachstum und Chemotherapie menschlicher Tumoren – vorwiegend Dickdarm-, Magen- und Bronchialkarzinome – in der thymusaplastischen Nacktmaus.
- 1985 M. R. Berger, Heidelberg, und M. Fink, München: Wirkung eines Diazoxid-induzierten, reversiblen Diabetes auf chemisch induzierte Mammacarcinome der Sprague-Dawley-Ratte.
- 1986 nicht vergeben.

#### **Kontakt mit dem Ausland**

Die Pflege der Beziehungen zu den ausländischen Gesellschaften ist stets ein Ziel der DGHO gewesen (§ 3 der Satzung). Im Vordergrund steht dabei sicherlich die Teilnahme von Mitgliedern ihrer Gesellschaft an ausländischen Kongressen, sei es als aktive Referenten, Symposiumsleiter oder dergleichen, oder sei es als einfache Zuhörer.

In den ersten Nachkriegsjahren galt es zunächst, die durch den Krieg bedingten antideutschen Ressentiments abzubauen und das Vertrauen wiederzugewinnen. Heilmeyer schilderte sehr anschaulich die abenteuerliche Reise über die Schweizer Grenze 1946, um als geladener Gast an der Gründungssitzung der Schweizer Hämatologen teilnehmen zu können.<sup>53</sup> Noch 1948, anlässlich des Internationalen Kongresses in Paris, sei es unmöglich gewesen, in der Stadt als Deutscher zu erscheinen. Die gute Bekanntschaft der Hämatologen untereinander – nicht zuletzt eine Frucht des 1937er Kongresses – leistete hier eine Vorreiterrolle bei der Verständigung. Man traf sich zunächst alle zwei Jahre auf dem Forum der *Europäischen Gesellschaft für Hämatologie*; nach 1965 ging diese in die *International Society of Haematology* auf, wobei sich jedoch eine European and African Division mit eigenen Treffen etablierte.

Wenn auch die Bundesrepublik in den letzten Jahren kontinuierlich durch einen offiziellen Councillor vertreten war (überwiegend in der Person von Theodor Fliedner, daneben aber auch die Herren Betke, Gross, Heimpel u. a.), so erwachsen die meisten Kontakte doch zweifellos auf privater Basis und entziehen sich der Beurteilung des Historiographen. Nur einzelne herausragende Vorgänge sind aktenkundig, beispielsweise Th. Fliedners vielbeachtete Stratton-Lecture in Kyoto 1976 oder seine Wahl zum Vizepräsidenten in Sydney 1986; er selbst hatte ja mehr als vier Jahre im Brookhaven National Laboratory (E. P. Cronkite) und in St. Louis verbracht. Darüber hinaus unterliegt die Teilnehmerzahl an internationalen Kongressen naturgemäß großen Schwankungen – je nach Entfernung, Interessen und Kosten.

Genauere Angaben lassen sich jeweils für die Jahre ermitteln, wenn Deutschland als Gastgeber auftrat: Ein spektakuläres Unterfangen war der 5. Kongress der Europäischen Gesellschaft 1955 in *Freiburg*, der über 2000 Hämatologen aus 31 Nationen zusammenführte. Diese Tagung – nur zehn Jahre nach Kriegsende – bedeutete einen Meilenstein der internationalen Beziehungen und stand unter der Schirmherrschaft von Theodor Heuss (der aber nicht persönlich in Erscheinung treten konnte). „Ich nehme Ihr Erscheinen als Zeichen der Anbahnung einer neuen wissenschaftlichen Zusammenarbeit aller Wissenschaftler der Welt ohne Ausnahme“, begrüßte Kongresspräsident Heilmeyer seine Gäste. Wenn er in seinen Memoiren schilderte, wie sein ganzer Mitarbeiterstab in die Organisation eingespannt war und „unsere Frauen nächtelang die Fahnen nähten“, so erahnt man die außerordentliche Einsatzfreude aller Beteiligten. Aus der Fülle der wissenschaftlichen Themen erregte besonders der Vortrag O. Westphals über das soeben im Plasma entdeckte Properdin (L. Pillemer) Aufsehen.

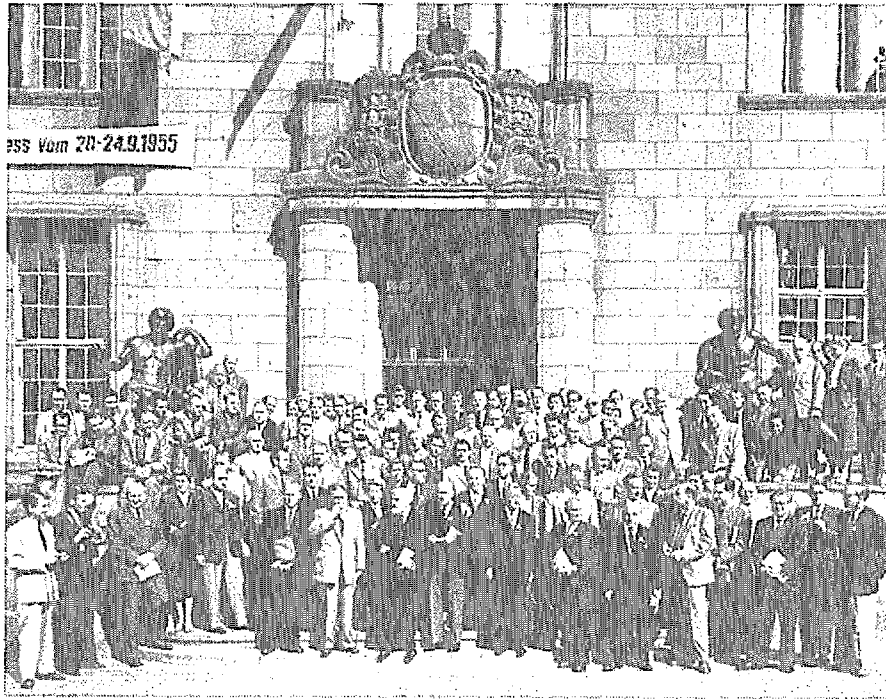


Abb. 40  
*Gruppenaufnahme anlässlich des 5. Kongresses der Europäischen Gesellschaft für Hämatologie 1955 in Freiburg. Man erkennt in der 1. Reihe u.a. Paul Chevallier (links vor Heilmeyer), Albert Alder, Erik Undritz, Herbert Begemann (7., 5., 4. von rechts), über ihnen (vor dem Denkmal) sitzend Anton Hittmair. Weitere Namensnennungen erbeten an das Institut für Geschichte der Medizin, Dr. Voswinckel, Wendlingweg, 5100 Aachen. Foto: Prof. Pribilla, Berlin.*

15 Jahre später tagte in München der XIII. International Congress of Hematology. Sowohl das wissenschaftliche Konzept als auch das Rahmenprogramm waren noch von Heilmeyer ausgearbeitet worden, doch überschattete sein plötzlicher Tod die Vorbereitungen. Durch den herausragenden Einsatz des Vorsitzenden W. Stich und der Beiratsmitglieder Betke und Fliedner verlief der Kongreß dennoch erfolgreich. Mit Jean Daussets Stratton-Lecture über das „Problem der Kompatibilität bei der Übertragung hämopoetischer Zellen“ rückte erstmals die Knochenmarktransplantation ins Blickfeld des therapeutischen Spektrums. Wissenschaftliche Ausstellungen und Industrieausstellungen sowie Filmvorführungen komplettierten das umfangreiche Angebot im Münchner Messegelände.

Ein Mammutprogramm erwartete auch die 1200 Gäste des 5. Meetings of the European and African Division im Congress-Centrum Hamburg 1979: 800 Vor-

träge verteilten sich auf fünf Main-Sessions, 63 Symposien und 48 Free Communication-Sessions. Unter dem Vorsitz von Rudolf Gross bildeten Diagnostik und Therapie maligner Bluterkrankungen einen Schwerpunkt neben anderen.

Angesichts dieser Größenordnungen und sechsstelliger Kongreß-Finanzvolumina sei eine wehmütige Reminiszenz an Pappenheims Einladung zum Internationalen Kongreß 1910 an den Abschluß gesetzt: „Der Kongreß ist selbstredend in ganz bescheidenem äußeren Rahmen ohne Teilnahme und Unterstützung offizieller Behörden ... Eine Teilnahmegebühr wird nicht erhoben.“

Wenn Pappenheim jedoch das Ziel seiner Bemühungen unter das Motto stellte „Nur internationale Kulturarbeit schlägt Brücken ...“ (Haeckel), dann kann die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie mit gutem Recht auf einen stattlichen Beitrag zu dieser Kulturarbeit verweisen!

# Dokumentation

## Die deutschen Hämatologenkongresse

Jahr (+ Ö)	Ort	Vorsitzender	Themen
1937	Münster/ Pyrmont	Schilling	
1939	Pyrmont	Schultz	
1940	Wiesbaden	Schittenhelm	
1949	Pyrmont	Schulten	Monocyten; Zytostatische Therapie; Perniciosa-Therapie; Milz; Cytodiagnostik
1952	Wiesbaden	Heilmeyer	Hämorrhagische Diathesen; Anämien
1952	Rostock	Schilling	Therapie der Blutkrankheiten; Krankheitserreger im Blut; Serologie
1960	Wiesbaden	Bock	Akute Leukosen; Thrombocytopathien
1961	Wiesbaden	Henning	Enzypathologie; Isotope in der Hämatologie; Aktuelle therapeutische Themen
1962	Wiesbaden	Tischendorf	Diagnostik und Therapie allgemein; Lymphknotenpathologie
1963	Wiesbaden	Duesberg	Milz; Erythrozyt
1964	Tübingen	Betke	Knochenmark und seine Erkrankungen
1965	Innsbruck	Braunsteiner	Gammaglobuline; Lymphozytenfunktion; Strahlenhämatologie; Chemotherapie mit Vinca-Alkaloiden; Basophile und Mastzellen
1966	Berlin	Pribilla	Klinische Zytologie; Thrombozyt; Monozyt
1968	Ulm	Heilmeyer	Erythropoese; Akute Leukämie; Lymphozytäres System und immunpathologische Reaktionen
1969	Kiel	Lennert	Die Milz und ihre Erkrankungen
1971	Köln	Gross	Leukämie
1972	Nauheim	Martin	Hämolytische Anämien
1973	Wiesbaden	Begemann	Leukämien
1974 + Ö	Wien	Deutsch	Knochenmarksinsuffizienz
1975 + Ö	Nauheim	Löffler	Maligne Lymphome
1976	Freiburg	Löhr	Eisenstoffwechsel; Arzneimittelinduzierte Anämien; Malignes Melanom
1977 + Ö	Linz	Huber	Immunhämatologie; Funktion und Pathologie der Thrombozyten; Adjuvante zytostatische Therapie
1978 + Ö	Göttingen	Schröter	Erythrozyt; Membran und Rheologie; Therapie der Leukosen und malignen Lymphome; Hyperkoagulabilität; Maligne Knochentumoren; Funktionsstörungen der Granulozyten
1980 + Ö	Homburg	Scheurlen	Behandlung bösartiger Blutkrankheiten; Monozyten und Makrophagen; Tumormetastasierung

1981	München	Wilmanns	Knochenmarkstransplantation; Myeloproliferative Erkrankungen; Gerinnungsstörungen bei malignen Erkrankungen; Diagnostik und internistische Therapie bei Hodentumoren
1982 + Ö	Innsbruck	Braunsteiner	
1983	Münster	van de Loo	Therapie der Akuten Leukämie; Fibrinolyse-Thrombolyse; Therapie des Mamma-Karzinoms Panmyelopathie; Knochenmarkstransplantation; Prädiktive Tests zur Wirksamkeit von Zytostatika
1984 + Ö	Ulm	Heimpel	Akute Leukämie – Maligne Lymphome
1985 + Ö	Wien	Stacher	Ätiologie und Pathogenese maligner Lymphome; Monoklonale Antikörper; Immunregulation der Hämatopoese; Thrombozyten und Endothel
1986	Tübingen	Waller	Regulation von Zellwachstum und Zelldifferenzierung in der Hämatopoese; Weichteilsarkome; Neue Therapieansätze.
1987 + Ö	Würzburg	Wilms	

## Internationale Kongresse in Deutschland

1955	Freiburg	Heilmeyer	Isotope und Cytostatica; Eisen- und Kupferstoffwechsel; Neurohumorale Regulation des Blutes; Hepatolienale Erkrankungen; Immunhämatologie; Properdin
1970	München	Heilmeyer †, Betke	Molekulare Hämatologie; Behandlung der Leukämien; Transfusion hämopoetischer Zellen; Intravaskuläre Gerinnung; Hämatologische Ökologie und Paraproteinämien
1979	Hamburg	Gross	Hämoblastosen: Ätiologie und Pathogenese, Diagnostik und Therapie; Erythropoese; Hämostaseologie

**Vorstands-, Beirats- und Ehrenmitglieder 1937–1987 und ihre Kongreßbeiträge.**  
 Bilddokumentation der Ehrenmitglieder.

Die aufgeführten Beiträge sollen neben der reinen Kongreßdokumentation Einblick geben in die „Werkstatt“ der angeführten Wissenschaftler; sie bilden **keine** kompletten Werkverzeichnisse! Für weitergehende Auskünfte siehe „Kürschners Deutscher Gelehrtenkalender“, 15. Ausgabe. De Gruyter-Verlag: Berlin 1987.



**Alder, Albert** (12. 10. 1888–23. 4. 1980), Aarau.<sup>45</sup> Professor Dr. med., Ehrenmitglied 1952.

1937 (b): Über eine konstitutionelle Granulationsanomalie der weißen Blutkörperchen, 167–70. 1955: Kongenitale Blutbildung und Knochenstruktur betreffende Störungen, 514–8.

**Arnold, Heidwolf** (31. 3. 1937), Freiburg. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1984.

1972: Zur molekularen Heterogenität genetisch bedingter Enzymvarianten mit Hämolyse, 158. 1976 (b): Hochdosierte Desferrioxamintherapie bei einem Patienten mit Blackfan-Diamond-Anämie und Transfusions siderose, 205–6.

**Bast, Günter** (28. 10. 1922), Rostock. Prof. Dr. med. habil., Schriftführer 1960 (Ost).

**Begemann, Herbert** (4. 5. 1917), München. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1973, Beiratsmitglied 1962.

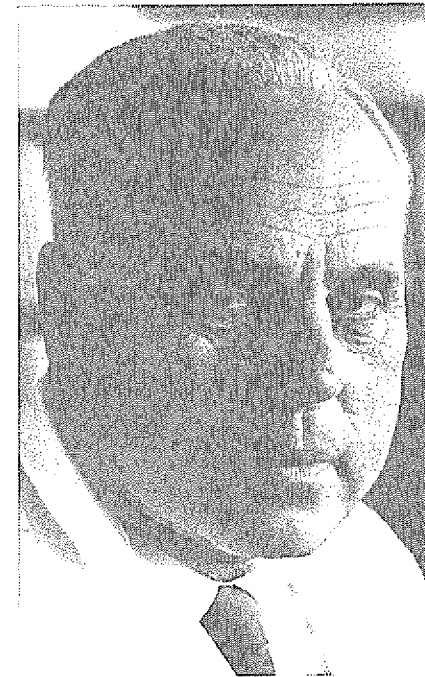
1949: Neuere Erkenntnisse in der Behandlung megaloblastärer Anämien, 82–98. 1952 (a): Die Therapie der Anämien, 639–55. 1960: Leukämieentstehung nach Strahlenbelastung, 738–74. 1968 (a): Immundefekte bei der Lymphogranulomatose und anderen malignen Lymphomen, 201–10.



**Befke, Klaus** (30. 10. 1914), München. Prof. Dr. med. Dr. h. c., Pädiater, Kongreßpräsident 1964, Ehrenmitglied 1986.

1949: Bedeutung des Eiweißes für die Blutregeneration beim Kinde, 113–8. 1952 (a): Neuere Beobachtungen zur Frage der Behandlung der Ziegenmilchanämie, 752–6. 1955: Fermentative Reduktion und Oxydation des Blutfarbstoffs in Er-

wachsenen- und Säuglingserythrozyten, 779. 1963 (b): Physiologie Pathologie des Globins, 217–39. 1972: Toxisch-hämolytische Anämien der Neugeborenen- und Säuglingsperiode, 215–23.



**Bock, Hans-Erhard** (31. 12. 1903), Tübingen. Prof. Dr. med. Dr. h. c., Kongreßpräsident 1960, Ehrenmitglied 1965.

1937: Leukämieblut bei Agranulozytosen (Disk. Bem.). 1940 (a): Zur pathologischen Physiologie der Erythrocytose, 372–9. 1949: Zur funktionellen Pathologie der Milz, 153–62. 1962: Zur diagnostischen Bedeutung der Haptoglobin-, Hämoglobin-Bindungskapazität, Erythro- und Ferrokinetik bei chron. Leberschäden.

**Boll, Irene** (7. 10. 1922), Berlin. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1970.

1952 (a): Über die Einwirkung von Mitosegiften auf menschliches Knochenmark in vitro, 805–8. 1955: Behandlung chron. Leukämien mit Radio-phosphor, 63–6. 1964: Morphologische Veränderungen einer Plasmocytomzelle während 4 Tagen in vitro. 1965: Die Proliferationskinetik des Plasmocytoms in vitro und ihre Beeinflussung durch Stilbamidin. 1966: Merokrine und apokrine Sekretion von Mesothelien und Knochenmarkszel-

len. 1968 (a): Die Proliferationskinetik der normalen und angeregten Erythropoese nach morphologischen Kriterien, 49–52. 1969: Das Knochenmark beim Milztumor und seine Kinetik nach dem Verhalten in der 3-Tage-Kultur, 355–60. 1971: Die Kinetik leukämischer Blasten im Vergleich mit Mononucleosezellen, 199–203. 1972: Erythrophagozytose mit Zeitrafferfilm-Demonstration, 41–7. 1976 (b): Erythropoetin als Lymphocytantigen, 224. 1978 (b): In vitro Nachweis von die Granulozytose stimulierenden Faktoren im Serum von verschiedenen Erkrankungen, 142. 1979 (b): Microcinematographic documentation of the human haematopoietic stem cell series, 1/17. 1981 (b): Stimulierende und inhibierende Faktoren im Serum bei myeloproliferativen Erkrankungen 251.

**Boroviczény, Karl-Georg** (9. 10. 1922), Berlin. Dr. med., Schriftführer 1968–1973.

1962: Beschluß der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin betreffend Standardisierung der Hämoglobinbestimmung, 454–6. 1965: Über die Entwicklung der hämatologischen Gesellschaften, Blut 16 (1967) 23–33.

**Braunsteiner, Herbert** (10. 3. 1923), Innsbruck. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1965 + 1982.

1962: Lymphatisches System und Allergie vom verzögerten Typ in ihrer Beziehung zu den sogenannten Kollagenkrankheiten, 238–48. 1964: Verhinderung schwerer Meno- und Metrorrhagien bei hämatologischen Erkrankungen durch Ovulationshemmer. 1966 (b): Die Zytochemie der mononukleären Zellen im Hautfensterpräparat nach Rebeck, 52–9. 1968 (a): Ist die chronisch-lymphatische Leukämie eine immunpathologische Reaktion? 184.

**Büchner, Thomas** (22. 9. 1934), Münster. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1975–1984.

1966: Über den Ablauf der DNS. Synthese an Chromosomen und Interphasekernstrukturen von Zellen der Lymphozytenkultur. 1968 (a): Zur Rolle mononukleärer Blutzellen bei der granulierenden Entzündung der Ratte, 227. 1971: Automatische DNS-Messungen zur Zellkinetik von Leukämien mit Hilfe von Impulscytophotometrie, 205–9. 1972: Untersuchungen zur therapeutischen Zellsynchronisation in vivo bei Leukämien mit Hilfe der Impulscytophotometrie, 307. 1979 (b): Cell kinetic monitoring of current chemotherapy for acute nonlymphocytic leukemia, 1/60. 1980 (a): Immuntherapie der akuten Leukämie, 52–7. 1982 (b): Die Studie Münster über intensivierte Induktions- und Konsolidierungsthera-

pie der AML, 176-8. 1983 (c): Chemotherapie der AML der Erwachsenen, 59-71. 1985 (c): AML des Erwachsenen. Weiterentwicklung der Therapie auf der Basis klinischer Phase-II- und Phase-III-Studien, 83-91. 1986 (b): Alternativen und Weiterentwicklung der Therapie der akuten myelischen Leukämie des Erwachsenen, 14-6.



**Chevallier, Paul** (28. 8. 1884-17. 6. 1960), Paris/Mesched - Iran). Prof. Dr. med., Ehrenmitglied 1952.

**Deutsch, Erwin** (12. 4. 1917), Wien. Prof. Dr. med. Dr. h. c., Kongreßpräsident 1974, Beiratsmitglied 1973, Ehrenmitglied 1987.

