UNIVERSITÄTSKLINIKUM HAMBURG-EPPENDORF

Zentrum für Psychosoziale Medizin
Institut für Geschichte und Ethik der Medizin

Direktor: Prof. Dr. med. Heinz-Peter Schmiedebach

Der Hamburger Chirurg Hermann Kümmell (1852-1937)

Chefarzt, klinischer Forscher und akademischer Lehrer

Dissertation

zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

vorgelegt von

Kerstin Quelle
aus Hamburg

Hamburg 2014

Angenommen von der
Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg am 03.02.2015

Veröffentlicht mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg.

Prüfungsausschuss, die Vorsitzende: Prof. Dr. U. Weisser

Prüfungsausschuss, zweiter Gutachter: Prof. Dr. H.-P. Schmiedebach

Prüfungsausschuss, dritter Gutachter: Prof. Dr. J. Izbicki

Abb. 1: Hermann Kümmell im Jahre 1905

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
I Einleitung	**8**
1 Fragestellung	8
2 Forschungsstand, Material und methodisches Vorgehen	11
2.1 Zum Forschungsstand	11
2.2 Erschließung und Bearbeitung der Quellen	12
II Lebensstationen	**17**
1 Werdegang	17
1.1 Herkunft	18
1.2 Kindheit und Schulzeit in Korbach	23
1.3 Studium der Medizin in Marburg, Würzburg und Straßburg	26
1.4 Assistententätigkeit in Berlin und Hamburg	33
1.5 Erste Chefarzttätigkeit am Marienkrankenhaus (1883 bis 1895)	35
2 Hermann Kümmell am Eppendorfer Krankenhaus	42
2.1 Das Neue Allgemeine Krankenhaus Eppendorf (NAK) und seine Chirurgischen Abteilungen 1889 bis 1895	42
2.2 Berufung Hermann Kümmells zum Leiter der I. Chirurgischen Abteilung	49
2.3 Weiterer Ausbau der Eppendorfer Chirurgie	53
2.3.1 Einführung der Röntgentechnik im NAK	53
2.3.2 Erweiterungen des Operationshauses	58
2.3.3 Zur Operationsstatistik in der ersten Hälfte der Ära Kümmell	61
2.3.4 Gründung und Ausbau der Chirurgischen Poliklinik	65
3 Hermann Kümmell und die Gründung der Universität Hamburg	68
3.1 Zur Quellenlage	68
3.2 Vorgeschichte	69
3.2.1 Allgemeines Vorlesungswesen und Kolonialinstitut	69
3.2.2 Der erste gescheiterte Gründungsversuch 1912/13	70
3.3 Gründung der Universität mit Einschluß einer Medizinischen Fakultät	75
3.3.1 „Akademische Notkurse“ für Kriegsheimkehrer	75
3.3.2 Definitive Universitätsgründung	77
4 Hermann Kümmell als erster Hamburger Ordinarius für Chirurgie	80
4.1 Kümmell als akademischer Lehrer	80
4.2 Kümmell als klinischer Lehrer	83
4.3 Kümmell als erster Dekan der Medizinischen Fakultät	84
4.3.1 Die Anfänge der Medizinischen Fakultät	85
4.3.2 Bemühungen um die Vervollständigung der medizinischen Einrichtungen	88
4.3.2.1 Einrichtung eines Anatomischen Instituts	88
4.3.2.2 Einrichtung eines Zahnärztlichen Universitätsinstituts	*90*
4.3.3 Fragen der Aus- und Weiterbildung in der jungen Fakultät	94
4.4 Kümmells Rektorat 1921/22	97
4.5 Kümmells Emeritierung	103
5 Ehrungen und Würdigungen	105
5.1 Auszeichnungen	105
5.2 Jubiläumsfeiern	112

	Seite
III Standespolitik und Engagement in wissenschaftlichen Vereinigungen	**115**
1 Standespolitik	115
1.1 Mitwirkung bei der Gründung der Ärztekammer	115
1.2 Mitgliedschaft im Hamburger Medizinalkollegium	117
2 Aktivitäten auf der Gebiet der klinischen Aus- und Fortbildung	118
2.1 Fortbildungskurse am Eppendorfer Krankenhaus	118
2.2 Kurse für Studenten	120
2.3 Pläne für eine Akademie für Medizin	121
3 Engagement in wissenschaftlichen Vereinigungen	130
3.1 Einführung	130
3.2 Ärztlicher Verein zu Hamburg	132
3.3 Hamburgische Geburtshülfliche Gesellschaft	135
3.4 Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen	136
3.5 Deutsche Gesellschaft für Chirurgie	138
3.6 Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte	138
3.7 Deutsche Gesellschaft für Urologie	141
3.8 Deutsche Röntgen-Gesellschaft	143
3.9 Korrespondierende und Ehrenmitgliedschaften	144
IV Hermann Kümmells wissenschaftliches Werk	**146**
1 Übersicht über inhaltliche und zeitliche Schwerpunkte	146
2 Frühe Arbeiten zur allgemeinen Chirurgie	152
2.1 Infektionsprophylaxe	152
2.2 Infusionstherapie	156
3 Appendixchirurgie	159
4 Verdienste um die Entwicklung der Anästhesiologie im AKE	169
5 Kümmell als Pionier der Urologie	174
6 Kümmell als Erstbeschreiber	183
7 Kümmell als Arzt und Forscher	186
V Kümmell als Privatmann	**190**
1 Kümmells Persönlichkeit	190
1.1 Das Familienoberhaupt	196
1.2 Verbindungen zur alten Heimat Korbach	204
1.3 Kümmell in geselliger Runde	209
2 Soziales und staatsbürgerliches Engagement	214
2.1 Leitung der Hamburger Studentenhilfe	214
2.2 Kümmell im Rotary-Klub	217
2.3 Kümmells politische Einstellung	218
VI Schluß	**226**
1 Kümmells Lebensende	226
2 Fazit	228

	Seite
VII Ergographie Hermann Kümmell	**230**
Vorbemerkungen	230
Abkürzungen	230
1. PUBLIKATIONEN	232
A Wissenschaftliche Publikationen	232
I Monographien	232
II Aufsätze	232
III Beiträge zu Handbüchern und Sammelwerken	240
IV Beiträge zu Festschriften	241
V Forschungsberichte	242
VI Herausgeberschaften	242
B Allgemeine medizinische Publikationen und Nachrufe	243
C Familiengeschichtliche und heimatkundliche Publikationen	244
D Von Hermann Kümmell betreute Dissertationen 1920 bis 1925	244
E Ergographie, nach Fachgebieten aufgeschlüsselt	246
Vorbemerkung	246
Themenübersicht	246
1 Allgemeine Veröffentlichungen	248
2 Allgemeine Chirurgie	249
2.1 Anästhesie	249
2.2 Infusion	249
2.3 Asepsis; Antisepsis; Wundbehandlung	250
2.4 Allgemeine chirurgische Technik (Instrumente, Apparate, Verbände)	250
2.5 Röntgendiagnostik und -Technik	250
2.6 Strahlenbehandlung	251
2.7 Infektionskrankheiten, Wundinfektionen, Vergiftungen	251
2.8 Kriegschirurgie	251
2.9 Knochen-, Gelenk- und Drüsentuberkulose	252
2.10 Allgemeines über Nerven- und Gefäßchirurgie	252
2.11 Allgemeines über Geschwülste und deren Behandlung	252
2.12 Nachbehandlung nach Operationen und Operationskomplikationen	252
3 Spezielle Chirurgie	253
3.1 Chirurgie des Kopfes	253
3.2 Chirurgie der Wirbelsäule	253
3.3 Neurochirurgie / Erkrankungen des Zentralnervensystems	254
3.4 Asthma / Symphatikuschirurgie	255
3.5 Erkrankungen des Halses	255
3.6 Thoraxchirurgie	256
3.7 Bauchchirurgie	257
3.8 Urologische Chirurgie	262
3.9 Gynäkologie	268
3.10 Chirurgie der Extremitäten	270
4 Kasuistik	272

	Seite
2. VORTRÄGE UND DISKUSSIONSBEMERKUNGEN	273
I Internationale Kongresse	273
1 Internationaler medizinischer Kongreß	273
2 Vereinigung internationaler Chirurgen	273
3 Vereinigung internationaler Urologen	274
4 American Surgical Association	274
5 Versammlung der internationalen Liga gegen Epilepsie	274
II Nationale Kongresse	275
1 Deutsche Gesellschaft für Chirurgie	275
2 Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen	281
3 Versammlungen der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte	285
4 Deutsche Gesellschaft für Urologie	287
5 Kriegschirurgische Tagungen	288
III Lokale Vereine	289
1 Ärztlicher Verein zu Hamburg	289
2 Eppendorfer Wissenschaftliche Abende (Vorträge und Demonstrationen)	302
3 Hamburger Geburtshülfliche Gesellschaft (Vorträge und Demonstrationen)	304
VIII Anhänge	**308**
Übersicht	308
Anh. 1: Verwandschaftstafel von Hermann Kümmell	309
Anh. 2: Interner Rektoratsbericht 1921/22	310
Anh. 3: Dokumente	312
Zusammenfassung	**323**
Quellen- und Literaturverzeichnis	**325**
1 Abkürzungen	325
2 Ungedruckte Quellen	327
3 Gedruckte Quellen und Literatur	328
4 Internetseiten	339
5 Mündliche und briefliche Quellen	339
Abbildungs- und Dokumentennachweis	**340**
Danksagung	**341**
Lebenslauf	**343**
Eidesstattliche Erklärung	**344**