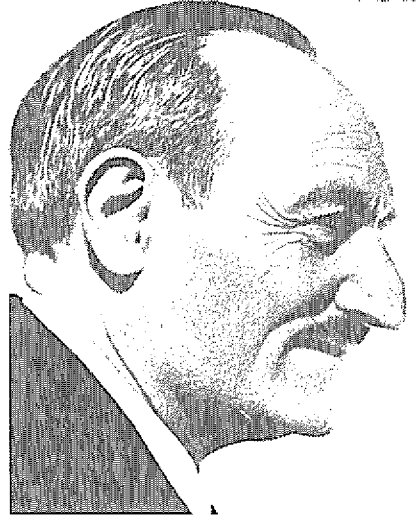
1952 (a): Die Hemmkörperhämophilie, 550-7. 1955: Hereditäre Koagulopathien, 369-81. 1960: Medikamentös induzierte Fibrinolyse, 1012-16. 1961: Zur praktischen Durchführung der Fibrinolysetherapie mit Enzympräparaten, 310-7. 1962: Antifibrinolyse, 74-83. 1966: Thrombozytenkoagulationsfaktoren, 89-103. 1975 (a): Zur Pathogenese der hämorrhagischen Diathesen bei monoklonalen Gammopathien, 357-67. 1977: Ursachen der Thrombozytopenie. 1978: Hyperkoagulabilität und Thromboseprophylaxe. 1981: Blutgerinnungsstörungen bei nicht-hämatologischen malignen Erkrankungen, 276-89.

**Diehl, Volker** (28. 2. 1938), Köln. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1979.

1979 (b): Epstein-Barr-Virus induced lymphoproliferation, Feederpopulation or prelymphoma?, 1/13. 1980 (a): Chemotherapie des Morbus

Hodgkin, 244-57. 1985 (c): Klinische Relevanz der Immunphänotypisierung maligner Lymphome, 114-7.

**Dietlen, Hans** (13. 2. 1879-22. 1. 1955), Saarbücken. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1939.



**Di Guglielmo, Giovanni** (22. 9. 1886-19. 2. 1961), Rom.<sup>49</sup> Prof. Dr. med. Dr. h. c., Ehrenmitglied 1952.

1955: Alterazioni acquisite concernenti l'ematopoiesi e la struttura ossea, 518-23.

**Dörner, Peter** (2. 4. 1937), München. Prof. Dr. med., Schriftführer 1985, Beiratsmitglied 1979.

1966: Erfahrungen mit der photometrischen Silber-Korn-Zählung in der Autoradiographie. 1972: Kinetik der Zellproliferation bei akuter und chronischer Hämolysse, 22. 1974: Proliferationskinetik bei Panzytopenien, 61-75. 1975 (b): DNA-Synthese und Wachstumsfraktion von Lymphoblasten bei chronisch lymphatischer Leukämie, 180. 1976 (a): Erythroblastenkinetik unter Eisenmangel, 127-35. (b) Erythropoese bei Eisenmangel, 199. 1977 (a): Adjuvante zytostatische Chemotherapie: Zellkinetische Grundlagen, 3-14. 1979 (b): Kinetics of bone marrow cell production in human acute and chron. myel. leukemia, II/59. 1981 (a): Kinetik des Zellumsatzes bei Chronisch-myeloischer Leukämie, 225-37. 1984: Production of Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia Cells in vivo related to Ploidy and Immunological Subtype, 250.

**Drings, Peter** (27. 3. 1939), Heidelberg. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1977. 1973: Ergebnisse einer Kombinationschemotherapie mit Cytarabin und 5-Thioguanin bei akuter Leukämie, 353-5. 1975 (b): Differenzierung essentieller Paraproteinämien von Plasmozytomen, 192. 1979 (b): The influence of treatment on immune status of patients with Hodgkin's disease, II/65.



**Duesberg, Richard** (19. 7. 1903-21. 5. 1968), Main. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1963, Ehrenmitglied 1965.

1963 (c): Die sogenannte „Hypersplenie“, 816-827.

**Egli, Hans** (6. 8. 1922), Bonn. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1973.

1966 (c): Therapie mit Fibrinogen, 20-28.

**Fischer, Konrad** (2. 10. 1924), Hamburg, Kinderklinik. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1974.

1961: Klinische und experimentelle Untersuchungen über die Funktion der Thrombozyten bei Splenomegalie, 331-336. 1972: Neuraminidaseinduzierte Alteration der Erythrozyten und Gefäßendothelien - eine Ursache des hämolytisch-urämischen Syndroms?, 275. 1978 (b): Nachweis von Membranveränderungen an Einzelerythrozyten mit der Immunfluoreszenztechnik, 151.

**Fischer, Robert** (7. 2. 1930), Köln. Prof. Dr. med., Pathologe, Beiratsmitglied 1973.

1965: Ergebnisse cytologischer und cytochemischer Untersuchungen an Lymphozyten in vitro. 1966: Die Anwendung der Enzymcytochemie in vergleichenden klinisch-hämatologischen und pathologisch-anatomischen Untersuchungen. 1968 (a): Artspezifische Unterschiede der alkalischen Phosphatase in den Blutzellen verschiedener Muridenarten, 232-5. 1969: Extramedulläre Blutbildung in der Milz, insbesondere bei Knochenmarkmetastasierung, 81-92. 1971: Die pathologische Anatomie der Leukosen, 1-24. Cytochemie der Leukosen im histologischen Schnitt, 127-30. 1975 (a): Histologische Klassifizierung und pathologische Anatomie der Lymphgranulomatose, 63-79.

**Fleischhacker, Hanns** (8. 8. 1910), Wien. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1973.

1955: Der Einfluß von Elektroschocks und Liquorinjektionen, 275-6. 1962: Präleukämische Zustände, 3-9.

**Fliedner, Theodor Max** (1. 10. 1929), Ulm. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1970.

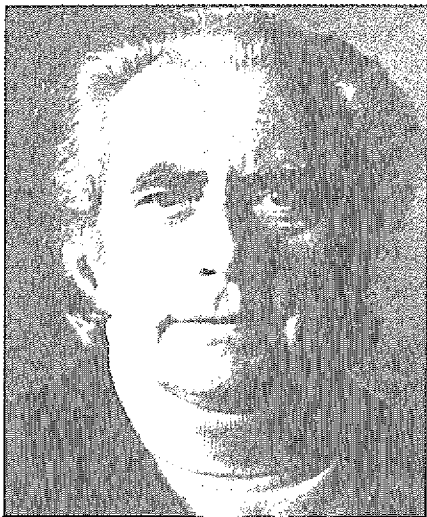
1960: Hämatologische Untersuchungen bei einem Strahlennunfall im mittleren Letalbereich, 944-9. 1961: Das Studium der Proliferationsdynamik der Myelopoese unter Verwendung der Einzellradiographie, 210-228. 1966 (b): Zytokinetische Untersuchungen an menschlichen Blutmonozyten, 39-51. 1968 (a): Neuere Erkenntnisse zur Physiologie und Pathophysiologie der Erythropoese, 1-15. 1971: Über die Dynamik leukämischer Zellspeicher, 165-75. 1972: Umsatzkinetik und Regulation der Erythropoese bei hämolytischen Syndromen, 1-8. 1974: Funktionelle Struktur der hämopoetischen Stammzellenspeicher: Ihre Relevanz für das Problem der Knochenmarkinsuffizienz, 14-26. 1978 (a): Regulation und Kinetik der Granulozytopenie. 1981 (a): Die Stammzelltransfusion als hämopoetische Transplantation, 54-69.

**Frimberger, Ferdinand** (1907-3. 12. 1982), Kempten. Dr. med., Tagungssekretär, Schriftführer 1939.

1939 (c): Über die Verwertbarkeit der Blutsenkung in Wissenschaft und Praxis 1940, 478-81.



**Gänsslen, Max** (24. 3. 1895–30. 3. 1969), Frankfurt. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1949, Ehrenmitglied 1961. 1940 (a): Konstitutionelle hämolytische Anämien, 238–60. 1949: Fortschritte in der Behandlung von Leukämien und Granulomen, 59–70. 1952 (a): Die Diagnostik der Anämien, 622–38.



**Grawitz, Ernst Robert** (1899 bis April 1945). „Professor“ Dr. med., Reichsarzt SS und der Polizei, Geschäftsführender Präsident des Deutschen Roten Kreuzes 1937–45, Ehrenmitglied 1939. Foto: Ullstein Bildarchiv, Berlin

**Gasser, Conrad** (19. 9. 1912–2. 8. 1982), Zürich.<sup>51</sup> Prof. Dr. med., Päd., Beiratsmitglied 1972, Ehrenmitglied 1977.

1955: Hämolytisch-urämische Syndrome im Kindesalter, 787–8. 1960: Die hämatologische Differentialdiagnose akuter Leukämien, 783–93. 1966: Megaloblastische Anämien im Kindesalter. 1972: Konstitutionelle, nicht-sphärozytäre hämolytische Anämie mit Mißbildungen (Pseudo-Fanconi-Syndrom), 155. 1974: Erythroplasie und Panmyelopathie im Kindesalter, 193–215.

**Georgii, Axel** (2. 8. 1927), Hannover. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1979.

1971: Pathologische Anatomie der megakaryozytären Myelose, 25–28. 1975 (b): Über die Ausbreitung der Hodgkin-Infiltration in der Milz, 168. 1980 (b): Allgemeine Pathologie der Metastasierung. 1981 (a): Klassifikation der chronischen myeloproliferativen Erkrankungen durch Histopathologie und Zytogenetik des Knochenmarks, 166–88.



**Gross, Rudolf** (1. 10. 1917) Köln. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1970, Kongreßpräsident 1971, Ehrenmitglied 1986

1952 (a): Über die Wirkung von Leberparenchymschäden auf den Blutgerinnungs- und Blutstillungsmechanismus, 595–602; über die Wirkung von ACTH-Vorbehandlung und von direkten Steroidzusätzen auf in vitro kultiviertes Knochenmark, 799–804. 1955: Beiträge zum Mechanismus der Eosinopenie unter Corticosteroidwirkung, 243–6. 1960: Pathophysiologie und Klinik der Thrombocytopathien, 813–32. 1961: Zur Frage der Proliferation undifferenzierter leukämischer Zellen, 357–363. 1966 (a): Therapie thrombozytärer Erkrankungen, 176–89. 1974: Pathogenese und Klinik der aplastischen Syndrome, 135–60.

**Havemann, Klaus** (3. 1. 1932), Marburg. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1978.

1968 (a): Die verzögerte lymphozytäre Reaktion auf Phythaemagglutinin (PHA) in vitro bei malignen Erkrankungen des lymphatischen Systems, 220–3. 1975 (a): Aktivierung des Immunsystems und Remissionsdauer bei malignen Lymphomen, 329–38. 1980: Früherkennung von Metastasen.

**Heilmeyer, Ludwig** (6. 3. 1899–6. 9. 1969), Freiburg<sup>53</sup>, 54. Prof. Dr. med. Dr. h. c., Vorsitzender 1949–1964,

Kongreßpräsident 1952 + 1968, Ehrenpräsident 1965

1937 (a): Die Eisenmangelanämien, 138–42. 1940 (a): Hypochrome Anämien und Eisenstoffwechsel, 276–83. 1949: Prinzipielles über die Wirkung der Cytostatica, 43–51. 1955: Zum Eisenstoffwechsel bei Hämochromatose, 143–8. 1961: Die sideroachrestischen Anämien, 9–18. 1962: Moderne Pathogeneseprobleme der Hämochromatose, 291–6. 1963 (b): Klinik der Erythropathien, 317–37. 1965: In vitro-Testung B 6 sensibler Anämien. 1966: Neuere Ergebnisse der Eisenstoffwechselforschung.

**Heimpel, Hermann** (1930), Ulm. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1984, Beiratsmitglied 1968.

1961: Blutumsatzuntersuchungen mit Cr <sup>51</sup> bei posthepatitischen und anderen funktionellen Hyperbilirubinämien, 271–6. 1962: Die Abhängigkeit der mechanischen Hämolyse von verschiedenen Suspensionsmedien, 249–57. 1966: Eisenaufnahme und Eisenverwertung in roten Blutzellen in vitro. 1969: Die Milz bei hämolytischen Anämien, 251–65. 1971: (mit Bauke) über das Auftreten von diploiden und aneuploiden Stammlinien bei Patienten mit akuten Leukämien und präleukämischen Zuständen. 1972: Ineffektive Erythropoiese, 53–9. 1973: Verlauf und Prognose der Panmyelopathie unter modernen Therapiebedingungen, 481; Frühphasen und Vorstadien der akuten Leukämie, 283–9. 1976 (b): Aplastische Anämien nach Einnahme von Phenylbutazon und Oxyphenbutazon, 208. 1977: (mit Flad u.a.) Verhalten lymphatischer Subpopulationen unter zytostatischer Therapie. 1980 (a): Grenzfälle der Behandlung akuter Leukämien, 58–68.

**Hellriegel, Klaus-Peter** (5. 7. 1939), Berlin, Krhs. Moabit. Prof. Dr. med., Schriftführer 1974–84.

1971: Die Frühdiagnostik von Leukosen durch cytogenetische Untersuchungen, 75–82. 1972: Die Quinacrin-Fluoreszenz-Technik als Methode zum Nachweis und zur Überlebensbestimmung transfundierter Leukozyten, 312–3. 1975 (a): Chromosomenbefunde bei monoklonalen Gammopathien, 369–75. 1978 (a): Chronische myeloische Leukämie. 1979 (b): Prognostic factors in Ph-1-positive CML, III/82. 1981: Chronisch myeloische Leukämie: Prognostische Kriterien und Konsequenzen für die Therapie.

**Henning, Norbert** (12. 7. 1896–4. 12. 1985), Erlangen. Prof. Dr. Dr. h. c., Kongreßpräsident 1961, Beiratsmitglied 1949.

1937 (a): Spezielle Pathologie des Sternalmarks *in vivo*, 90–6. 1940 (a): Die Sternalinjektion als Ersatz für die intravenöse Injektion, 319–20. 1949: Die Cytodiagnostik maligner Tumoren, 198–203. 1952 (a): Die Therapie der hämorrhagischen Diathesen, 531–47. 1960: Erfahrungen mit der Knochenmarkstransfusion bei akuten Leukämien, 810–3.

**Hiddemann, Wolfgang** (18. 5. 1949), Münster. Priv. Doz. Dr. med., Beiratsmitglied 1986.

1979 (b): Improved tumor specificity in cell kinetic monitoring of leukemia using pure bone marrow cells processed from biopsy specimens, 1/59. 1981 (b): Quantitative Bestimmung der Therapie-induzierten Cytoeruktion im Knochenmark bei Patienten mit akuter Leukämie, 278. 1982 (b): Vergleich der Therapieeffektivität von zwei Induktionsprotokollen bei AML mittels exakter Quantifizierung der Knochenmark-Zellularität, 179–83. 1984 (a): Kombinationstherapie mit AMSA und Etoposid bei refraktärer AML, 181–4. (b): DNA Aneuploidies in acute leukemias in relation to clinical, morphological and immunological parameters, 249. 1985 (a): Incidence and clinical significance of DNA Aneuploidies in acute myeloid leukemia within the AML Studies 78 and 81, 164. (b): Hoch-Dosis-Cytosin-Arabinosid und Mitoxantron bei refraktärer AML: eine Phase I/

II-Studie, 144–6. 1986 (a): Karyotype Abnormalities in Childhood Acute Leukemias: A comparative Analysis by DNA Flow Cytometry and Cytogenetics, 156; DNA Stem line Heterogeneity in Solid Tumors, 206. (b) Behandlung refraktärer akuter lymphoblastischer Leukämien mit Hoch-Dosis-Cytosin Arabinosid und Mitoxantron, 11–2.

**Hittmair, Anton** (7. 6. 1892–28. 11. 1986), Innsbruck. Prof. Dr. med., Ehrenmitglied 1952.

1937 (a): Das Blutplättchen, 1091–4, 1128–31. 1949: Die krankheitsdominante Milz, 163–7. 1952 (a): Die splenogenen Anämien, 694–700. 1955: Die Indikationen zur Splenektomie, 314–8. 1969: Hyper- und Dysplasmenismus, 330–5.

**Hoelzer, Dieter** (1939), Frankfurt. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1977.

1971: Umsatzkinetik der Erythropoese bei „Erythroleukämie“, 381–6. 1972: Versagen der normalen Erythropoese bei akuter Leukämie (Proliferationskinetische Untersuchungen an einer experimentellen akuten Rattenleukämie), 62–3. 1979 (b): Morphological and functional maturation of human leukemia blast cells. 1982 (a): Multicentre Therapy Trial for Adult Lymphatic and acute undifferentiated Leukemia in Adults, 218. (b) Patientenrekrutierung und Ergebnisse ei-

ner Vorphasestudie zur Therapie der ALL und AUL des Erwachsenen, 170–4. 1983 (c): Therapie der ALL der Erwachsenen, 87–99.

**Hoff, Ferdinand** (19. 4. 1896), Frankfurt. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1949.

1937 (a): Dynamik der Leukozytenregulation, 117–23. 1955: Neurohumorale Regulation des Blutes, 215–20.

**Holler, Gottfried** (22. 6. 1886–12. 8. 1966), Wien. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1939.

1939 (c): Die lymphatische Reaktion.

**Huber, Heinz** (19. 5. 1933), Innsbruck. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1977.

1965: Die Anwendbarkeit des Rosettenverdünnungstestes zur Bestimmung der Haptoglobinkonzentration – ein einfacher Test für das klinisch-hämatologische Laboratorium. 1966: Zu den Ursachen der Thrombopenie bei Leberzirrhose. 1971: Pathophysiologie und Differentialdiagnose der chronischen lymphatischen Leukämie, 415–21. 1974: Medikamentös induzierte Zytopenien auf immunologischer Basis, 245–57. 1975 (a): Immunologische Veränderungen bei Non-Hodgkin-Lymphomen, 273–9. 1977 (a): Kombinierte Behandlungsmodalitäten beim Bronchuskarzinom, 85–8. 1978 (b): Spätschäden zytostatischer Therapien: Unreife Leukämien und verwandte Erkrankungen, 161. 1985 (c): Immunologische Markeruntersuchungen bei malignen Lymphomen: Diagnostische und prognostische Relevanz, 108–13.

**Huhn, Dieter** (15. 11. 1935), Berlin. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1985.

1971: Monozytenleukämie-elektronenmikroskopische und cytochemische Befunde, 37–43. 1972: Di Guglielmo-Syndrom, Zytochemische und elektronenmikroskopische Untersuchungen, 65. 1975 (b): Immunhistochemische Untersuchungen bei lymphatischen Systemerkrankungen unter Verwendung Peroxidase-konjugierter Antikörper, 182. 1979 (b): Comparison of membrane marker investigations and cytochemical tests in the classification of normal and malignant lymphatic cells, 1/9; Malignant histiocytosis, IV/44. 1980 (a): Klinik und Therapie der malignen Erkrankungen des Monozyten-Makrophagensystems, 280–8.

**Jürgens, Jörg** (30. 6. 1918), Frankfurt. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1964.

1952 (a): Untersuchungen über körpereigene gerinnungshemmende Substanzen bei Lebererkrankungen,

590–6. 1955: Zur Frage der lang oder flüchtig wirksamen Cumarinderivate bei der Anticoagulantientherapie, 453–6. 1960: Über Kombinationen von Thrombopathien mit kongenitalen Herzfehlern und Gefäßanomalien, 967–72. 1962: Das Verhalten des fibrinolytischen Systems bei der Leukämie, 52–73. 1966 (a): Zur Klinik der Willebrand-Jürgens-Syndrome, 164–75.

**Jürgens, Rudolf** (18. 12. 1897–8. 2. 1961), Berlin.<sup>37</sup> Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1937.

1937 (a): Blutungsneigung und ihre Bedeutung für Blutplättchen und ihre Bedeutung für Blutungsneigung und Thrombusbildung, 492–507. 1955: Hereditäre Thrombopathien, 396–408.

**Kanzow, Ulrich** (1920). Prof. Dr. med., Deligiertes Beiratsmitglied.

1955: Die nosologische Stellung der Makroglobulinämie Waldenström, 633–5. 1966: Chromosomenuntersuchungen bei Paraproteinemien.

**Kleihauer, Enno** (6. 7. 1927, Ulm). Prof. Dr. med., Päd., Beiratsmitglied 1975–1977.

1965: Methodik und Ergebnisse der qualitativen Katalaseuntersuchungen in Stürkegel. 1968 (a): Die Alpha-Thalassämie, 53–5. 1972: Thalassämie-Syndrome, 125–32. 1976 (a): Hämoglobino-pathien und Arzneimittel, 225–31.

**Klima, Rudolf** (9. 8. 1896–9. 1. 1983), Wien. Beiratsmitglied 1939.

1937 (a): Einteilung der Anämien, 137–8; (b) Erfahrungen mit der Knochenmarkpunktion bei Blutkrankheiten. 1939 (c): Die moderne Behandlung der Anämien. 1966: Über das Leukozytenkonzentrat in der klinischen Hämatologie unter besonderer Berücksichtigung präleukämischer und proliferativer Zustände sowie der lymphatischen Reaktion.

**Kunz, Günther** (21. 2. 1917–29. 1. 1984), Potsdam. Prof. Dr. med. habil., Beiratsmitglied 1956.

1955: Vorgänge am Follikelgewebe der Milz bei der Entwicklung einer linalen Myelopoese, 577–8. 1960: Zur Frühdiagnose maskierter akuter Myelosen, 919–22. 1961: Ist die Annahme der autochthonen myeloischen Metaplasie noch begründet?, 352–6.

**Lasch, Hanns-Gotthardt** (29. 9. 1925), Gießen. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1971.

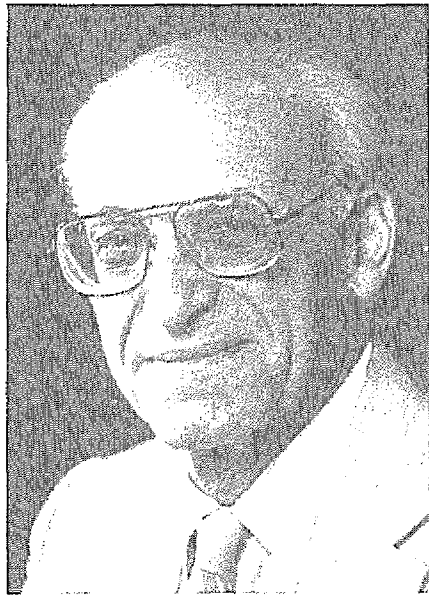
1955: Beziehungen zwischen Blutgerinnungsfaktoren und Hämolyse, 616–8. 1960: Quantitative



Anton Hittmair (1892–1986). Eine der letzten Aufnahmen des 94jährigen Hittmair zusammen mit dem Verfasser, Oktober 1986.

und qualitative Veränderungen der Thrombozyten beim Sanarelli-Schwartzman-Phänomen, 992-8. 1961: Verbrauchskoagulopathien, 325-30. 1970: Klinik und Therapie disseminierter intravasculärer Gerinnungsvorgänge, 121-31.

**Lechler, Eckhard** (21. 6. 1934), Köln. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1976. 1968 (a): Umlaufchromatographie nicht-aktiver und aktivierter Gerinnungsfaktoren, 240.



**Lehmann, Hermann** (8. 7. 1910-13. 7. 1985), Cambridge, England.<sup>58</sup> Prof. Dr. med., Ehrenmitglied 1964. 1962: Nomenclature of Abnormal Hemoglobins, 452-3. 1972: Hämolyse aufgrund instabiler Hämoglobine, 115-24. 1979 (b): Genetic basis of abnormal haemoglobins.

**Lennert, Karl** (4. 6. 1921), Kiel. Prof. Dr. med., Pathologe, Kongreßpräsident 1969, Beiratsmitglied 1964.

1949: Über neue experimentelle Erfahrungen mit Urethan, 78-81. 1955: Eine mastocytoide Osteomyeloretikulose, 573-5. 1960: Zur Cytochemie der Blut- und Gewebsmastzellen, 1061-5. 1969: Zur Ätiologie der Wundheilungsstörung und vermehrten Infektanfälligkeit nach Splenektomie, 386-9. 1975 (a): Klassifikation und Morphologie der Non-Hodgkin-Lymphome, 145-66. 1985 (c): Morphologie, Immunhistochemie und Genetik peripherer T-Zellen-Lymphome, 97-107.

**Löffler, Helmuth** (10. 12. 1929), Kiel. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1975, Beiratsmitglied 1972.

1961: Untersuchungen über die Aktivität der alkalischen Phosphatase und der unspezifischen Esterase in den Retikulumzellen des Knochenmarkes, 164,9. 1962: Zur Differenzierung unreifzelliger Leukosen mit cytochemischen Methoden, 112-7. 1964: Erythroblasten mit elliptischen Kernen. 1965: Unspezifische Esterasen und saure Phosphatase bei Plasmocytomen. 1966 (b): Die Monozytenleukämie, 83. 1968 (a): Eine Klassifizierung als Grundlage der Behandlung unreifzelliger Leukosen, 105-7. 1969: Milz und Erythrozytenbildung, 196-204. 1971: Cytochemie der Leukosen, 119-126; über die Entwicklung unreifzelliger Leukosen aus der präleukämischen Phase, 309-13. 1972: Aplastische Krisen bei hereditärer Sphärozytose und Elliptozytenanämie, 114. 1973: Behandlungsergebnisse bei cytochemisch klassifizierten unreifzelliger Leukosen, 357-60. 1974: Cytologie und Cytochemie der Knochenmarkinsuffizienz, 96-111. 1975 (a): Hairy Cell - Leukämie, 255-72. 1980 (a): Therapie der akuten lymphatischen Leukämien bei Erwachsenen, 92-101. 1985 (a): Acute lymphoblastic Leukemia with Prominent Granulation, 163.

**Löhr, Georg Wilhelm** (20. 7. 1922), Freiburg. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1976, Beiratsmitglied 1965.

1960: Enzymverteilungsmuster in normalen und pathologischen Blutzellen des Menschen, 1045-50. 1961: Stoffwechseleigenschaften und Enzyme der Leukozyten des Menschen, 49-72. 1962: Zur Biochemie einiger angeborener hämolytischer Anämien, 377-97. 1963 (b): Die Fermente des Erythrozyten und ihre funktionelle Bedeutung, 240-58. 1965: Beitrag zur Pathogenese der Fanconi-Anämie. 1966 (a): Thrombozyten-Enzymopathie, 104-19: Erythrozytenenzyme und Arzneimittel, 215-24. 1970: Enzyme Defects of Red Cells, not publ. 1978 (a): Meilensteine der Erythrozytenforschung.

**Loo, Jürgen van de** (22. 4. 1932), Münster. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1976, Vorsitzender 1984, Kongreßpräsident 1983.

1981: Gerinnungsstörungen bei malignen Erkrankungen: Abgrenzung von Hyperkoagulabilität, Hyperfibrinolyse und DIC bei malignen Erkrankungen

**Martin, Helmut** (14. 8. 1918), Frankfurt. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1972, Beiratsmitglied 1970.

1952 (a): Weitere Fälle von Thalassemia minor in Deutschland, 728-31. 1960: Erythroleukämioide Reaktion bei autoimmunhämolytischer Anämie und Zustand nach Splenektomie, 1033-7. 1965: Behandlung der Lymphogranulomatose mit Vincalokoblastin/Thrombozyten-Transfusion. 1966: Zytogenetische Untersuchungen bei sideroachrestischer und bei perniziöser Anämie. 1969: Beitrag zur Frage der splenopathischen Markhemmung, 352-4. 1971: Die Chemotherapie der chronischen Leukosen, 515-27. 1972: Erworbene korpuskuläre hämolytische Anämien?, 227-34. 1975 (a): Chemotherapie der Lymphogranulomatose, 99-108.

**Matthes, Max** (1914-1984). Dr. med., Beiratsmitglied 1964.

1949: Über die mechanische Resistenz der Erythrozyten, 193-7. 1952 (a): Hämoglobinurie bei einer Patientin mit Pemphigus vulgaris nach Arsenbehandlung, 735-8. 1965: (mit Engbring) Thrombozytopenie zur Herstellung von Thrombozytenkonzentraten. 1966 (c): Veränderungen im Blut des Spenders bei forcierten Plasmapheresen, 62-6.

**Mertelsmann, Roland** (5. 10. 1944), Mainz. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1986.

1973: DNS-gesteuerte Nucleinsäure-Polymerasen in normalen und pathologischen Leukozyten, 550-4. 1979 (b): Prognostic significance of terminal Desoxynucleotidyl Transferase activities in human leukemias and lymphomas, 11/20.

**Miescher, Peter A.** (6. 10. 1923), Genf. Professor Dr. med., Beiratsmitglied 1968.

1964 (a): Die Immunpathologie des Knochenmarks, 43-52. 1978 (a): Pathophysiologie und Klinik der Granulozytopenie.

**Moeschlin, Sven** (4. 4. 1910, Biel), Schweiz. Prof. Dr. med. Dr. h. c., Beiratsmitglied 1949.

1952 (a): Leukozytenagglutinine als Ursache von Agranulozytosen (Pyramidon usw.), 673-9. 1976 (a): Ursachen und Therapie des Eisenmangels, 111-5.

**Müller-Eckhardt, Christian** (25. 1. 1931), Gießen. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1986

1968 (b): Antithrombozytäre Heteroantikörper und ihre Antigene, 61-9. 1971: Therapie der hämorrhagischen Diathesen bei Leukosen unter besonderer Berücksichtigung der Thrombocytentransfusion, 685-8. 1972: Untersuchungen zur

Frage der Einteilung autoimmun-hämolytischer Anämien, 178-87. 1975 (b): Hemmung der Lymphozyten-Blastogenese durch Transfer-Faktor in vitro, 175. 1977 (b): Immunhämatologische Diagnostik bei Thrombozytopenien von Neugeborenen ITP-kranker Mütter, 349.

**Naegeli, Otto** (9. 8. 1871-11. 3. 1938), Zürich.<sup>59</sup> Prof. Dr. med. Dr. jur. h. c. Dr. rer. nat. h. c., Ehrenpräsident/-vorsitzender Ehrenmitglied 1937.

**Nagel, Gerd** (28. 2. 1936), Göttingen. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1979. 1978 (a): Nicht-Hodgkin-Lymphome: aktueller Stand der Therapie. 1983 (d): Zur Biologie des Mammakarzinoms 1-14.

**Niethammer, Dietrich** (24. 10. 1939), Tübingen. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1986.

1977 (b): Diagnostik und Therapie von schweren kombinierten Immundefekten, 331. 1981 (a): Chimmirismus und immunologische Rekonstitution bei schweren Immundefekterkrankungen nach allogener Knochenmarkstransplantation, 114-23.

**Passow, Hermann** (18. 12. 1925), Frankfurt. Prof. Dr. rer. nat., Beiratsmitglied 1965.

1972: Die Ionenpermeabilität von Blutschatten („Ghosts“), 37-40. 1978 (a): Anionentransport durch die Erythrozytenmembran.

**Perlick, Eberhard** (15. 5. 1914-24. 9. 1971), Leipzig. Prof. Dr. med. habil., Beiratsmitglied 1960.

1952 (Rostock): Zur klinischen Bedeutung der Prothrombin-Umwandlungsfaktoren. 1955: Zur neurohumoralen Regulation der plasmatischen Gerinnungsfaktoren, 282-5. 1960: Das Komplement- und Properdinsystem bei Hämoblastosen, 914-9.

**Pribilla, Walter** (16. 8. 1916), Berlin. Prof. Dr. med., Vorsitzender 1972-74, Kongreßpräsident 1966, Schriftführer 1952-64.

1960: Über die Lebensdauer der Leukozyten und Erythrozyten bei den Leukämien, 799-805. 1961: Die Anwendung von radioaktivem Vitamin B12 in der Klinik, 192-209. 1963 (a): Erythrokinetik bei splenomegalen Erkrankungen. 1964: Isotopenuntersuchungen bei Osteomyelofibrose. 1969: Milzfunktion und Erythrozytenabbau, 237-46. 1971: Erythämie und Erythroleukämie, 369-80.



**Rappaport, Henry** (12. 3. 1913), Duarte, USA. Prof. Dr., Ehrenmitglied 1969.

1969: The pathologic Anatomy of the Splenic Red Pulp, 24-41. 1975 (a): The Pathologic Anatomy of alpha-Chain Disease, 377-82.

**Reichel, Helmut** (26. 7. 1900-26. 5. 1962), Bad Pyrmont.<sup>61</sup> Prof. Dr. med. Balneologe, Schriftführer 1940-52, Beiratsmitglied 1937.

1939 (a): Zur Behandlung der perniziösen Anämie mit Eisenwässern, 188-92.

**Reimann, Fritz** (11. 12. 1897), Istanbul.<sup>62</sup> Prof. Dr., Ehrenmitglied 1966.

1955: Wachstumsanomalien und Mißbildungen bei Eisenmangelzuständen, 546-50. 1979 (b): The difficulties encountered in the quantitative determination of the effect of iron on the erythrocytes and haemoglobin, III/63.

**Riehm, Hansjörg** (2. 3. 1933), Hannover. Prof. Dr. med., Päd., Beiratsmitglied 1981.

1971: Radikale kombinierte Chemo- und Radiotherapie der akuten Leukämie des Kindes - erster Erfahrungsbericht, 545-50. 1978 (a): Akute lymphatische Leukämie im Kindesalter. 1980 (a): The-

rapie der akuten Leukämien beim Kind, 102-13. 1983 (c): Therapie der ALL des Kindes, 51-8.

**Rosegger, Hellfried** (14. 8. 1904-11. 2. 1940), Wien.<sup>63</sup> Privatdozent Dr. med., Tagungssekretär, Schriftführer 1937.

**Ruhenstroth-Bauer, Gerhard** (2. 6. 1913), Gräfelfing. Prof. Dr. med. Dr. rer. nat., Beiratsmitglied 1964.

1952 (a): Über die Steuerung der Erythrocytenkonzentration im Blut, 771-7. 1955: dito, 221-4.

**Schäfer, Hans-Eckart** (8. 9. 1936), Freiburg. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1983.

1968 (a): Vergleichende morphologische und cytochemische Untersuchungen an den Blutbasophilen der Nager, 256-9. 1971: Unreife zellige myeloische Leukose mit Chloracetesterase-positiver Eosinophilie, 155-60. 1975 (a): Ultrastruktur maligner Lymphome, 49-61. 1979 (b): Tartrat resistant acid phosphatase (TSP) in monocytes - a hitherto unknown phenomenon, IV/42. 1980 (b): Pathologische Anatomie maligner Erkrankungen des Monozyten-Makrophagensystems.

**Scheurlen, P. Gerhardt** (1. 9. 1923), Homburg. Kongreßpräsident 1980, Beiratsmitglied 1978.

1968 (a): Nachweis der Synthese von Serumproteinen in PHA-stimulierten Lymphozyten, 224. 1969: Antikörper-produzierende Zellen in der Milz bei Ehrlich-Ascites Tumoren, 174-9. 1979 (b): Monoclonal gammopathies, a survey. (abstr.)



*Fritz Reimann, Istanbul.*

**Schilling, Viktor** (28. 8. 1883-30. 5. 1960), Rostock.<sup>64</sup> Prof. Dr. med. Dr. h. c., Ehrenpräsident/-vorsitzender 1960, Vorsitzender 1937-1960, Kongreßpräsident 1937, Ehrenmitglied 1949.

1937 (a): Über die historische Entwicklung und die heutige praktische Bedeutung der Hämatologie, 75-8. Monocytose vom klinisch-hämatologischen Standpunkte, 82-5. Die Pathologie der Erythrocyten, 130-2. 1939 (c): Der Wert des Blutbildes und des „Unspezifischen Status“ in der Begutachtung und der Unfalllehre, 1511. 1940 (a): Blutübertragung und Konservierung, 202-24. 1949: Zur Monocytenfrage, 19-31. 1952 (a): Die Innenkörperanämien, 655-66. 1952 (ost): Die Bedeutung der Hämatologie für die Berufs- und Gewerkrankheiten, 372-384. 1955: Die Regulierung des morphologischen Blutbildes, 196-215.

**Schittenhelm, Alfred** (16. 10. 1874-27. 12. 1954), Tegernsee. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1940, Beiratsmitglied 1937.

1940 (a): Pathogenese und Einteilung der Anämien, 180-202.

**Schneider, Wolfgang** (8. 7. 1932), Düsseldorf. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1983.

**Schröter, Werner** (6. 7. 1933), Göttingen. Prof. Dr. med., Pädiater, Kongreßpräsident 1978, Beiratsmitglied 1976.

1972: Genetisch bedingte Defekte der Erythrozytenmembran als Ursache kongenitaler hämolytischer Anämien, 25-36. Kongenitale nichtspärozytäre hämolytische Anämie bei Phosphofruktokinase-Mangel der Erythrozyten, 156. 1979 (b): Biochemical basis of hemolysis in red cell disorders, not publ.

**Schuboth, Helmut** (4. 11. 1914-20. 8. 1983), Freiburg. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1973.

1949: Zur Pathogenese des Blutzerfalls bei agglutinationsbedingten Anämien, 184-8. 1952 (a): Antikörperbedingte hämolytische Anämien, 679-94. 1955: Die Serologie der Kältehämolysine, 781-6. 1960: Die akute passagere hämolytische Anämie durch nichtsyphilitische Donath-Landsteiner-Hämolysine, 1025-32. 1963 (b): Erythrozytenveränderungen während der mechanischen Hämolyse, 390-7. 1965: Hämolytisch-urämisches Syndrom im Erwachsenenalter. 1966: Serologische Reak-

tionsmuster nichtsyphilitischer Donath-Landsteiner-Antikörper. 1976 (a): Arzneimittelinduzierte immunhämolytische Anämien, 207-14. 1979 (b): Paroxysmal nocturnal hämoglobinuria, III/104.



**Schulten, Hans** (25. 7. 1899-5. 3. 1965), Köln.<sup>65</sup> Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1949, Ehrenmitglied 1964, Beiratsmitglied 1937.

1937 (a): Anatomie und Physiologie des Knochenmarks, Technik der Knochenmarkuntersuchung, 85-90. 1940 (a): Über aplastische Anämie, 271-6. 1952 (a): Die Pathogenese der Anämien, 609-22. 1952 (ost): Moderne Anämiebehandlung, 385-402.

**Schultz, Werner** (3. 8. 1878-6. 11. 1944), Berlin.<sup>66</sup> Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1939, Beiratsmitglied 1937.

1937 (a): Aplasien mit besonderer Berücksichtigung der hämorrhagischen Diathese, 113-7. 1939 (b): Monocytenleukämie, 285-93.

**Seyderhelm, Richard** (7. 5. 1888-18. 5. 1940), Frankfurt.<sup>67</sup> Prof. Dr., Beiratsmitglied 1937.

**Siebeck, Richard** (10. 4. 1883-15. 5. 1965), Heidelberg. Prof. Dr. theol. h. c. Dr. med., Beiratsmitglied 1937.

**Stacher, Alois** (16. 2. 1925), Wien. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1985.

1960: Zur Pathogenese der Gehirnblutungen bei akuten Leukosen, 935-8. 1962: Ungewöhnliche lymphatische Reaktionen, 208-12. 1966: Veränderungen des Aminosäurepols bei multiplen Myelomen. 1968 (a): Die Wirkung von Serin auf den Eisenstoffwechsel, 136-9. 1973: Therapie chronischer Leukämien durch Leukopherese mittels eines Zellseparators, 527-30. 1975 (a): Klinik der malignen Non-Hodgkin-Lymphome entsprechend der Kieller Klassifikation: Lymphoplasmozytoides Lymphom und chronisch lymphatische Leukämie, 199-209. 1976 (b): Knochenmarksplasie mit folgender Leukämie nach zytostatischer Therapie, 208. 1980 (a): Zytostatische Therapie der Non-Hodgkin-Lymphome niedrigen Malignitätsgrades, 218-27.

**Stich, Walter** (15. 11. 1921), München. Prof. Dr. med., Vorsitzender 1964-1971.

1963 (b): Physiologie und Pathologie der Hämsynthese, 197-216.

**Stodtmeister, Rudolf** (19. 1. 1908), Pforzheim. Prof. Dr. med. Dr. phil., Beiratsmitglied 1949.

1939: Die Serumeisenbewegungen bei Leukämien, not publ. 1949: Knochenmarkinsuffizienz, Splenomegalie und chronisch-interstitielle Hepatitis bei primär-chronischer Polyarthritits - eine besondere Ausprägung des Felty-Syndroms, 209-12. 1955: Zum Problem der Wirkungsspezifität ionisierender Strahlen auf das Knochenmark, 54. 1960: Zonenphänomene bei der Zellregeneration des Knochenmarkes nach mehrzeitiger ionisierender Ganzkörperbestrahlung, 938-40. 1961: Das Verhalten der 59-Fe-Plasmapclearance im Initialstadium der Knochenmarkschädigung nach subletaler Ganzkörperbestrahlung, 252-5.

**Stratton, Henry** (5. 4. 1901-5. 4. 1984), New York, USA.<sup>68</sup> Dr., Ehrenmitglied 1969.

**Sundermann, August** (21. 10. 1907), Erfurt. Prof. Dr. med. habil. Drs. h. c., Vorsitzender 1960.

1962: Zum Problem der hämorrhagischen Thrombozytose, 446-451.

**Thiell, Harald** (1940), Karlsruhe. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1985.

1965: (mit Rastetter) Autoradiographische Untersuchungen lymphoproliferativer Erkrankungen

nach in-vitro-Markierung. 1971: Kontinuierliche 3-H-Thymidininfusion bei CLL: Neubildung und Umsatz von Lymphozyten, 181-5. 1973: Die Therapie der Chronischen Lymphatischen Leukämie, 323-334. 1975 (a): Der Stellenwert depletorischer Methoden in der Therapie von Non-Hodgkin-Lymphomen, 303-13. 1977 (b): Klinische und pathologisch-anatomische Beobachtungen zur Charakterisierung des splenomegalen Immunozytoms, 339. 1979 (b): Clinical and immunological observations in T-CLL, III/11. 1980 (a): Erwägungen zur Therapie der chronischen Lymphadenose auf dem Boden pathophysiologischer Daten, 228-36.

**Thiel, Eckhard** (30. 4. 1944), München, Berlin. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1986.

1975 (b): Klassifizierung lymphatischer Leukämien nach zellulärer Ausprägungsdichte von T- und B-Zellmarkern, 181. 1980 (a): Immunologische Typisierung und Prognose akuter lymphatischer Leukämien, 78-91. 1984: Kaposi's sarcoma preceding AIDS. 1985 (c): Leukämiezell-Analyse bei der Diagnose ALL/AUL: Klinische Wertigkeit heute verfügbarer Methoden, 60-5. 1986 (a): Trisomy 12 in Acute Non-Lymphocytic Leukemia, 158; An Illness like Infectious Mononucleosis as a clinical Manifestation of an Acute Infection with the AIDS Virus, 171.



Henry Stratton (1901-1984), New York.

**Thierfelder, Stefan** (11. 4. 1933), München. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1980.

1965: Immunologische Aspekte der Thrombozytentransfusion. 1966 (a): Antithrombozytäre Isoantikörper, 120-6. 1968 (a): Knochenmarkstransplantation und Antilymphozytenserum, 198-200. 1975 (b): Konditionierung von Knochenmarkempfänger durch fraktionierte Bestrahlung und Antilymphozytenserum, 195. 1977: Leukämieassoziierte Antigene.

**Tischendorf, Walter** (27. 11. 1910-18. 5. 1968), Hannover. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1962.

1949: Der Einfluß der Milz auf den Krankheitsablauf erworbener hämolytischer Anämien mit pathologischen Agglutininen, 179-83.



**Undritz, Erik** (25. 5. 1901-16. 12. 1984), Basel.<sup>70</sup> Ehrendozent Dr. med., Ehrenmitglied 1962, Beiratsmitglied 1949.

1937 (b): Neue Ergebnisse von Blut- und Knochenmarkuntersuchungen bei Vollträgern und beim Teilträger der Pelger-Huetschen Varietät, 163. 1949: Die regionären Monocyten der Blutkörperchenmester, 32-42. 1962: Phylogenetische

und paläontologische Dokumente zum Eisenstoffwechsel der Hämoglobin- und Erythrocytenbildung, 258-61.

**Vogel, Friedrich** (6. 3. 1925), Heidelberg. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1970.

Antropologie, Humangenetik.

**Voit, Kurt** (16. 1. 1895-29. 8. 1978), München. Prof. Dr. med., Beiratsmitglied 1949.



**Waldenström, Jan** (1906), Malmö, Schweden. Prof. Dr. med., Ehrenmitglied 1952.

1952 (a): Purpura hyperglobulinämica und verwandte Zustände, 557-62. 1970: Gestörte Immunglobulinsynthese und Lymphom, 166-76.

**Waller, Hans-Dierck** (29. 5. 1926), Tübingen. Prof. Dr. med., Vorsitzender 1975-83, Kongreßpräsident 1986.

1961: Enzymdefekt bei angeborener Methämoglobinämie, 73-9. 1962: Neue Ergebnisse zum Mechanismus der Heizkörperbildung in Erythrocyten, 360-76. 1963 (b): Stoffwechsel des Erythrocyten und seine Bedeutung für die Stabilisierung der Hb-Funktion, 259-78. 1971: (mit Benöhr) GSH-Gehalt in Erythrocyten bei chronischer Myelose, Osteomyelose und Panmyelopathie. 1974: Enzymdefekte bei Knochenmarkinsuffizienz, 216-34. 1978 (a): Alkoholtoxische Störungen der Hämatopoese. 1984: Susceptibility of Red Blood Cells with Enzyme Deficiencies to Hydrogen-Peroxidase-Induced Lipid Peroxidation.



**Watson, Cecil James** (31. 5. 1901–11. 4. 1983), Minneapolis, USA.<sup>71</sup> Prof. Dr. med., Ehrenmitglied.



ter Leukämien, 118–28. 1966: ZuM Wirkungsmechanismus von Vitamin B 12 bei der Behandlung der perniziösen Anämie. 1968 (a): Wirkungsmechanismus und Angriffspunkte der Corticoide in der Leukämiebehandlung, 71–80. 1971: Biochemische Grundlagen der Behandlung von Leukosen, 459–77. 1973: Indikation und Kontraindikation zur Behandlung akuter Leukämien mit Corticosteroiden, 360–3. 1974: Medikamentöse Behandlung der Knochenmarkinsuffizienz, 258–74. 1975 (a): Langzeitremissionen bei fortgeschrittenen Stadien der Lymphogranulomatose nach kombinierter Chemotherapie mit einem modifizierten de Vita-Schema, 109–18. 1976 (a): Arzneimittelinduzierte megaloblastäre Anämien, 197–206. 1978 (a): Akute Leukosen bei Erwachsenen. 1980 (a): Therapie der akuten nichtlymphatischen Leukämien, 12–22.

**Wilms, Klaus** (5. 3. 1939), Würzburg. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1987, Beiratsmitglied 1980.

1975 (a): Knochenmarktransplantation bei malignen Lymphomen?, 339–47. 1978 (a): Chronische lymphatische Leukämie. 1980 (a): Biochemische Grundlagen der zytostatischen Therapie, 3–11; Knochenmarktransplantation bei Patienten mit akuten Leukämien in Remission und schweren aplastischen Anämien, 139–45. 1981 (a): Allogene Knochenmarktransplantation bei akuter Leukämie: Therapeutischer Ausweg oder kuratives Therapiekonzept? 30–43.

**Wöhler, Friedrich** (8. 11. 1919–4. 5. 1979), Freiburg. Prof. Dr. med., Schriftführer 1964–1967.

1955: Die Bedeutung des Ferritins für die Eisenübertragung von der Mutter zum Kind, 148–53. 1962: Die Therapie der Hämochromatose, 297–316. 1964: Therapieergebnisse bei Behandlung primärer und sekundärer Hämochromatosen mit Desferal. 1965: Über Hydroxamsäure-Eisen-Komplexe. 1960: Die Eisenspeicherkrankheit und ihre Behandlung.

**Zetkin, Maxim** (1. 8. 1883–19. 8. 1965), Berlin (Ost). Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1952 Rostock.

**Whitby, Lionel Ernest Howard** (1895–1956), London.<sup>72</sup> Prof. Dr. med., Ehrenmitglied 1952.

**Wilmanns, Wolfgang** (20. 5. 1929), München. Prof. Dr. med., Kongreßpräsident 1981, Beiratsmitglied 1976. 1962: Zum Wirkungsmechanismus von Folsäure- und Purinantagonisten bei der Behandlung aku-

## Bibliographie der Hämatologenkongresse

1937 (a) Medizinische Welt (1938), Heft 3 + 4.

(b) Sitzungsbericht der I. Internationalen Hämatologischen Tagung in Münster-Pyrmont vom 8. bis 15. Mai 1937. Verlag W. Mannstädt: Berlin, 1938, 248 S.

(c) Undritz, E.: I. Internationale hämatologische Tagung in Münster 10.–13. Mai 1937. Schweizer, Med. Wschr. 67 (1937) 1032–4.

(d) Undritz, E.: I. Internationale hämatologische Tagung... Fol. haemat. 60 (1938) 94–99.

1939 (a) Sitzungsbericht der 2. Tagung der Deutschen Hämatologischen Gesellschaft in Bad Pyrmont. Akademische Verlagsgesellschaft Becker & Erler: Leipzig, 1940, 277 S.

(b) Fol. haemat. 63 (1940) 285–498

(c) Medizinische Welt 1939/40.

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

(b) W. Krüger: Bericht über die 52. Tagung der D. G. Inn. Med. Medizinische Welt 14 (1940) 595–6, 616–7.

1949 Fol. haemat. (Lpz) 70 1950/51) 1–18, 19–208.

1952 (a) Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 58 (1952) 477–821.

(b) 2. Tagung der Gesellschaft Deutscher Hämatologen (West). Folia haemat. (Lpz) 71 (1951/53) 336–67.

(c) 1. Hämatologentagung der Deutschen Demokratischen Republik in Rostock. Folia haemat. (Lpz) 71, Heft 4 (1953) 369–709.

1955 Cinquième Congrès de la Société Européenne d'hématologie, Freiburg 20.–24. Sept. 1955 – Colloque, concernant les problèmes actuels de transfusion et d'immuno-hématologie. Red. p. Herbert Begemann. Springer: Berlin 1956, 921 S.

1960 Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 66 (1960) 745–1096.

1961 Folia haemat. (Ffm) 6 (1962) 1–376.

1962 Folia haemat. (Ffm) 8 (1963) 1–454.

1963 (a) Tagungsbericht von H. H. von Albert. Blut 9 (1963) 430–9.

(b) Folia haemat. 9 (1964) Heft 3 + 4.

(c) Verhandlungen der D. Gesellschaft für Innere Medizin 69 (1963) 779–845.

1964 Das Knochenmark. Zytologie und Histologie. Immunpathologie. Transplantation (Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 4). Lehmanns: München 1968, 72 S.

1965 nicht publiziert.

1966 (a) Der Thrombozyt, Hrsg. von R. Marx (Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 6). Lehmanns: München 1969.

(b) Der Monozyt, Hrsg. von H. Brücher (Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 7). Lehmanns: München 1969.

(c) Gezielte Therapie mit Blutbestandteilen, Hrsg. von H. Pettenkofer (Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 5). Lehmanns: München 1968.

- 1968 (a) Erythropoese. Unreife zellige Leukämie. Lymphozytäres System und immunpathologische Reaktionen. Hrsg. von H. Heimpef und L. Heilmeyer (Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 8). Lehmanns: München 1969, 276 S.
- (b) Immunologische Probleme in der Blutgerinnung. Hrsg. von E. Deutsch (Thrombosis et Diathesis haemorrhagica Suppl. 34). Schattauer: Stuttgart 1969, 69 S.
- 1969 Die Milz. Struktur, Funktion, Pathologie, Klinik, Therapie. Hrsg. von K. Lennert und Dieter Harms. Springer: Berlin, New York 1970, 455 S.
- 1970 Scientific Contributions of the XIII. International Congress of haematology. J. F. Lehmanns: München 1970, 176 S. (Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 9).
- 1971 Leukämie, Hrsg. von R. Groß und J. van de Loo. Springer: Berlin, New York 1972, 700 S.
- 1972 Hämolyse. Hämolytische Erkrankungen. Hrsg. von L. Nowicki, H. Martin und J. Schubert (Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 11). J. F. Lehmanns: München 1973, 325 S.
- 1973 Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 79 (1973) 260–556.
- 1974 Knochenmark-Insuffizienz. Berichtsband des deutsch-österreichischen Kongresses Wien 1974 (Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 16). 352 S.
- 1975 (a) Maligne Lymphome und monoklonale Gammopathie. Hrsg. von H. Löffler (Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 18). J. F. Lehmanns: München 1976, 434 S.
- (b) Freie Vorträge (abstracts). Blut 31 (1975) 168–199.
- 1976 (a) Probleme der Erythropoese, Granulozytopoese und des Malignen Melanoms. Hrsg. von G. W. Löhr/H. Arnold/R. Engelhardt/W. Möbius/G. Mähr/F. Schmalz/Ch. Sauter. Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 21). Springer: Berlin, New York 1978, 458 S.
- (b) Freie Vorträge (abstracts). Blut 33 (1976) 199–228.
- 1977 (a) Adjuvante zytostatische Chemotherapie. Hrsg. von H. Huber/H. Senn/M. Falkensammer (Hämatologie und Bluttransfusion Bd. 22). Springer: Berlin, New York 1978, 210 S.
- (b) Freie Vorträge (abstracts). Blut 35 (1977) 329–62.
- 1978 (a) Tagungsführer (Referate nicht publiziert).
- (b) Abstracts der freien Vorträge. Blut 37 (1978) 139–170.
- 1979 (a) Hamburg: Strategies in Clinical Hematology. Book of Main Lectures. Fifth Meeting of the European and African Division of the International Society of Haematology. Hamburg, 26.–31. August 1979, edited by R. Groß und K. P. Hellriegel. Springer: Berlin/New York 1979, 140 p.
- (b) Abstracts. Vol. I–V, Hamburg 1979 (zusammen 395 S).
- 1980 (a) Aktuelle Therapie bösartiger Blutkrankheiten. Hrsg. von P. G. Scheurlen und H. W. Pees. Springer: Berlin, New York 1982, 300 S.
- (b) Freie Vorträge. Blut 41 (1980) 218–324.
- 1981 (a) Aktuelle Probleme der Hämatologie und Onkologie: Knochenmark-Transplantation, Myeloproliferative Erkrankungen, Diagnostik und internistische Therapie bei Hodentumoren. Hrsg. von W. Wilmanns und R. Hartenstein (Beiträge zur Onkologie Bd. 13). Karger: Basel 1982, 387 S.
- (b) Abstracts der freien Vorträge. Onkologie 4 (1981) Nr. 5, S. 247–87.

- 1982 (a) Abstracts der freien Vorträge. Blut 45 (1982) 171–234.
- (b) Aktuelle Therapiestudien. Onkologie 6 (1983) 170.
- 1983 (a) Aktueller Stand der Thrombolysetherapie. Hrsg. von J. van de Loo und F. Asbeck. Springer: Berlin, New York 1985, 84 S.
- (b) Abstracts: Onkologie 6 (1983) Heft 5, S. 216–70.
- (c) Therapie der akuten Leukämien, Hrsg. von Th. Büchner, D. Urbanitz und J. van de Loo. Springer: Berlin/New York 1984, 124 S.
- (d) Therapie des Mamma-Karzinoms Hrsg. Büchner, Th./Urbanitz, D./Van de Loo, J. Springer 1985, 85 S.
- 1984 (a) Abstracts of the papers acc. for oral and poster presentation. Blut 49 (1984) 221–95.
- (b) Aktuelle Therapiestudien. Onkologie 8 (1985) 141–82.
- 1985 (a) Abstracts of the papers acc. for oral and poster presentation. Blut 51 (1985) 145–239.
- (b) Aktuelle Therapiestudien. Onkologie 9 (1986) 135–69.
- (c) Referate Onkologie 9 (1986) 60–130, 183 f.
- 1986 (a) Abstracts of the papers accepted for oral and poster presentation. Blut 53 (1986) 147–267.
- (b) Aktuelle Therapiestudien. Onkologie 10 (1987) 5–58.
- (c) Referate: Onkologie 10 (1987).

## Ausgewählte Eröffnungsreden

1908

Pappenheim

Einladungs-Rundschreiben von Artur Pappenheim und Theodor Brugsch zur Ersten Sitzung der *Berliner Hämatologischen Gesellschaft* am Freitag, 11. Dezember 1908, 8 Uhr, im Hörsaal der II. Med. Klinik.

Aus: *Folia haematologica* 7 (1909) 81–83

*Sehr geehrter Herr!*

*Im Einverständnis mit gleichgesinnten Fachgenossen treten die Unterzeichneten hiermit mit dem Vorschlage hervor, versuchsweise eine Gelegenheit zu schaffen, wo hämatologische und ihr angrenzende serologische Fragen im engeren Kreise von Interessenten und sachverständigen Fachgelehrten diskutiert werden könnten.*

*Es ist dabei allerdings eine Neuerung gegenüber dem traditionellen wissenschaftlichen Vereinsleben geplant; nicht das Blühen eines neuen Vereins und die bloße Aufrechterhaltung seiner formalen Einrichtungen liegt uns am Herzen; die von uns erstrebte freie und zwanglose Zusammenkunft soll vielmehr ein bloßes Mittel im Dienste der Förderung der Wissenschaft und wissenschaftlicher Erkenntnis sein.*

*Die Erwerbung einer besonderen Mitgliedschaft ist nicht vorgesehen, wie auch eine hohe Mitgliederzahl nicht das von uns erstrebte Ziel ist. Jeder Interessent ist stets herzlich willkommen und ihm die aktive Beteiligung an unseren Diskussionen freigestellt. In der Diskussion aber wird nicht die offizielle Stellung, sondern nur die Legitimation der eigenen Sachkenntnis und die Wucht der Beweisgründe ins Gewicht fallen dürfen.*

*Nun wird man fragen: wozu ist das nötig? – In Berlin gibt es doch genügend angesehene medizinische Vereine, wissenschaftliche Referierabende der einzelnen Krankenhäuser usw., wo einschlägige hämatologische Fragen diskutiert werden können und auch bisher diskutiert wurden.*

*Dem ist zu erwidern, daß für unsere Spezialwissenschaft jedenfalls bisher durch wissenschaftliche Vereinigungen und Kongresse keine Förderung, kein Fortschritt erzielt worden ist.*

*Auf keinem Zweiggebiet aber der wissenschaftlichen Medizin ist eine Klärung der Sachlage und der Grundvorstellungen nötiger als in der Hämatologie, wo ein quot capita tot opiniones herrscht. Hier finden sich unvermittelt nebeneinander scheinbar unüberbrückbare Gegensätze, und eine Verständigung scheint auf dem bisher üblichen Wege selbst in Kardinalfragen fast ausgeschlossen. Wenn auch noch die einzelnen die Wissenschaft selbst bebauenden Autoren den stets wechselnden Standpunkt der im wissenschaftlichen Leben stehenden Gegner verstehen, so ist das schon den Schülern der verschiedenen Richtungen nicht mehr möglich, zumal die akademischen Lehrer, besonders die nicht selbst fachhämatologischen Lehrer der Klinik und Pathologie, keinen Anhalt haben, welche Ansicht sie als die zur Zeit herrschende und wahrscheinlichste weiter verbreiten sollen. Ja selbst die Nomenklatur, die Grundlage jeder Verständigung, ist strittig auf diesem so interessanten aber leider nicht ganz unverdient in Mißkredit geratenen Gebiet.*

*Hier Wandel zu schaffen und Wandel schaffend voranzugehen, soll unsere Aufgabe sein. Da das übliche wissenschaftliche Vereinsleben hier versagt hat, so haben wir, die Unterzeichneten mit anderen hiesigen Gesinnungsgenossen, im ausdrücklichen Einverständnis des Herrn Geh.-Rat Kraus und unter seiner talkräftigen Ägide, uns hiermit entschlossen, einen andern Modus zu versuchen.*

*Zu diesem Zweck muß eine unseren Zielen dienliche Zusammenkunft sich in folgender Weise äußerlich gestalten: Zum Auditorium zusammenkommen sollen nur lehrende Interessenten, lernende Anfänger und selbständige Forscher auf diesem Gebiet, keine Fernstehenden. Unsere Devise ist: keine oder nur kurze Vorträge und stets an der Hand von Beweismitteln; die Hauptsache aber: eine daran anknüpfende ausgedehnte und unbeschränkte offene Diskussion, ebenfalls mit Gegenbeweisen bis zu irgendeiner Einigung, selbst wenn diese Einigung nur feststellt, daß der betreffende Punkt noch nicht geklärt ist.*

*Um dieses zu ermöglichen, wird das betreffende Thema stets vorher bekanntgegeben, so daß alle Teilnehmer sich vorher orientieren und präparieren können. Das Thema wird aus der Versammlung selbst jedesmal für die nächste Zusammenkunft gestellt.*

*Auf diesem Programm bitten wir Sie, sehr geehrter Herr, sich unseren Bestrebungen anzuschließen und im Interesse der auch Ihnen naheliegenden Disziplin unsere zwanglose*

*Wissenschaftliche Diskutiergesellschaft für Hämatologie und verwandte serologische Fragen (Morphologie und Physiologie [Fermentlehre] der Blutzellen) recht häufig zu besuchen.*

*Als Tag und Stunde der Zusammenkunft ist einstweilig der Freitagabend von 8 bis 9½ Uhr in Aussicht genommen. Vorläufig jeder zweite und letzte Freitag im Monat. Ort: Hörsaal der zweiten medizinischen Klinik. Die erste Zusammenkunft würde somit am Freitag, den 11. d. M. sein.*

*Als erstes Thema steht zur Diskussion: Das neutrophile Blut, sein diagnostischer Wert und seine theoretischen Grundlagen.*

*Als erster Redner gemeldet: Herr Th. Brugsch (II. Med. Klinik) mit Dunkelfeldpräparaten.*

*Weitere Themen würden sein:*

*Die basophile Punktierung und Polychromophilie.*

*Die Mastzellfrage. Die Blutplättchen.*

*Die Entkernung der Erythroblasten.*

*Die Splenozyten. Die sog. Großen Lymphozyten.*

*Plasmazellen und Reizungszellen.*

*Nomenklaturfragen.*

*Begriff und Definition der Pseudoleukämie, der Anämia splenica und Leukanämie.*

*Die lokale Eosinophilie.*

*Schließlich sei bemerkt, daß die Leitung der Verhandlungen eine wechselnde sein soll, daß dagegen durch einen ständigen, noch zu wählenden Schriftführer das Ergebnis der Verhandlungen zur Veröffentlichung in den *Folia haematologica* protokolliert werden wird. Dadurch wird die Möglichkeit geboten, daß auch die aus-*

wärtigen Fachgenossen indirekt an unseren Beratungen teilnehmen, von unserm Standpunkt Kenntnis und zu ihm durch offene Korrespondenz Stellung nehmen können. Hoffentlich wird auf diesem Wege unser Ziel erreicht, eine Reinigung der Nomenklatur und eine Einigung der Ansichten, und sei es selbst nur in wenigen Fragen, herbeizuführen!

Berlin, im Dezember 1908

A. Pappenheim  
Th. Brugsch

1937

Schilling

Eröffnungsansprache des Vorsitzenden Prof. Dr. Viktor Schilling (gekürzt) am Dienstag, 11. Mai 1937, 9.15 Uhr, in der Med. Universitätsklinik Münster. „Über die historische Entwicklung und die heutige praktische Bedeutung der Hämatologie.“

Aus: Siehe Kongreßbibliographie 1937 (b), S. 10–19

*Meine Damen und Herren!*

Vor fast dreißig Jahren, im Dezember 1908, wurde in Berlin die erste „Haematologische Gesellschaft“ gegründet. Ganz ähnliche Gedanken, wie sie vor wenigen Monaten bei der Gründung einer „Deutschen Haematologischen Gesellschaft“ dafür und dagegen laut wurden, sprachen schon mit bei einem ersten Versuch der Gründung einer Berliner Haematologischen Gesellschaft im Dezember 1908.

Am 11. Dezember 1908 hielt Brugsch den ersten Diskussionsvortrag über das Thema „Neutrophile Kernverschiebung“; den zweiten Bericht über experimentelle Erziehung von „Mitosen in lymphoiden Exsudatzellen“ durfte ich selbst als junger Unterarzt ablegen.

[ ]  
Kann es da wohl eine geeignetere Stelle geben als diese „Erste Internationale Haematologische Tagung“ um in kurzem historischen Überblick den Vergleich mit der damaligen Situation der Haematologie und der heutigen Lage zu ziehen?

Zweifellos fand die Gründung der ersten „Berliner Haematologischen Gesellschaft“ in einem sehr geeigneten Zeitpunkte statt; diese hat daher auch trotz ihres beschränkten Kreises ihre oft sehr wertvollen, klärenden und verbindenden Aussprachen bis zum Kriege fortgesetzt. Man stand damals am Schlusse der klassischen Aufbauperiode der gesamten Blutlehre und wollte das in mühsamer Einzelarbeit Geschaffene nun einer größeren ärztlichen Gemeinde unterbreiten (Kraus, Pappenheim, Brugsch).

Wie für die eben abklingende Epoche unserer gesamten Medizin war auch für die Haematologie die grundlegende Erkenntnis Virchows von der Bedeutung der Einzelzelle im pathologischen Milieu der erste wesentliche Anfang einer Blutforschung.

[ ]  
Da begann von einem ganz neuen funktionellen Gedanken aus Ehrlich 1879 seine Blutstudien als junger Unterarzt der Charité. Geleitet von dem chemischen Ziele die Umsatzstellen des Sauerstoffs als Urkraft alles Lebens zu finden, ver-

suchte er, durch sorgfältig ersonnene Färbungen oxydierende und reduzierende Zellen im Gewebe aufzufinden, und entdeckte dabei die mannigfaltige, aber gesetzmäßige Färbbarkeit der Blutzellen. Indem er aber in genialer Konzeption bald nicht nur den Ausdruck „willkürlicher“ Formen und Zustände, sondern Wesen und Lebensaufgaben der Blutzellen in ihrer verschiedenen chemischen Affinität erkannte, verband er ein für allemal den morphologischen mit dem funktionellen physiologischen Gedanken.

[ ]  
Fast wie eine Überspitzung des morphologischen Gedankens erschien dann schon der Pappenheimsche große „Atlas der menschlichen Blutzellen“. Was alle diese ersten Blutforscher, ein Ehrlich, Ferrata, Grawitz, Hayem, Hirschfeld, Maximow, Pappenheim, Patella, Sahli, Schridde, Türk u. a. mühevoll aufgebaut hatten, fand 1908 seine erste Krönung in dem gleichzeitig etwa mit der Gründung der „Berliner Haematologischen Gesellschaft“ erschienenen Standardwerke Naegelis, der „Diagnostik der Blutkrankheiten“.

Vielen schienen in diesem Augenblick die Probleme der morphologischen Haematologie und ihrer klinischen Anwendung erschöpft. Dem Enthusiasmus Curschmanns, der das chirurgische Handeln von der Zahl der Leukocyten abhängig machen zu können glaubte, war vielfach Ernüchterung wegen schwerer „Versager“ gefolgt; den Klinikern verwirrten sich mit fortschreitender Untersuchung die angeblich spezifischen diagnostischen Differentialbilder, die allzuoft bei verschiedenen Krankheiten wiederkehrten.

Wieder kam die Erneuerung von der funktionellen Erweiterung des morphologischen Gedankens. [ ] Auch mein zweiter Vortrag über die Großen Mononukleären behandelte ein bis heute noch nicht ganz ausgefochtenes neues Problem, die Frage der Selbständigkeit der Monocyten als eines dritten, mehr aus dem Gewebe stammenden Anteiles der Blutzellen, später „Triälismus“ genannt.

Sie werden es verstehen, wenn ich, gerade in meiner eigenen ärztlichen Entwicklung im rechten Augenblick vor solche neuen Probleme gestellt, darin eine Lebensaufgabe erblickte, und wenn ich nun heute, fast 30 Jahre später, in dieser Tagung – der ersten Handlung der im Anfange des Jahres mit größeren Zielen gegründeten neuen „Deutschen Haematologischen Gesellschaft“ – eine glückliche Wiedergeburt eines nun längst als fruchtbar erwiesenen Gedankens erblickte.

Wenn es auch scheinbar noch ähnliche Themen sind und manche Fernerstehenden heute wieder von einer Erschöpfung der Blutlehre reden wollen, so möchte ich doch mit wenigen Sätzen Ihnen erweisen, wie ungeheuer sich die Basis für unsere Sonderwissenschaft gewandelt hat und wieviel größer die Ziele geworden sind, die nun heute von fernen Küsten schon erkennbar leuchten.

Damals trat wirklich eine kleine Zahl von „Sonderlingen“ zusammen, deren Tun als eine spielerische Steckenpferdtummelei ohne praktisch große Bedeutung von mancher Autorität dieser Zeit angesehen wurde. Was aber haben diese nicht zahlreichen Haematologen in diesen drei Dezennien in frischer Begeisterung trotz Krieg und Inflation geschaffen? Nur die wichtigsten Marksteine kann ich aufzeigen:

1. Den vollständigen Ausbau der Arnetschen qualitativen Blutlehre, vor allem in der einfachen Form meines „Haemogramms“, zu einer all-

*gemein verbreiteten klinischen Fundamentalmethode, die in keinem kunstgerechten Krankenblatte mehr fehlt, bis zur kursmäßigen Lehre, wie wir sie in den Vortagen vortrugen.*

*2. Den Ausbau des „Unspezifischen Status“ des Blutbildes zur feinsten klinischen Erkennungsmethode pathologischer Zustände des Körpers bei einmaliger Untersuchung, wichtig in der traumatischen Medizin, und den der „biologischen Kurve“ für fortlaufende Untersuchungen als ideales Verfahren zum Verständnis der Dynamik des Krankheitsablaufes in der Klinik.*

*3. Die Erforschung der akuten Leukaemien unter Anwendung der Winkler-Schultzeschen Oxydasereaktion bis zu den letzten Feinheiten des Naegeli-schen „Hiatus leucaemicus“.*

*4. Den Ausbau der Lehre von den haemorrhagischen Diathesen durch die Erkenntnis der wichtigen Rolle des Blutplättchens bei der thrombopenischen Purpura und die Abtrennung der echten Haemophilie als einer erbgebundenen Krankheit im Gerinnungsapparat des Plasmas.*

*5. Die Erforschung des Knochenmarkes, das in Anatomie und Pathologie zurückgeblieben war, durch Naegelis und eigene Studien bis zur klinischen Verwendbarkeit der Knochenmarkpunktion nach Ghedini, Seiffarth und Arinkin, über deren praktische Erfolge aus Henning und Schulten nach langjährigen Erfahrungen berichtet werden.*

*6. Die Erkenntnis von der hormonalen Bedeutung der Milz für die Blutsysteme, das Vortragsthema Laudas.*

*7. Die praktisch sehr wichtige Aufklärung der feinsten Erythrocytenstrukturen mit ihrer hohen Bedeutung für die klinische Beurteilung der Anaemien und ihrer Therapie, das besondere Forschungsgebiet Prof. Ferratas, über das er selbst und die Herren Klima und Heilmeyer vortragen wollen.*

*8. Die ganze neue Gruppe der Aplasien von der Frankschen Aleukie bis zur W. Schultz-schen Agranulocytose, die Schultz selbst hier behandeln wird.*

*9. Die noch nicht vollendete Abrundung des „Triplismus“ der Monocyten von meiner seltenen Monocytenleukaemie bis zur reticulo-endothelialen Abstammung, der das erste Referat unseres verehrten Altmeisters Geh.-Rat Aschoff gelten wird.*

*10. Die fast abgeschlossene internationale Erforschung der Blutparasiten in der Tropenhaematologie bis zu den seltsamen Bartonellen, der letzten Entdeckung M. Mayers aus dem Hamburger Tropeninstitut. Wir werden dieses Gebiet in kinematographischen Bildern durch den jetzigen Direktor Prof. Dr. Mühlens sehen und dabei der großen internationalen Forscher Obermeyer, Laveran, Manson, Grassi, Bignami, Forde, Dutton, Leishman, Donovan, Nocht, Schaudinn, Fülleborn, Giemsa, Noguchi, Chagas und vieler anderer gedenken müssen.*

*Zwei weitere große deutsche Werke sind inzwischen schon neben Naegelis grundlegendes Lehrbuch getreten, die diese Fülle des Neuen kaum zu fassen vermögen, Schittenhelms Handbuch der Blutkrankheiten, 1925, und Hirschfeld-Hittmairs vierbändiges Handbuch der allgemeinen Haematologie, 1933, von zahlreicheren kleineren und spezielleren Büchern des In- und Auslandes hier abgesehen. Lebendiges Forschen auf allen diesen Gebieten, denen diesmal unsere erste Ta-*

*gung gelten wird. Aber wir brauchen um die Themen der folgenden nicht bange zu sein!*

*Gerade stehen wir an einer großen Wende der Blutlehre, die wieder neuen funktionellen Gedanken zustrebt. Über die Grenzen Deutschlands hinaus, das sich als Wiege der bisher geschilderten morphologischen Haematologie bezeichnen darf, hat sich die Erkenntnis der Wichtigkeit der Blutlehre gebreitet, und schon kam uns von dort eine ungeahnte, ganz große Entdeckung: Whipples, Minots und Murphys theoretisch und praktisch gleich große Auffindung des „Leberstoffes“ als Ursache und Heilmittel der Anaemia perniciosa; sie lehrte zum erten Male die Abhängigkeit dieser anscheinend unheilbaren Krankheit von einem erfassbaren und anwendbaren Prinzip begreifen!*

[ ]  
*Die Blutgruppenlehre Landsteiners läßt uns in die Abstammung der Individuen ebenso wie in die Bildung menschlicher Rassen und endlich in die Urzeiten der Menschwerdung mit wissenschaftlich objektiven Methoden Einblicke gewinnen. Als forensische Methode löste sie manche Rätsel der Vaterschaft und half bei der Aufdeckung von Meineiden und Mordtaten.*

*Die erblichen Blutkrankheiten des Menschen, die Haemophilie, der haemolytische Ikterus gelten in der schwierigen menschlichen Erblehre schon als die besten Beispiele schicksalgebundener Fehlanlagen. Die Pelger-Huet-sche Kernverbildung erlaubt uns gar, an der Gestaltung der einzelnen Zellindividuen die Wirksamkeit Mendelscher Erbregeln über ganze Sippen lebender Menschen zu verfolgen.*

*Sicher kann die Haematologie sehr wesentliche wissenschaftliche Grundlagen liefern zu dem großen staatsmännischen, völkererneuernden Gedanken von dem unentrinnbaren Schicksal im eigenen Blute, auf dem Adolf Hitler einen der Grundpfeiler des Nationalsozialismus vorausschauend für Jahrhunderte errichtet hat.*

*Hier liegen Probleme, die in die ferne Zukunft weisen, aber das fertig Feststehende der Blutlehre verdient schon alle Förderung!*

*Wir müssen dem Praktiker, dem Gutachter der sozialen Versicherungen, dem Gerichtsarzte die unersetzliche praktische Bedeutung unserer Wissenschaft immer wieder nahebringen.*

[ ]  
*Unermeßlich geradezu dehnt sich unser Aufgabenkreis! Notwendig ist es, zu werben für diese großen Ziele, die nicht mehr der einzelne Spezialist beherrschen kann, sondern die der gemeinsamen, wesensverwandten Arbeit vieler Disziplinen harren. Freudig begrüßen wir zunächst die neuen Bande, die uns mit unseren haematologischen Freunden im Ausland, mit den schon seit einigen Jahren bestehenden französischen und italienischen Haematologischen Gesellschaften zu gemeinsamer Arbeit verbinden sollen. Wir freuen uns, daß heute schon Aschoff, der geistige Führer der Pathologie, in fördernder Erkenntnis des notwendigen Zusammenschlusses auch mit dieser Disziplin unter uns weiß, daß uns Reichswehr und Flieger amtlich unterstützen, und wir hoffen, daß die Histologen, die Biologen, die Gewerbemediziner, die Pädiater, die Veterinäre, die Zoologen, die Physiologen u. a. folgen werden, denn in allen diesen Disziplinen gibt es*

haematologisch interessierte Forscher, deren Anregungen uns notwendig, deren Mitarbeit auf breiter gesicherter Basis uns erwünscht ist.

Wir begrüßen auch die Beteiligung der Industrie durch Ausstellung ihrer schönen Apparate und Präparate, die die haematologische Technik und Therapie nicht entbehren können.

Wir danken es der verständnisvollen Förderung des Herrn Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes, Prof. Dr. Reiter, und seines Beauftragten Dr. Rott, sowie des damaligen Vorsitzenden der Deutschen Medizinischen Gesellschaft, Prof. Siebeck, daß wir gegen einige Widerstände im Januar dieses Jahres den Grundstein legen konnten zu unserer rasch wachsenden Deutschen Haematologischen Gesellschaft und zu dieser Tagung, die ihr Bestehen weiten Kreisen des In- und Auslandes künden soll! Endlich unseren Dank allen denen, vor allem unseren ausländischen Gästen, die durch ihre Anwesenheit schon die Verbundenheit mit unserer Sache, unseren Zielen bekunden! Wir werden, hoffe ich, auseinandergehen in dem Gefühl, daß wir Gleichgesinnte, Mitkämpfer, Freunde gefunden haben, durchdrungen von dem Gefühl des Wertes unserer Arbeit, begeistert von den großen Verknüpfungen mit den wertvollsten und modernsten Bestrebungen unserer ewig neuen Medizin, und gefestigt, um als Apostel hinauszugehen für die unbedingte Notwendigkeit der Forschung und der praktischen Blutuntersuchung im Rahmen der Klinik zum Heile unserer leidenden Volksgenossen!

1952

Heilmeyer

Begrüßungsrede des Sitzungsvorsitzenden Prof. Dr. Ludwig Heilmeyer zur Eröffnung der gemeinsamen Tagung der Gesellschaft deutscher Hämatologen mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin am 25. April 1952.

Aus: Siehe Kongreßbibliographie 1952 (a), S. 477–480

Zum ersten Male seit 12 Jahren tagen die Deutschen Hämatologen wieder gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. Jedoch standen hämatologische Themen seit Bestehen der Gesellschaft für Innere Medizin immer wieder auf der Tagesordnung ihres Kongresses. Schon 1887 hat hier Paul Ehrlich über die von ihm gefundene Färbetechnik der Blutzellen berichtet und die ersten Bilder gefärbter Erythrocyten und Leukocyten vorgeführt und damit die morphologische Hämatologie begründet. Zehn Jahre später schildern Albert Fränkel und Benda erstmals das Bild der akuten Leukämie und 1892 berichtet Ziemsen über seine ersten Bluttransfusionsversuche, 1900 entrollt Minkowski vor den versammelten Internisten das Bild des hämolytischen Ikterus und Kahn teilt 13 Jahre später vor diesem Forum die ersten Fälle erfolgreicher Milzexstirpation mit. 1902 demonstriert Sahli auf diesem Kongreß das erste Hämometer – alles Großtaten aus der Geschichte der Hämatologie, die im Schoße der inneren Medizin geboren sind.

Aber seitdem die Naturwissenschaften das Bild der modernen Medizin gestalten, setzt eine zunehmende Spezialisierung ein. Die gefundenen Tatsachen, die literari-

sche Produktion und die Forschungsmethoden erweitern sich in einem ungeheuren Ausmaße, die der einzelne nicht mehr zu übersehen vermag. Das bedeutet naturgemäß Beschränkung auf Teilgebiete, weil nur so weitere Fortschritte möglich sind. Demgegenüber steht als ernster Nachteil der Spezialisierung die Einengung des ärztlichen Blickfeldes auf ein Organ oder ein System, was eine große Gefahr für das ärztliche Handeln bedeutet. So steht die Gegenwartsmedizin mitten in dem Dilemma des Spezialistentums medizinischer Forschung einerseits und dem Sehen des Ganzen als ärztliche Notwendigkeit andererseits. In weniger traditionsgebundenen Ländern, in denen das Spezialistentum der Technik herrscht, fühlt man dieses Dilemma nicht so sehr und fühlt auch offenbar nicht so stark die ärztlichen Nachteile, oder glaubt, daß die ärztliche Vorteile größer seien. Wir in Deutschland möchten aber vorerst auf die Schau des Ganzen nicht verzichten. Ich glaube, daß wir diese schwierige Frage am besten dadurch lösen, daß wir Spezialforschung treiben, daß wir aber die wichtigsten Ergebnisse der Spezialforschung dem Forum der gesamten inneren Medizin unterbreiten. Der Gewinn liegt dabei dann offensichtlich auf beiden Seiten.

Der Internist erfährt wichtige neue Spezialerkennnisse, das Spezialfach aber wird durch Berührung mit den vielen anderen großen Problembereichen in seiner eigenen Forschungsarbeit befruchtet, indem sich neue Blickfelder eröffnen.

Aus diesem Grunde glaubte die Gesellschaft Deutscher Hämatologen in diesem Jahre – und wie ich hoffe, auch noch öfter in kommenden Jahren – gemeinsam mit der Gesellschaft für Innere Medizin tagen zu müssen. Gerade in der Aufrechterhaltung dieses Bestrebens, neben dem Teilgebiet das Ganze zu sehen, erfüllt die deutsche Wissenschaft vielleicht auch heute eine besondere Mission. Die Fähigkeit zur Zusammenschau ist, wie ich glaube, ein besonderer Charakter des deutschen wissenschaftlichen Geistes. Für die Organisation unseres Kongresses scheint es mir deshalb wichtig, daß wir die auseinanderstrebenden Spezialfächer wieder etwas mehr unter der geistigen Gesamtschau der Inneren Medizin zusammenführen. Es scheint mir wesentlich, daß anstelle der unzähligen medizinischen Spezialtagungen, die das ganze Jahr hindurch in allen Gegenden Deutschlands stattfinden, alljährlich eine große Tagungswoche in Wiesbaden abgehalten wird, in der auf Teilsektionen die Spezialfächer ihre Sondersitzungen haben, während die großen Referate und allgemein wichtigen Diskussionen vor dem Gesamtforum stattfinden.

Die Gesellschaft Deutscher Hämatologen hat in gemeinsamer Beratung mit der Gesellschaft für Innere Medizin die Themen des heutigen Tages so gewählt, daß sie im engeren Zusammenhang mit Fragen stehen, die den Internisten besonders interessieren. Auf dem Gebiete der Gerinnungsforschung und dem damit eng verknüpften Gebiete der hämorrhagischen Diathesen haben sich in den letzten Jahren grundsätzlich neue Erkenntnisse ergeben, die auch praktisch bedeutungsvoll sind.

Am morgigen Tage setzt dem hämatologische Gesellschaft ihre Tagung mit dem Hauptthema der Anämien fort. Auch hier haben sich seit der letzten Behandlung dieses Themas auf diesem Kongreß vor 12 Jahren grundsätzliche Wandlungen sowohl hinsichtlich unserer Auffassungen der Pathogenese als auch der Therapie vollzogen, so daß wir glauben, daß auch dieser Tag, zu dem alle Teilnehmer des Internistenkongresses herzlichst eingeladen sind, ein allgemeineres Interesse finden wird. Besonders auf dem Teilgebiete der erworbenen hämolytischen Anämien zeigt

sich so recht die Frucht der Berührung zweier Blickfelder. Dieses lange Zeit vernachlässigte Grenzgebiet zweier Wissenschaften konnte erst zu neuen Erkenntnissen gelangen, als sich Serologie und klinische Hämatologie die Hände reichten. Interessanterweise ist der Fortschritt auf diesem Gebiete in Amerika ebenso geschehen wie bei uns, wo die Wärmeagglutinine, die später als inkomplette Antikörper zweiter Ordnung identifiziert werden konnten, als Ursache schwerster hämolytischer Anämien gefunden wurden. Ich wähle dieses Beispiel nur um zu zeigen, welche Früchte das Hinaussehen über die engen Grenzpfähle der eigenen Spezialwissenschaft ermöglicht. Dieses Hinaussehen vollzieht sich gegenwärtig in der Hämatologie in gesteigerter Weise auch dadurch, daß an der hämatologischen Forschung heute neben den Internisten auch der Anatom, der Chirurg, der Pathologe, der Physiologe und Serologe beteiligt sind, so daß ein Wissensgebiet gestaltet wird, das die engen Grenzen der reinen morphologischen Hämatologie längst gesprengt hat.

Bei der äußeren Durchführung der Tagung hat unsere Muttergesellschaft der Inneren Medizin uns wie eine richtige Mutter wärmstens unterstützt. Ich möchte dem Herrn Vorsitzenden Professor Klee und besonders auch Herrn Professor Kauffmann an dieser Stelle im Namen unserer Gesellschaft meinen herzlichsten Dank aussprechen. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin hat sich auch bereiterklärt, in ihren Kongreßverhandlungen auch die Verhandlung unserer Tagung vollständig mit aufzunehmen.

Kleine Familien haben meist ein engeres Gefühl der Zusammengehörigkeit als sehr große. Unter den Hämatologen ist deshalb die Bindung der einzelnen Forscher tatsächlich eine besonders enge, und zwar nicht nur in der Heimat, sondern auch zu den Forschungskollegen in der übrigen Welt. Ich glaube, bei keiner anderen Forschungsdisziplin sind diese Bindungen zu einer Weltgemeinschaft der wissenschaftlich Arbeitenden so enge, wie gerade in unserem Fach und nirgends sind diese Bande nach den unerhörten Erschütterungen dieses Krieges, die so viele Bindungen zerrissen haben, so rasch wieder hergestellt worden wie gerade unter den Hämatologen. Blut ist vielleicht doch ein ganz besonderer Saft. Noch zu einer Zeit, als es dem deutschen Staatsbürger strengst verboten war, die Grenzen zu überschreiten, haben die Schweizer Hämatologen unter Führung ihres verehrten Präsidenten Professor Alder erreicht, deutsche Forscher zur Gründungsversammlung der Gesellschaft Schweizer Hämatologen nicht nur einzuladen, sondern auch trotz aller Schwierigkeiten und Verbote heimlich über die Grenze zu bringen. Bereits im Frühjahr 1948 haben deutsche Hämatologen an der europäischen internationalen Hämatologen-Tagung in Paris teilgenommen und später ebenso auf den internationalen Tagungen in Cambridge und Rom. Wir begrüßen es deshalb auf dieser heutigen Tagung ganz besonders, daß zahlreiche unserer ausländischen Freunde sich hier eingefunden haben. Ich darf unter vielen anderen hier unsere Schweizer Freunde, Herrn Alder, Arau, Herrn Feissly, Lausanne, Herrn Hemmeler, Lausanne, Herrn Jürgens, Basel, die Herren Koller, Moeschlin und Rohr aus Zürich begrüßen. Ebenso die Herren aus Österreich, Herrn Hittmair, Innsbruck, und Herrn Deutsch aus Wien. Ferner Herrn Waldenstroem aus Schweden, Herrn Patrass aus Padua, Herrn Quattrin und Herrn Cajano aus Neapel. Ferner die Herrn Roskam aus Belgien und Herrn Ungley aus England. Leider mußte Herr Professor di Guglielmo, der Präsident der italienischen Hämatologen, wegen schwerer Erkrankung in seiner Familie in letzter Stunde absagen; er hat mir heute seine Glück-

wünsche zu unserer Tagung übermittelt. Alle die genannten Freunde haben durch Vorträge das Programm dieser Tagung wesentlich erweitert und vertieft. Ich darf Ihnen dafür von Herzen danken.

Ganz besonders aber ist es uns Hämatologen Westdeutschlands ein Anliegen unseres Herzens, unsere Freunde und Kollegen aus dem Osten hier zu begrüßen. Ich darf an dieser Stelle den Wunsch aussprechen, daß sie alle, die vom Osten zu uns gekommen sind, bald wieder mit uns in einem einigen deutschen Vaterland in seinen alten Grenzen vereinigt werden.

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

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

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

1960

Bock

Eröffnungsansprache des Tagungsvorsitzenden Prof. Dr. Hans-Erhard Bock zur gemeinsamen Tagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin mit der Deutschen hämatologischen Gesellschaft am Donnerstag, 28. April 1960 (um den Abschnitt „Nachrufe“ gekürzt).

Aus: Siehe Kongreßbibliographie 1960, S. 745–750

Der Auftrag, in Gemeinschaft mit der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin einen Kongreßtag der Hämatologie zu gestalten, ist mir von der Deutschen hämatologischen Gesellschaft zuteil geworden. Seine Realisierung verdanken wir dem Entgegenkommen des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin, Professor Dr. Bennhold, und der Mithilfe des ständigen Schriftführers dieser Gesellschaft, Professor Dr. Kauffmann.

Unmittelbar geht dieser Auftrag wohl von Herrn Heilmeyer aus. Bei unserer letzten gemeinsamen Tagung (1952) machte er grundsätzliche Ausführungen über die enge Zusammengehörigkeit von Innerer Medizin und Hämatologie.

Nach acht Jahren stürmischer Weiterentwicklung hämatologischer Bio- und Cyto-

chemie, isotope nmedizinischer und ultramikroskopischer Neuerkenntnisse besteht Grund, die Lage wiederum zu prüfen und Stellung zu beziehen.

Ist etwas anders geworden?

Nach wie vor beschäftigt sich die Hämatologie an Hand des quantitativen und qualitativen Blutbildes der klassischen Blutzellenlehre von Arne th, Schilling, Nae geli mit jenem interessanten, zum Teil „flüssigen Gewebe“ (und seiner Umgebungsflüssigkeit), dessen Bestandteile heute durch Probeentnahmen leicht erreichbar und einerseits „bis zu den Müttern“ – wie mein Lehrer Carl Hegler mit Goethe gern zu sagen pflegte – andererseits aber auch bis zu den Filialgenerationen und deren Abbauformen laufend verfolgbar sind. Neuartig ist – wie Schlegels und meiner anderen Marburger Mitarbeiter Untersuchungsergebnisse zeigen –, daß auch der Alternsgang der Blutzellen enzymchemisch definierbar wurde. Die Enzymchemie ist ein neues Arbeitsgebiet der Hämatologen.

Die Erythrocyten, die trotz Fehlens von Kern und gewissen subcellulären cytoplasmatischen Zellausstattungsstücken Fermentketten besitzen und genetische Informationen vielfältiger Art in sich tragen, sind cytologische Unika. Nicht minder sind es die Thrombocyten, die kernlos sind, aber mit einem Gehalt an Mitochondrien und anderen feinststrukturellen Einheiten einerseits, an Enzymketten und energiereichen Verbindungen andererseits Beziehungen zwischen den energieliefernden Reaktionen und den mechanischen Funktionen der Plättchen wahrscheinlich machen.

Allenthalben ist die Entwicklung vom Statischen zum Dynamischen in der Hämatologie weitergegangen: morphologisch in Gewebekultur und Supravitalbeobachtung; histochemisch z. B. in der Verfolgung der alkalischen Phosphatasegehalte der Granulocyten nicht nur zur Differentialdiagnose, sondern auch zur Beurteilung von Therapieeinflüssen; biophysikalisch in der Isotopenforschung, z. B. in der Messung der Erythrokinetik und ähnlichem; biochemisch in der Immunhämatologie und in der Enzymhämatologie.

Hämolysezustände, die Beutler mit einem Mangel an reduziertem Glutathion in neuartige Verbindung gebracht hatte, die aber nach Carsons und seiner Mitarbeiter Experimentalansätzen auf Glucose-6-Phosphatdehydrogenase-Enzymmangel primär-pathogenetisch bezogen werden durften, haben Löhr und Waller in ihrer mit dem Frerichs-Preis ausgezeichneten Arbeit als familiär vorkommende enzymopemische hämolytische Anämie (Larizza) und nicht als banalen Allergisierungsvorgang beweisen können. Bei G<sup>6</sup>PDH-Enzymmangel erfolgt unter verschiedenartiger Exposition (Medikamente, Infekte, Drogen, Blüten oder Früchte, andere Substanzen) eine Hämolyse. Eine Krankheit der Theorien, wie der Favismus, ist auf den Boden naturwissenschaftlich nachprüfbarer biochemischer Abweichung zurückgeführt. Kein Zweifel, daß auf dem Gebiet der hämatologischen Enzymopathie noch viel Neuland zu gewinnen ist. – Die erforschbare Strecke der Biorheuse ist ausgedehnt worden, feinere Untersuchungs- und Kontrollmöglichkeiten sind uns geschenkt, ganz neue Tiefblicke bis zu den intracellulären Reaktionsorten sind uns eröffnet worden. Nicht mehr nur im panoptischen  $\mu$ -Bereich, sondern auf der Ebene der Ängströmeinheiten, wo sich Morphe und Funktion in bisher unbekannter Nähe begegnen und chemische Strukturformeln und Sequenzen anschaulich werden, gewinnt der moderne Hämatologe seine erregendsten Erfahrungen.

Mit besonders vielen Gründen könnte heute die Hämatologie in der Verselbständigung ihre große Zeit sehen und autonom nach Sondermöglichkeiten streben. Es

wäre falsch. Zum einen ist klinische Hämatologie, die sich in erster Linie mit Zählung und Färbung, mit Differenzierung und differentialdiagnostischer Verwertung des Blutbildes befaßt, in allen medizinischen Fächern integriert, und Organpunkte nach klassisch-morphologischer Weise muß jeder Internist auswerten können. Zu anderen verweist uns die Renaissance der Morphologie, die uns das Elektronenmikroskop beschert hat, ähnlich wie Isotopen- und Enzymforschung weitgehend an die Grundlagenforschung, jedenfalls nicht an das klinische Durchschnittslaboratorium. Des weiteren hat der vorgestrige „Eiweißtag“ unseres Kongresses die morphologischen Hämatologen, die so stolz waren, die Myelomkrankheit mit dem Nachweis der Knochenmarksplasmazelle als eine echt hämatologische Krankheit klar diagnostizierbar gemacht zu haben, in die Schranken gewiesen. Morphologisches muß durch Serologisches ergänzt werden. Eine Fülle immunserologischer und zellfunktioneller Fragen hat sich neu eingestellt.

Es wäre oberflächlich und kurzsichtig, in dieser Situation die Verselbständigungstendenzen augenblicklich aktueller Teilgebiete der Hämatologie wie Transfusions-, Coagulations- und Anticoagulationslehre, Immunhämatologie und Serologie u. a. zu unterstützen. Zu viel Beispiele für das lediglich Amöboide der Wanderung und Ausbreitung der Fachgebiete gibt es in heutiger Zeit, als daß gerade der klinische Hämatologe dem Trugschluß verfallen könnte, daß aus einer flüchtigen Protuberanz, aus einem noch so üppigen Pseudopodium das Podium für eine selbständige ärztliche Disziplin werden könnte.

Auch den Grundlagenforschern muß man nahelegen, der Vereinzelung in akromegaloidem Spitzenwachstum keinen Vorschub zu leisten. Herr Hoff hat uns vorgestern gesagt, daß der Laboratoriumsbefund keine Dominanz über die gute und richtige klinische Krankenbeobachtung habe. Es ist meine Überzeugung, daß auch in der Hämatologie das Koordinatensystem des Krankenbettes zumindest in einer Dimension ein anderes ist als das des Laboratoriums, und daß es vom letzteren nicht gelöscht, sondern nur ergänzt oder gerichtet werden kann.

Keine Vermehrung des hämatologischen Schrifttums und auch keine Kette von Symposien kann ersetzen, was bei der Trennung in Krankenbett- und in Laboratoriumshämatologie verlorenginge. Symposien und Arbeitsgemeinschaften dürfen nur Hilfsmittel einer Hämatologie und diese wiederum nur Dienerin der inneren Medizin sein.

Wenn bei der Fülle der Möglichkeiten der theoretisierenden Spezialisierung oder der praktisch-spezialistischen Bewältigung diagnostischer wie therapeutischer Probleme gerade heute von seiten der Hämatologen erneut der dringende Wunsch an die Deutsche Gesellschaft für innere Medizin herangetragen wird, gemeinsam zu tagen, dann liegt darin ein überzeugtes Bekenntnis zur Mitte der Medizin, die nun einmal die innere Medizin ist.

Der Wunsch der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie wäre es, daß das Programm des Internistenkongresses alternierend am ersten und am letzten Verhandlungstage einen ganzen oder wenigstens einen halben hämatologischen Tag enthielte, so daß die Hämatologen als Gesellschaft in lockerer Verbindung jährlich prä- oder postponierend zu den Internisten in Wiesbaden tagen könnten.

Gemeinschaftliche Tagungen fanden 1940 und 1952 statt. In der Zwischenzeit (1948) haben wir uns – noch vor der Entdeckung der chemischen Pluralität des Hä-

*moglobins – über den Blutfarbstoff unterhalten und (1950) über die Schädigung des Blutes durch radioaktive Stoffe diskutiert. 1952 galten die Hauptreferate den hämorrhagischen Diathesen und den Anämien. 1956 wurde über die Cortisonbehandlung der Blutkrankheiten und 1958 über das Hämoglobin in genetischer Hinsicht berichtet.*

*Einen Kongreß für innere Medizin, der sich überhaupt nicht mit hämatologischen Fragen beschäftigt hätte, gab es noch nie und wird es hoffentlich auch nie geben.*

*Heute geht es darum, zwei besonders aktuelle Themen zu besprechen. Ihre Wahl näher zu begründen, ist kaum erforderlich. Die akuten Leukosen, 1897 von Albert Fränkel und Benda erstmalig unserer Gesellschaft vorgestellt, stehen als therapeutisch unbewältigte Aufgaben in steigender Zahl vor uns: an der Marburger Klinik z. B. war bis 1945 eine Verdoppelung, bis 1955 eine Vervierfachung gegenüber der Vorkriegszeit feststellbar.*

*Im Atomenergiezeitalter ist bei der Vermehrung der Leukosen die Frage nach dem Anteil der Strahlenwirkungen, die sicher nicht die einzigen ätiologischen Faktoren der Leukosen sind, so brennend geworden, daß sich unser Kongreß unter Heranziehung von Radiologen mit diesem Problem befassen mußte. Der Hinweis auf größere Vorsicht im Umgang mit strahlender Energie ist ebenso berechtigt wie eine Warnung vor kritikloser und sensationeller Aufbauschung. Neben Herrn Bege mann als Hauptreferenten haben wir in unseren Gästen Herrn Seelentag und Herrn Lorenz besondere Kenner dieser Materie vor uns. Vom Klinischen her mußte diese Frage auch einmal unter Mitwirkung der Kinderärzte, in deren Sicht unter unseren Zivilisationsverhältnissen die akute Leukämie die häufigste tödliche Kinderkrankheit ist, behandelt werden. Ich danke Herrn Klinke für die Übernahme des Referates und Herrn Gasser für die Bereitschaft zur thematisch begrenzten Diskussionsbemerkung. Beim heutigen Stande unseres Wissens können leider therapeutische Fragen nicht im Vordergrund stehen, wenngleich sie selbstverständlich mit anklingen werden.*

*Das zweite Hauptthema, die Thrombocytopathien, betrifft die Blutplättchen. In ihnen haben wir ein wichtiges, seit der Elektronenmikroskopie verfeinert erkennbares, interessantes Blutelement vor uns, das gestaltlich und funktionell eine Sonderrolle hat. Die Verknüpfungen von Grundlagen- und klinischer Forschung werden aus den Referaten von Herrn Gross und Herrn Schulz, wiewohl letzteren wir als Gast aus dem Pathologischen Institut Düsseldorf und Schüler von Professor Dr. Meessen begrüßen, deutlich werden.*

*Der folgende Tag, zu dem die Kolleginnen und Kollegen herzlich eingeladen sind, wird die hämatologisch spezieller Interessierten in andere augenblicklich wichtige Fragen der hämatologischen Werkstatt und Praxis einweihen. An diesem Tag wird Herr Perlick, Leipzig, auf unseren Wunsch über das Properdinsystem berichten.*

*Bevor wir in die Tagesordnung eintreten, darf ich den Dank an Herrn Prof. Bennhold und Herrn Prof. Kauffmann für die Ermöglichung der gemeinsamen Tagung wiederholen und Herrn Heilmeyer das Wort zu einer kurzen Ansprache aus Anlaß der Ernennung von Prof. Dr. Dr. h. c. Viktor Schilling zum Ehrenpräsidenten geben.*

## Literaturverzeichnis

### Ungedruckte Quellen und Archivalien:

Für die großzügige Unterstützung bei den Recherchen sind wir zu besonderem Dank verpflichtet Prof. Dr. G. Bast, Rostock; Dr. von Boroviczény, Berlin; Heinz Eckert (Hemer); Professor Dr. G. Harig (Institut für Geschichte der Medizin, Bereich Medizin der Humboldt-Universität zu Berlin); Dr. Renate Heuer (Archiv Bibliographia Judaica, Frankfurt); Dr. K. Mühlberger (Archiv der Universität Wien); Rohtraut Müller-König (Universitätsarchiv Münster); Prof. Dr. Pribilla, Berlin; Kurdirektor Wagener (Pyrmont).

1. Protokolle der Mitgliederversammlungen der *Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie* (unvollständig).
2. Bad Pyrmont: Archiv des Staatsbades. Ohne Sign.
3. Berlin: Universitätsarchiv. Personalakte R. Jürgens. Sign. UA der HUB, UK, Personalia J. 76.
4. Eckert, H.: Genealogische Auskunft betr. V. Schilling.
5. Hirschfeld, Ilse (New York): Briefliche Mitteilung an den Verfasser vom 27. 1. 1987.
6. Morsbach, H. v. (Deutsches Institut zur Weiterbildung Technischer Assistenten in der Medizin, Berlin): Informationsmaterial, Jahresprogramm 1987.
7. Münster: Universitätsarchiv. Akten „Dienststrafverfahren gegen den Direktor der Med. Klinik Prof. Schilling“, 1938/39, Sign. Da 10 Bd. 1–4.
8. Pribilla, W.: Interview mit Dr. Voswinckel, Berlin 1987. Gesprächsaufzeichnung beim Verfasser.
9. Rostock: Nachlaß Prof. Dr. Schilling, ohne Sign.
10. Udrnitz, E.: Interview mit Dr. v. Boroviczény, Basel 1965. Gesprächsaufzeichnung in Besitz von Dr. Boroviczény, Berlin.
11. Wien: Universitätsarchiv. Akten bezügl. H. Rosegger; Phil. Dekanat Zl. 689–1938/39.

### Hämatologie und Hämatologiegeschichte

12. Boroviczény, K. G. v./Schipperges, H./Seidler, E.: Einführung in die Geschichte der Hämatologie. Thieme: Stuttgart 1974, 210 S.
13. Boroviczény, K. G. v.: Über die Entwicklung der hämatologischen Gesellschaften. *Blut* 16 (1967) 23–33; dazu die Ergänzung von N. Gingold, *Blut* 20 (1970) 57–8.
14. Braun, H.: Richtlinien für die Einrichtung des Blutspendewesens im Deutschen Reich. *Med. Welt* 15 (1941) 976.
15. Conti, L.: Ansprache zur Eröffnung des Internisten-/Hämatologenkongresses 1940. *Verhandl. D. Gesellsch. Inn. Med.* 52 (1940) 12–4.
16. Dameshek, W.: Blood Journals – Old and New. (Editorial) *Blood* 13 (1958) 85–7.
17. Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin: Erklärung der Mitgliederversammlung. 1948. *Klin. Wschr.* 26 (1948) 672.
18. Dreyfus, Camille: Some milestones in the history of haematology. Grune & Stratton: New York 1957, 87 p.
19. Fliedner, Th. M.: Hämo-poetische Stammzellen: Eine Teilpopulation der „Lymphozyten“. In: Thieml 1975, S. 63–77
20. Frimberger, F.: Über Blutersatz im Katastrophenfall. Maschinenschriftl. Manuskript (ca. 1950). Fotokopie beim Verfasser.

21. Grunze, H./Spriggs, A. I.: History of Clinical Cytology. 2nd. ed. Darmstadt 1983, 207 S.
22. Heilmeyer, L./Merker, H.: 100 Jahre Hämatologie, MMW 100 (1958) 23–8.
23. Heilmeyer, L.: Meilensteine der Anämieforschung. (= Freiburger Universitätsreden, Veröffentlichungen der A. L.-Universität und der Wiss. Gesellschaft Freiburg, Neue Folge, H. 33) Freiburg 1962, 22 S.
24. Janeway, Ch.: Plasma, the transport Fluid for Blood Cells and Humors. In: Wintrobe 1980, p. 573–600.
25. Jones, O.: Hal Downey's Hematological Training in Germany 1910–11. Journal of the hist. of med. all. sciences 27 (1972) 173–86.
26. Lasch, H. G./Schlegel, B. (Hrsg.): 100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin. Die Kongreß-Eröffnungsreden der Vorsitzenden 1882–1982. J. F. Bergmann Verlag: München 1982.
27. Ledermüller, M.: Mikroskopische Gemüths- und Augenergötzung. Verlag Winter-schmidt: Nürnberg 1761.
28. Meuret, G.: Erkrankungen des Monozyten-Makrophagen-Systems, in: Queißer (1978) 605–29.
29. Naegeli, O.: Blutkrankheiten und Blutdiagnostik, 5. Aufl. Springer: Berlin 1931.
30. Nordenson, N.: The historical development of the intravital technique for examination of the bone marrow, in: Studies on Bone Marrow from Sternal Puncture. Diss. Onsda-gen. 1935.
31. Pappenheim, A.: Zur Eröffnung (der Zeitschrift) Fol. haemat. 1 (1904) 1–3.
32. – Einladung zu einem I. Internationalen Hämatologenkongreß. Fol. haemat. 9 (1910) 98.
33. – Mitteilung betreffend eine geplante Erste Hämatologenzusammenkunft. Fol. haemat. 16 (1914) 1–4.
34. Pribilla, W.: Perniziöse Anämie: Geschichte und neuere Forschungsergebnisse, For-schung-Praxis-Fortbildung 17 (1966) 717–22.
35. Queißer, W.: Das Knochenmark. Thieme: Stuttgart 1978, 742 S.
36. Schilling, V./Bast, G.: 75 Bände „Folia haematologica“ 1904–1958. Fol. haemat. (Lpz) 76 (1959) 7–16.
37. Schilling, V.: Technik der Blutkonserven. Med. Welt 15 (1941) 261–6.
38. Schulten, H.: Die Sternalpunktion als diagnostische Methode. Thieme: Leipzig 1937, 82 S. und 16 Farbtafeln.
39. Stransky, E.: Essays on the history of haematology. Episteme Editrice: Milano 1971, 167 p.
40. Thöml, H.: Taschenatlas der Hämatologie. 2. Aufl. Thieme: Stuttgart 1986.
41. Thöml, H.: Lymphozyt und klinische Immunologie. Springer: Berlin 1975, 220 S.
42. Voswinckel, P.: Geschichte der Sternalpunktion. Arzt und Krankenhaus 59 (1986) 186–90.
43. Wintrobe, M. M.: Blood, pure and eloquent. A story of discovery, of people and of ideas. McGraw-Hill: New York/Hamburg 1980, 772 p.

### Biographisches

44. *Biographisches Lexikon* der hervorragenden Ärzte der letzten 50 Jahre. Urban & Schwarzenberg: Berlin 1932–33, 2. u. 3. Aufl. München 1962.
45. Alder:  
Späth, H.-U.: Hämatologe A. A. (Zürcher Medizingeschichtl. Abhandlungen, N. R. Nr. 164) Zürich 1983.

46. Allan, T./Gordon, S.: Arzt auf drei Kontinenten (Originaltitel „The scalpel, the sword“), Verlag Volk und Welt, Berlin 1955.
47. Brugsch, Th.: Arzt seit fünf Jahrzehnten. 6. Aufl. Rütten & Loening: Berlin 1964, S. 283.
48. Czerny:  
Wilmanns, J. C.: Die Bedeutung von V. C. für die Entwicklung der experimentellen und klinischen Krebsforschung in Deutschland. Beitr. Onkol. vol. 13, Karger: Basel 1982, 1–13.
49. Di Guglielmo:  
Gänsslen, M.: Nachruf. MMW 1961, 1842–4.
50. Gänsslen:  
Martin, H.: M. G. 70 Jahre. Blut (1965) 191–2.
51. Gasser:  
Hitzig, W. H.: Nekrolog. Schweiz. Med. Wschr. 112 (1982) 1486–7.
52. Grawitz, Ernst:  
Schultz, W.: E. G. Fol. haemat. 1911, 422–4.  
Ewald: Nachruf. Fol. haemat. 12/2 (1911) 232–4.
53. Heilmeyer, L.: Lebenserinnerungen. Hrsg. Ingeborg Heilmeyer. Schattauer: Stuttgart 1971.
54. Heilmeyer:  
Begemann, H.: L. H. Med. Klin. 64 (1969) 1832–3.  
Stich, W.: L. H. in memoriam. Blut 19 (1969) 513–6.
55. Hirschfeld:  
Chevallier, P.: Le professeur H. H. Sang 3 (1929) 51–2.  
Hittmair, A.: In memoriam of H. H. Blood 3 (1948) 821.
56. Voswinckel, P. H. H. Fol. haemat. (im Druck).
57. Jürgens:  
Schoen, R.: R. J. Med. Welt 1961, 990–2.  
Marx, R.: Nekrolog. Blut 7 (1961) 165–6.
58. Lehmann:  
Betke, K.: Obituary. Blood 52 (1986) 197–8.
59. Naegeli:  
Dufek, W. M.: Der Internist O. N. 1871–1938. (= Zürcher Medizingeschichtl. Abhandl. N. R. Nr. 160) Zürich 1983.  
Schilling, V.: Nachruf, Fol. haemat. 60 (1938) II–V.
60. Pappenheim:  
Brugsch, Th.: A. P. Fol. haemat. 21 (1917) 78–85.  
Jantsch, M.: A. P. Das med. Laboratorium 23 (1970) 269–72.
61. Reichel:  
Mielke, U.: Nekrolog. Archiv f. physik. Therapie 14 (1962) 362.  
Marticke, G.: Nachruf. Ztschr. f. angew. Bäder-Klimaheilk. 9 (1962) 338–9.
62. Reimann:  
Porträt F. R. In: New Istanbul Contribution to Clinical Science Jg. 9 (1967) 141–4.
63. Rosegger: Jagic, N. v.: H. R. Wiener med. Wschr. 90 (1940) 222.
64. Schilling:  
Bast, G.: V. Sch. 1883–1983. Selbstzeugnisse u. Erinnerungen ... Fol. haemat. 110 (1983) 617–29.  
Stobbe, H.: V. Sch. 1883–1983. Sein hämatologisches Lebenswerk ... ebda. 630–33.  
Stahl, R.: V. Sch. zum 70. Geburtstag. In: Hirscher 1955, S. 2–9.  
Hirscher, H.: Festschrift zum 70. Geburtstag von V. Sch. VEB Thieme: Leipzig 1955.  
Schulten, H.: V. Sch. zum 75. Geburtstag. Fol. haemat. Ffm 3 (1958) 1–2.  
Stich, W.: Nachruf für V. Sch. MMW 1960, 2417–8.

65. Schulten:  
Heilmeyer, L.: H. Sch. zum Gedächtnis. Blut 12 (1965) 1–3.  
Pribilla, W.: Nekrolog. DMW 90 (1965) 1066–7.  
Kanzow, U.: H. Sch. Med. Welt 1965, 1019–20.
66. Schultz:  
Schilling, V.: Nachruf. Fol. haemat. 69 (1950) 1–5.
67. Seyderhelm:  
Veil, W.: R. S. DMW 1940, 1053–5.
68. Stratton:  
Adamson, J. W. et al: In memoriam H. M. St. Blood 63 (1984) No. 6.
69. Türk:  
Lehndorff, H.: W. T. – A prominent hematologist of Fifty years ago. Blood 9 (1954) 642–7.
70. Undritz:  
Boroviczény, K. G.: E. U. 65 Jahre alt. Blut 13 (1966) 133–6.  
Stich, W.: In memoriam E. U. Blut 53 (1986) 415–16.
71. Watson:  
Harvey, A. M.: Memorial C. J. W. Transact. Amer. Clin. Climatolog. Ass. 95 (1983) XXXVI–XXXIX.
72. Whitby:  
Obituary. Lancet 1956/II, 1165–7.
73. Wintrobe, M.: Hematology, the blossoming of a Science. A story of Inspiration and Effort. Ley & Febiger: Philadelphia 1985.
74. Barth, P.: Damals vor 30 Jahren: Die „Göttinger Erklärung“, Rundbrief „Ärzte warnen vor dem Atomkrieg“, Berlin, Nr. 21 (1987) 40–1.
75. Bleker, J./Schmiedebach, H. P.: Medizin und Krieg. Vom Dilemma der Heilberufe 1865–1985. Fischer-Tb 1987.
76. Domay, F.: Handbuch der deutschen wissenschaftlichen Akademien und Gesellschaften. 2. Aufl. Steiner-Verlag: Wiesbaden 1977.
77. Gesundheitsrecht. Fortlaufende Sammlung der Gesetze, Verordnungen, Durchführungsbestimmungen und Runderlasse auf dem Gebiet des Gesundheitswesens. Hrsg. Frhr. v. Schwerin/Dr. Mang. W. König-Verlag: München 1939, S. 191–216.
78. Müller, A.: Am Anfang war Erziehung. Suhrkamp: Frankfurt 1983, 322 S.
79. Mitscherlich, A./Mielke, F.: Medizin ohne Menschlichkeit. Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses. Fischer-Tb 1978, s. Personenregister.
80. Ryan, C.: The last battle, deutsche Ausgabe: Der letzte Kampf. Droemer/Knaur: München 1966, S. 324.
81. Stapenhorst, K.: Aus den Anfängen der Ärztebewegung gegen den Atomtod in der BRD. Rundbrief „Ärzte warnen ...“ Nr. 12 (1984) 7–8.
82. Treziak, U.: Deutsche Jugendbewegung am Ende der Weimarer Republik. Zum Verhältnis von bündischer Jugend und Nationalsozialismus. dipa-Verlag: Frankfurt 1986.
83. Vieten, B.: Medizinstudenten in Münster. Universität, Studentenschaft und Medizin 1905–1945. (= Pahl-Rugenstein-Hochschulschriften 87) Köln 1982, S. 284 ff.
84. Wirz, F.: Der Kampf um die Hochschule, D. Ärzteblatt 64 (1934) 456–9.
85. Zuelzer, W.: Der Fall Nicolai. Societäts-Verlag: Frankfurt 1981. 448 S.

#### Antisemitismus/Emigration

74. Adler, H. G.: Die verheimlichte Wahrheit. Theresienstädter Dokumente. J. C. B. Mohr: Tübingen 1958, 372 S.
75. Biographisches Handbuch der deutschsprachigen Emigration nach 1933. 3 Bde. Bearb. von W. Röder/Strauss, H. Saur-Verlag: München 1980–83.
76. Koren, N.: Jewish physicians. Israel Universities Press: Jerusalem 1973, 275 p.
77. Kudlien, F.: Ärzte im Nationalsozialismus. Kiepenheuer & Witsch: Köln 1985, 312 S.
78. Michael, W.: Der jüdische Fabrikmediziner. Der Weltkampf Jg. 12 (1935) H. 135, zit. nach: Wuttke-Groneberg, S. 171.
79. Ostrowski, S.: Vom Schicksal jüdischer Ärzte im Dritten Reich. Bulletin Leo-Baeck-Inst. 6 (1963) 313–351.
80. Pross, Chr./Winau, R.: Nicht mißhandeln. Das Krankenhaus Moabit. (= Stätten der Geschichte Berlins Bd. 5) Ed. Hentrich: Berlin 1984, 263 S.
81. Schneek, P.: Über den Exodus medizinischer Hochschullehrer der Berliner Universität während des deutschen Faschismus (1933–45). Wissenschaftl. Ztschr. der Humboldt-Universität Berlin, Math.-nat.-wiss. Reihe 36 (1987) 120–2.
82. Streicher, J. (Hrsg.): *Stürmer*-Deutsches Wochenblatt zum Kampfe um die Wahrheit vom 15. April 1943.
83. Wuttke-Groneberg, W.: Medizin im Nationalsozialismus, 2. Aufl. Schwäbische Verlagsgesellschaft: Wurmlingen 1982, 423 S.

#### Allgemein/Politik & Gesellschaft

84. Aschoff, L.: Krankheit und Krieg. zit. nach: Bleker 1987, S. 103 f.
85. Aufruf „An die Kulturwelt“. In: Frankfurter Zeitung Jg. 59, Nr. 275 vom 4. 10. 1914.

# Meilensteine der Hämatologie in den letzten 50 Jahren

(Auswahl des Verfassers)

- |         |   |   |
|---------|---|---|
| 1937    | Faktor VIII Mangel (Patek)  | <i>Hämophilie</i>                                       |
| 1948    | Hemmkörperhämophilie (Deutsch)  |   |
| 1952    | Faktor IX-Mangel (Aggeler) Unterscheidung   | <i>Hämophilie A + B</i>                                 |
| 1937    | Serum-Elektrophorese (Tiselius)   |   |
| 1939    | Antikörper sind Gammaglobuline (Tiselius)   |   |
| 1944    | Makroglobulinämie Waldenström   |   |
| 1953    | Immunelektrophorese (Grabar)  | <i>Paraproteinämien</i>                                 |
| 1939    | Radioaktives Eisen Fe <sup>59</sup>   | <i>Ferrokinetik</i>                                     |
| 1940    | Phosphor <sup>32</sup>  | <i>Therapie der Polyzthämie</i>                         |
| 1950    | Chrom <sup>51</sup>   | <i>Erythrozytenüberlebensdauer</i>                      |
| 1952    | <sup>3</sup> H-Thymidin   | <i>Autoradiographie, Zellkinetik (Cronkite)</i>         |
| 1953    | Schilling Test, Co <sup>60</sup>  | <i>Vit. B 12 – Exkretionstest</i>                       |
| 1939    | Reindarstellung von Vitamin K (Karrer, Dam)   | <i>Substitution</i>                                     |
| 1948    | Identifikation Vit. B 12  | <i>Therapie der Perniziosa</i>                          |
| 1941    | Rhesusfaktor (Landsteiner/Levine)   | <i>Bluttransfusion</i>                                  |
| 1944    | Austauschtransfusion bei Erythroblastose  |   |
| 1952    | Leukozyten-Transfusion  | <i>Gezielte Substitution, Supportive Therapie</i>       |
| um 1970 | Herstellung von Thrombozytenkonzentraten  |   |
| 1942    | Immunfluoreszenzmikroskopie (Coons/Kaplan)  | <i>Diagnostik</i>                                       |
| 1942    | Stickstoff-Lost   | <i>Chemotherapie, Int. Onkologie</i>                    |
| 1946    | Urethan   |   |
| 1947    | Begriff „Zytostatika“ (Heilmeyer)   |   |
| 1949/50 | Cortison  |   |
| 1949    | Amethopterin/Methotrexat <sup>®</sup>   |   |
|         | Actinomycin   |   |
| 1953    | 6-Mercaptopurin/Puri-Nethol <sup>®</sup>  |   |
| 1957/58 | Cyclo phosphamid <sup>®</sup> /Endoxan  |   |
| 1962    | Melphalan/Alkeran <sup>®</sup>  |   |
| 1963    | Vinca Alkaloide/Vincristin, Velbe <sup>®</sup>  |   |
|         | - Procarbazin/Natulan <sup>®</sup>  |   |
| 1967    | Asparaginase/Crasnitin <sup>®</sup>   |   |
| 1968    | Cytosin-Arabinosid/Alexan <sup>®</sup>  |   |
| 1969    | Doxorubicin <sup>®</sup> /Adriblastin   |   |
| 1972    | Cisplatin/Platinex <sup>®</sup>   |   |
| 1944    | Plasma-Fraktionierung (Cohn)  | <i>Substitutionsbehandlung</i>                          |
| 1964    | Kryopräzipitation   |   |
| 1945    | Lymphozyten produzieren Antikörper (Harris)   | <i>Lymphatisches System,</i>                            |
| 1948    | Plasmazellen produzieren Antikörper (Fagraeus)  | <i>Immunologie</i>                                      |
| 1956    | Funktion von Bursa fabricii/Thymus  |   |
| 1966    | Dichotomie B/T-Lymphozyten  |   |
| um 1970 | Plasmazellen sind fortentwickelte B-Lymphozyten   |   |
| 1972    | Oberflächenmarker-Techniken für B/T-Lymphozyten (Raff, Greaves)                               | <i>Leukämie-Klassifikation</i>                          |
| 1945    | Coombstest  | <i>Immunhämatologie, Erworbene Hämolytische Anämien</i> |
| 1949    | Sichelzellenanämie (Pauling)  | <i>„Molekulare Krankheiten“, Hämoglobinopathien</i>     |
| 1949    | Stammzellenwachstum bei tödl. bestrahlten Tieren (Jacobson)                                   | <i>Experimentelle Hämatologie</i>                       |
| 1951    | Knochenmarkstransplantation bei bestrahlten Tieren (Lorenz)                                   | <i>Stammzellforschung</i>                               |
| 1961    | Milz-Kolonie-Technik (Till/McCulloch)   |   |
| 1966    | Kulturtechnik (Metcalf)   |   |
| 1970    | Diffusionskammer-Kultur (Benestad)  |   |
| 1951    | Begriff „Myeloproliferatives Syndrom“ (Dameshek)  |   |
|         | Sideroachrestische Anämie (Heilmeyer)   |   |
| 1956    | Coulter Counter (Coulter) Automatisierte Zellzählung  |   |
| 1972    | Hemalog D (Technikon) Automatisierte Differenzierung des weißen Blutbildes mittels Zytochemie |   |
| 1957    | Gl-6-PhD-Mangel (Carson, Waller/Löhr)   | <i>Enzymhämatologie</i>                                 |
| 1961    | Pyruvat-Kinase-Mangel (Valentine)   |   |
| 1960    | Entdeckung des Philadelphia-Chromosoms (Nowell/Hungerford)                                    |   |
| 1965    | Polychemotherapie bei ALL (VAMP) (Freireich, Frei)  |   |
| um 1970 | Polychemotherapie der kindl. ALL (Pinkel)   |   |
| 1966    | Rappaport-Klassifikation der Lymphome   | <i>Non-Hodgkin-Lymphome</i>                             |
| 1966    | Begriff „hairy-cell-leukemia“ (Shrek/Donnelly)  |   |
| 1969    | MOPP-Schema (DeVita)  | <i>Klassische Therapie-Schemata</i>                     |
| 1969    | Plasmocytom-Zweier-Schema (Alexanian)   |   |
| 1972    | COP für Non-Hodkin-Lymphome (Luce)  |   |
| 1974    | Knospe-Schema für CLL   |   |
| 1975    | ABVD-Schema (Bonadonna)   |   |

Seit 1970 syn- und allogene Knochenmarktransplantation (Thomas)  
seit 1980 autologe Knochenmarktransplantation

1975 Monoklonale Antikörper (Köhler/Milstein)

1975 Kiel-Klassifikation (Lennert)

1975 Lukes-Klassifikation *Non-Hodgkin-Lymphome*  
1976 WHO-Klassifikation

1976 FAB-Classification der Akuten Leukämien

1984 Remission der „hairy-cell-leukemia“ durch alpha-Interferon (Quesada)

ab Mitte der 80er: Gentechnische Produktion von Lymphokinen

## Personenregister

- Adenauer, Konrad 48  
Adler, Gertrud 30  
Adler, H. G. 30, 114  
Aggeler, Paul Michael 116  
Alder, Albert 76, 80, 106, 107  
Alexanian, Raymond 117  
Arinkin, Michail 22, 44, 102  
Arneth, Josef 101, 108  
Arnold, Heidwolf 80, 96  
Asbeck, Frank 97  
Aschoff, Ludwig 22, 23, 44, 102, 103  
Augener, Wiprecht 74
- Bast, Günter 53, 54, 80, 111  
Becher, Reinhard 74  
Begemann, Herbert 36, 38, 51, 76, 78, 80, 95, 110  
Behring, Emil von 23  
Benda, Carl 18, 19, 104, 110  
Benestad, H. B. 117  
Bennhold, Hans-Hermann 107  
Berger, Ludwig 30  
Berger, M. R. 74  
Bessau 32  
Bethune, Norman 45  
Betke, Klaus 51, 57, 75, 76, 78, 79, 80  
Beutler, Ernest 29, 108  
Blumenthal, Georg 60  
Blumenthal, Richard 17, 19  
Bock, Hans-Erhard 52, 54, 61, 63, 64, 78, 81, 107  
Boll, Irene 69, 72, 81  
Bolling, R. 73  
Bonadonna, G. 117  
Boroviczény, Karl-Georg von 21, 58, 60, 81, 111  
Botkin, Sergei S. 22  
Braunsteiner, Herbert 58, 60, 78, 79, 81  
Brinkmann 51  
Brücher, Horst 95  
Brugsch, Theodor 11, 15, 17, 18, 19, 24, 40, 98, 99, 100  
Brune, Kay 73  
Büchner, Thomas 72, 81, 97  
Bunte, Th. 74
- Cajano 106  
Carson, Paul E. 108, 117  
Chevallier, Paul 29, 40, 43, 76, 82, 107
- Citron, Bernhard 20, 21  
Cohn, Ewin J. 117  
Conti, Leonardo 24, 40  
Coons, Albert H. 116  
Coulter, Wallace 117  
Cronkite, Eugene 75, 116  
Curschmann, Heinrich 101  
Czerny, Vincenz 73
- Dam, Henrik 116  
Dameshek, William 48, 53, 117  
Dausset, Jean 76  
Darwin, Charles Robert 23  
Deutsch, Erwin 37, 65, 67, 78, 82, 97, 106, 116  
De Vita, Vincent T. 117  
Diehl, Volker 82  
Dietlen, Hans 43, 45, 62, 82  
Dietrich, Albert 17, 18, 19  
Dörmer, Peter 60, 74, 82  
Donnelly, W. G. 117  
Downey, Hal 15  
Dreyfuss, Camille 111  
Drings, Peter 83  
Duesberg, Richard 57, 78, 83
- Egli, Hans 83  
Ehrlich, Hedwig 19  
Ehrlich, Paul 14, 15, 19, 22, 23, 27, 36, 100, 101, 104  
Eigenbrodt, E. 74  
Einstein, Albert 23  
Eisner, Kurt 24  
Engel, Conrad Samuel 14, 15  
Engelhardt, Rupert 73, 96
- Fagraeus, Astrid 117  
Falkensamer, M. 96  
Fauser, Axel Arthur 74  
Feissly, R. 106  
Ferrata, Adolfo 14, 15, 17, 19, 29, 101, 102  
Fiebig, Heinz Herbert 74  
Fink, M. 74  
Fischer, Joseph 71, 72  
Fischer, Konrad 83  
Fischer, Robert 83  
Fleischer, B. 74  
Fleischhacker, Hanns 83

Fliedner, Theodor Max 69, 73, 75, 76,  
83, 111  
Fonio, Anton 32  
Frank, Erich 28, 102  
Fränkel, Albert 104, 110  
Frei, Emil 117  
Freireich, Emil J. 117  
Frerichs, Friedrich Theodor 61, 63  
Frimberger, Ferdinand 35, 47, 85  
Fuld, Ernst 18, 19

Gallo, Robert 68, 69  
Gänsslen, Max 48, 51, 84  
Gasser, Conrad 84, 110  
Gauger, Dietrich 73  
Georgii, Axel 84  
Gerhartz, Heinrich 71  
Gerok, Wolfgang 70  
Ghedini, Giovanni 102  
Giemsa, Gustav 102  
Goldeck, Hans 51  
Grabar, Pierre 116  
Grawitz, Ernst 14, 15, 16, 17, 18, 19, 22,  
36, 40, 101  
Grawitz, Ernst-Robert 36, 39, 84  
Greaves, Melvin 117  
Gross, Rudolf 70, 75, 77, 78, 79, 85, 96,  
110  
Grunze, Heinz 22, 112  
Guglielmo, Giovanni di 82, 106, 107  
Gunzer, Ulrich 72

Haas, Rainer J. 73  
Haeckel, Ernst 23, 77  
Halberstädter, Ludwig 28  
Hanfland, Peter 73  
Harig, Georg 111  
Harris, T. N. 117  
Hartenstein, Reiner 96  
Hausmann 51  
Havemann, Klaus 85  
Hayem, Georges 101  
Hegler, Carl 108  
Heilmeyer, Ludwig 24, 25, 30, 32, 36,  
38, 48, 49, 53, 54, 59, 62, 69, 70, 75, 76,  
78, 79, 85, 96, 102, 104, 107, 110, 116,  
117  
Heim, Wilhelm 45  
Heimpel, Hermann 71, 72, 75, 79, 85, 96  
Hellriegel, Klaus-Peter 60, 69, 70, 72,  
85, 96  
Hemmeler, G. 106  
Henning, Norbert 32, 52, 57, 78, 85

Herrlinger, Robert 52  
Herrnring 51  
Herz, Albert 30  
Heuer, Renate 111  
Heuss, Theodor 75  
Hiddemann, Wolfgang 86  
Himmler, Heinrich 39  
Hirschfeld, Hans 14, 15, 17, 18, 19, 20,  
21, 22, 25, 27, 29, 30, 34, 36, 40, 48, 101,  
102  
Hirschfeld, Ilse 27, 111  
His, Wilhelm 33  
Hitler, Adolf 39, 40, 103  
Hittmair, Anton 27, 30, 32, 52, 76, 86,  
102, 106, 107  
Hoelzer, Dieter 73, 86  
Hoff, Ferdinand 32, 87, 100  
Holler, Gottfried 36, 87  
Horster 51  
Huber, Heinz 78, 87, 96  
Huet, G. J. 103  
Huhn, Dieter 87  
Hungerford, D. A. 117  
Hunsmann, G. 74

Jacobson, Leon Orris 117  
Jagic, Nikolaus von 35  
Janeway, Charles 45  
Jochmann, Georg 17  
Jürgens, Jörg 87  
Jürgens, Rudolf 25, 32, 36, 65, 87, 106

Kaiser, Götz 73  
Kaltwasser, Joachim 69  
Kanzow, Ulrich 70, 87  
Kaplan, Melvin H. 116  
Karrer, Paul 116  
Kauffmann, Friedrich 106, 107  
Kern, Peter 74  
Kikuth, Walter 32  
Klee, Philipp 106  
Kleeberg, Ulrich 73  
Kleeberg, V. 73  
Kleihauer, Enno 87  
Klein, St. 17, 19  
Klemperer, Georg 27  
Klima, Rudolf 32, 35, 36, 87, 102  
Klinge 32  
Klinke, K. 110  
Köhler, Georges 118  
Koren, Nathan 114  
Korte, R. 71  
Kraus, Friedrich 22, 99, 100

Krause, Paul 33  
Kretschmer 51  
Kudlien, Fridolf 114  
Kunz, Günther 87  
Kurrle, Eberhard 73

Labedzki, Lothar 72  
Lambin 52  
Landsteiner, Karl 103, 116  
Larizza, Paolo 108  
Lasch, Hanns-Gotthardt 61, 67, 87  
Lauda, Ernst 32, 102  
Laves, Wolfgang 52, 60  
Lazarus, Adolf 14, 15  
Lechler, Ekkehard 88  
Ledermüller, Martin 11  
Leffkowitz, Max 28  
Lehmann, Hermann 29, 88  
Lennert, Karl 51, 67, 78, 88, 96, 118  
Levine, Philip 116  
Linke 51  
Loele, Walter 20, 21  
Löffler, Helmuth 66, 67, 72, 78, 88, 96  
Löhr, Georg Wilhelm 78, 88, 96, 110,  
117  
Lohrmann, P. 74  
Loo, Jürgen van de 60, 79, 88, 96, 97  
Lorenz, Egon 117  
Lorenz, W. 110  
Luce, J. C. 117

Mähr, Gert 96  
Martin, Helmut 72, 78, 89, 96  
Marx, Rudolf 65, 95  
Matthes, Max 52, 89  
Maximow, Alexander 15, 16, 17, 19, 20,  
21, 22, 101  
Mayer, Manfred-Martin 102  
McCaffrey, Ronald 68  
Merk 51  
McCulloch, Ernest A. 117  
Merker, Hans 68  
Mertelsmann, Roland 74, 89  
Metcalf, Donald 117  
Meulengracht, Einar 43  
Meuret, Gerhard 73  
Meyer, Selma 27  
Michaelis, Leonor 15, 17, 19  
Miescher, Peter 89  
Milstein, César 118  
Minkowski, Oscar 36, 104  
Minot, George R. 103  
Mitscherlich, Alexander 115

Möbius, Walter 96  
Moeschlin, Sven 52, 89, 106  
Mölling, K. 74  
Morawitz, Paul 36, 37  
Morsbach, Hildegard von 111  
Mühlens, Peter 32, 102  
Müller, Franz 18, 19  
Müller-Eckhardt, Christian 89  
Murphy, William P. 103

Nachtsheim, Hans 60  
Naegeli, Otto 22, 25, 33, 34, 44, 48, 89,  
101, 108  
Nagel, Gerd 89  
Neth, Rolf 68, 69  
Neubauer, Otto 27  
Nicolai, Georg 23  
Niethammer, Dietrich 89  
Nocht, Bernhard 33, 102  
Nordenson, Nils G. 33  
Nowell, Peter C. 117  
Nowicki, Lothar 96

Öhl, S. 74  
Ostrowski, Siegfried 114

Pappenheim, Artur 11, 12, 14, 15, 17,  
18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 48, 59, 62, 73,  
77, 98, 100, 101  
Passow, Hermann 89  
Patek, Arthur 116  
Patella 101  
Patrassi, Gino 106  
Pauling, Linus 117  
Pees, Hans W. 96  
Pelger, Karel 103  
Perlick, Eberhard 54, 89, 110  
Petrides, Platon 51  
Pettenkofer, Heinz Joachim 95  
Pfuhl, Wilhelm 32  
Pillemer, L. 75  
Piney 51  
Pinkel, Donald 117  
Pinkus, Felix 15  
Pribilla, Walter 28, 53, 57, 58, 60, 64, 70,  
71, 72, 78, 89, 111  
Pross, Christian 114

Quattrin, N. 106  
Queißer, Wolfgang 112  
Quesada, Jorge R. 118  
Quiring, Klaus 73

- Rachmilewitz, Moshe 29  
 Raff, Martin C. 117  
 Raghavachar, A. 74  
 Rappaport, Henry 29, 67, 90, 117  
 Rastetter, Johann 71, 72  
 Reichel, Hellmut 32, 37, 90  
 Reicher, K. 17, 18, 19  
 Reimann, Fritz 28, 90  
 Reimann, Leopold 28  
 Reiter, Hans 104  
 Rieber, E. P. 73  
 Riehm, Hansjörg 90  
 Röder, Werner 114  
 Rohr, Karl 44, 106  
 Röntgen, Wilhelm 23, 24  
 Rosegger, Hellfried 34, 35, 90  
 Rosegger, Peter 35  
 Rosenow, Georg 27  
 Rosenthal, Felix 27  
 Rosin, Heinrich 17, 19  
 Roskam, J. 106  
 Rott, Fritz 104  
 Ruhenstroth-Bauer, Gerhard 90  
 Ruppert 51
- Saar 17, 19  
 Sahli, Hermann 101, 104  
 Sauter, Christian 96  
 Schaefer, Hans-Eckart 90  
 Scheurien, P. Gerhard 78, 90, 96  
 Schilling, Robert 116  
 Schilling, Viktor 11, 15, 16, 17, 19, 25,  
 32, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 43, 44, 45, 46,  
 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 57, 59, 78, 91,  
 100, 107, 108, 110  
 Schipperges, Heinrich 111  
 Schittenhelm, Alfred 36, 61, 78, 91  
 Schlegel, Bernhard 61, 108  
 Schmalzl, Franz 69, 96  
 Schmengler 51  
 Schmidt, Carl-Gottfried 65  
 Schmiedebach, Heinz-Peter 23, 115  
 Schneck, Peter 27, 114  
 Schneider, J. 74  
 Schneider, Wolfgang 72, 91  
 Schoen, Rudolf 32  
 Schottmüller, Hugo 33, 62  
 Schreml, Wolfgang 74  
 Schridde, Hermann 101  
 Schröter, Werner 78, 91  
 Schubert, Johannes 96  
 Schubothe, Helmut 52, 68, 91
- Schulten, Hans 32, 33, 49, 50, 51, 53, 54,  
 57, 59, 65, 78, 91  
 Schultz, Werner 18, 19, 33, 36, 37, 78,  
 91, 102  
 Schulz, A. 74  
 Schulz, H. 110  
 Schulz, W. 17, 19  
 Seelentag, W. 110  
 Seidel, H. J. 73  
 Seidler, Eduard 111  
 Seitz, Michael 74  
 Senn, Hansjörg 96  
 Seyderhelm, Richard 25, 36, 91  
 Seyfarth, Carly 102  
 Shrek, R. 117  
 Siebeck, Richard 91, 104  
 Spriggs, Arthur I. 22  
 Stacher, Alois 79, 92  
 Stahl, Rudolf 113  
 Stapenhorst, Kurd 115  
 Steidle, Luitpold 54  
 Stepp, Wilhelm 32  
 Stich, Walter 58, 59, 60, 76, 92  
 Stobbe, H.  
 Stodtmeister, Rudolf 52, 92  
 Stohlmann, Frederick 68, 69  
 Stransky, Eugene 112  
 Stratton, Henry 92  
 Strauss, Herbert 114  
 Strauss, Hermann 30  
 Sundermann, August 53, 54, 92  
 Szécsi, Stephan 18, 19
- Theml, Harald 11, 92  
 Thiel, Eckhard 74, 92  
 Thierfelder, Stefan 93  
 Thomas, E. Donnal 118  
 Till, James E. 117  
 Tillmann, W. 73  
 Tischendorf, Walter 52, 57, 78, 93  
 Tiselius, Arne 116  
 Tojbin 17, 19  
 Tuchmann, Barbara 23  
 Türk, Wilhelm 21, 22, 101
- Undritz, Erik 11, 43, 48, 51, 76, 93, 95  
 Ungley, C. C. 106  
 Urbanitz, Dieter 98
- Valentine, William N. 117  
 Virchow, Rudolf 15, 99  
 Vogel, Friedrich 93  
 Voit, Kurt 93  
 Volhard, Franz von 35, 62
- Wagner, Gerhard 39  
 Waldenström, Jan 93, 106, 107, 116  
 Waller, Hans-Dierck 58, 60, 67, 79, 93,  
 108, 117  
 Wassermann, August von 23, 27, 36  
 Watson, Cecil James 94  
 Weidenreich, Franz 18, 19, 20, 21  
 Westphal, Otto 75  
 Whipple, George 103  
 Whitby, Lionel Ernest H. 94, 107  
 Willebrand, Erik Adolf von 36  
 Wilmanns, Juliane 113  
 Wilmanns, Wolfgang 66, 78, 94, 96
- Wilms, Klaus 79, 94  
 Winau, Rolf  
 Winkler, Ferdinand 102  
 Wintrobe, Maxwell M. 112, 114  
 Wirz, Franz 39  
 Wöhler, Friedrich 58, 60, 94  
 Wolff-Eisner, Alfred 33  
 Wutke-Groneberg, Walter 114
- Zähringer, J. 73  
 Zetkin, Maxim 50, 94  
 Ziemsen, Hugo Wilhelm von 104  
 Zülzer, Wolf 23, 29, 115

# Danksagung

---

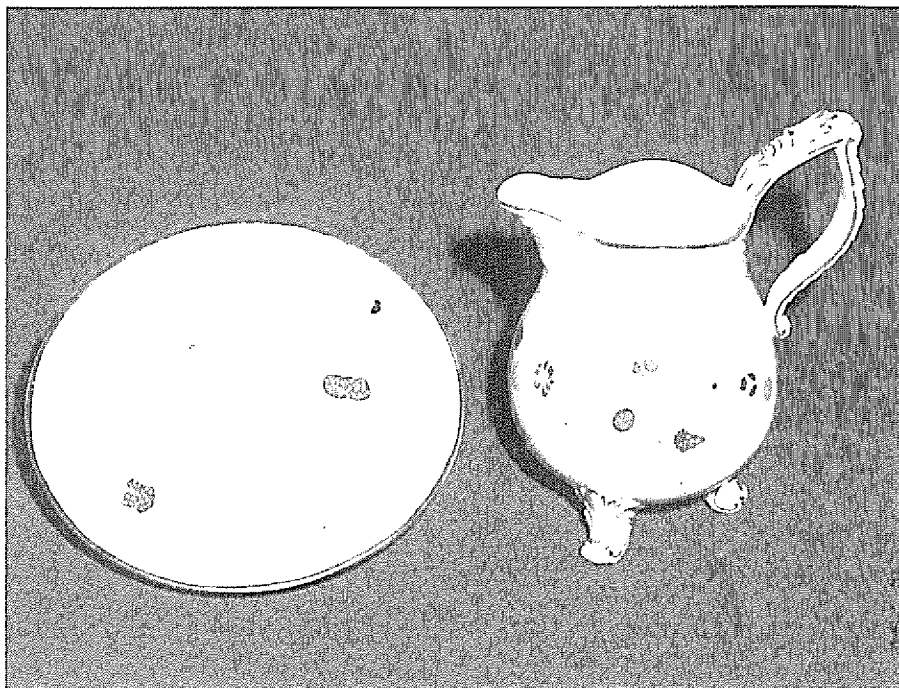
Die Darstellung dieses geschichtlichen Rückblickes wäre nicht möglich gewesen ohne die tatkräftige Unterstützung von Professor Dr. med. Günter Bast, Rostock. Für seine geduldigen Auskünfte und Hinweise bin ich ihm zu großem Dank verpflichtet. Nicht zuletzt anlässlich zweier Besuche in Aachen war es für mich eine Freude, ihn in unserem Institut für Geschichte der Medizin begrüßen zu dürfen.

Ferner danke ich Professor Dr. med. Klaus Wilms, dem Präsidenten der diesjährigen, gemeinsamen Jahrestagung der Deutschen und Österreichischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie, für sein wohlwollendes Interesse und für seine Hilfestellung bei der Fertigstellung dieser Broschüre. Schließlich danke ich dem Verlag Murken-Altrogge, daß dieser Band in seinem wissenschaftlichen Programm erscheinen kann.

Peter Voswinckel, geb. 1951. Dr. med., Approbation als Arzt.

1970/71 Studium der Geschichte an der Universität Konstanz. Wehrdienst und Wehr-Ersatzdienst in Leer und Bielefeld 1972–73. Studium der Medizin 1974/81 an den Universitäten Münster, Essen und München. Anschließend vier Jahre ärztliche Tätigkeit (Schwerpunkt Hämatologie) am Städt. Krankenhaus München-Schwabing (Begemann/Kaboth) und am St.-Vincentius-Krankenhaus Karlsruhe (Theml). Seit 1986 Assistent am Institut für Geschichte der Medizin und des Krankenhauswesens an der RWTH Aachen.

Anschrift: Dr. med. Peter Voswinckel  
Institut für Geschichte der Medizin und des Krankenhauswesens  
Wendlingweg, D-5100 Aachen



Münster 1937: Auf der 1. Internationalen Hämatologentagung gelangt das „Blutzell-Kaffeesevice“ (KPM) des Kongreßvorsitzenden Viktor Schilling zur Ausstellung. (Geschenk seines Schülers Freiherr von Romberg). Anfertigt nach Vorlagen von Blutbildern des akademischen Zeichners der Charité Berlin, fand es großen Anklang insbesondere bei den französischen Hämatologen. Eine geplante Neuauflage kam wegen des bevorstehenden Krieges nicht zustande. Das Unikat ging in den Wirren des Luftkriegs und der Evakuierung 1945 bis auf die abgebildeten Teile verloren.

Foto: Bast/Rostock, Voswinckel/Aachen