I Einleitung

1 Fragestellung

Die vorliegende Arbeit ist Teil eines Forschungsprojekts zur Geschichte des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) und der dort angesiedelten Medizinischen Fakultät Hamburg, das im Zusammenhang mit dem einhundertjährigen Jubiläum des Krankenhauses 1989 von der damalige Direktorin des Hamburger Instituts für Geschichte (und Ethik) der Medizin (IGEM), Frau Prof. Dr. Ursula Weisser, inauguriert wurde. Es hat das Ziel, die Entwicklung einzelner Fächer, Kliniken und Institute im UKE sowie Leben und Werk der sie prägenden Ärzte gründlicher zu erforschen und diese als Beiträge für eine zukünftige Gesamtgeschichte des Klinikums zu nutzen. Einen Schwerpunkt bilden die ersten Jahrzehnte nach seiner Eröffnung, in denen es noch das größte Allgemeine Krankenhaus der Hafenstadt Hamburg und, bis zur Eröffnung des Rudolf-Virchow-Krankenhauses in Berlin 1906, auch das größte Krankenhaus Deutschlands war. Als AK Eppendorf (AKE) diente es in den ersten dreißig Jahren seines Bestehens noch überwiegend der Behandlung von internistischen und chirurgischen Patienten. Eine Differenzierung nach weiteren Spezialfächern, wie sie an den Universitäten jener Zeit bereits stattgefunden hatte, ist hingegen zumindest im stationären Bereich nur in allerersten Ansätzen zu beobachten. Die prägenden ärztlichen Persönlichkeiten dieser Krankenanstalt waren daher die Internisten und Chirurgen sowie der Prosektor.

In der vorliegenden Arbeit sollen Leben und Werk des aus dem nordhessischen Städtchen Korbach stammenden Chirurgen Hermann Kümmell näher beleuchtet werden, der 28 Jahre lang als Chefarzt am AKE tätig war und daneben im vorgerückten Alter noch vier Jahre lang als erster Ordinarius für Chirurgie der neugegründeten Hamburger Universität fungierte. Die bisherigen kurzen Würdigungen seiner wissenschaftlichen Leistungen, die größtenteils auf zeitgenössischen Geburtstagsartikeln und Nachrufen beruhen, beschränken sich in der Regel auf Auflistungen von medizinischen Erkenntnissen und Verfahren, an deren Entwicklung er beteiligt war. Dabei wird gern hervorgehoben, daß er sich in seinen Leistungen durchaus mit Universitätsprofessoren seiner Zeit messen konnte.

Diese Annahme führt zu der Frage, wie weit das nähere und weitere Umfeld, in dem Kümmell seinen Beruf ausübte, den Umfang und das Spektrum seiner Aktivitäten

mitbestimmte. Seine Wahlheimat Hamburg als zweitgrößte Stadt und wichtigster Überseehafen des Deutschen Reiches bot seinen Bürgern vielseitige Entfaltungsmöglichkeiten, dazu war das AKE, wo er die Position des I. Chirurgen bekleidete, das führende Krankenhaus der Hansestadt, dessen leitende Ärzte ein hohes Renommee genossen. Allerdings hatte es als städtisches Krankenhaus keinen akademischen Auftrag zu erfüllen, wenngleich besonders von Eppendorfer Medizinern gerne hervorgehoben wurde, daß die hier tätigen Chefärzte das außerordentlich umfangreiche und vielfältige „Patientengut" von Anfang an aus eigenem Antrieb zur Forschung nutzten. So hebt z. B. im Jahr 1928 der damalige Ärztliche Direktor, der Internist Ludolph Brauer, zu Beginn seiner Beschreibung von Anlage und Einrichtungen des AKE für die Teilnehmer der in jenem Jahr in Hamburg stattfindenden Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte hervor:

> „Das Eppendorfer Krankenhaus dankt seine einzigartige Stellung in erster Linie der wissenschaftlichen Einstellung, die seine Aerzteschaft mit der Gründung dem sehr vielgestaltigen klinischen Material dieses Krankenhauses gegenüber einnahm. Heinrich Curschmann [dem ersten Ärztlichen Direktor, Anm. KQ], seinen Nachfolgern und Mitarbeitern ist es zu danken, daß dieses große Erfahrungsmaterial auch eine wissenschaftliche Bearbeitung erfuhr ... "[1]

Angesichts eines solchen Pauschalurteils erscheint es sinnvoll, jeweils im Einzelfall der Frage nachzugehen, in welchem Umfang und auf welche Weise wissenschaftlich interessierte Ärzte in ihren Abteilungen an diesem Großstadtkrankenhaus Forschung trieben bzw. treiben konnten, verfügte es doch noch nicht über die Forschungseinrichtungen und die Personalausstattung damaliger Universitätskliniken. Ebenso sollte geprüft werden, welche Rolle das große Krankengut des AKE dabei spielte, das zu Kümmells Amtszeit zwischen 2000 und über 3000 Betten umfaßte.[2] Bei der Darstellung von Kümmells Arbeitsschwerpunkten aufgrund der hier vorgelegten ersten vollständigen Ergographie, die in diesem Rahmen nur selektiv möglich ist, soll das Augenmerk zudem darauf liegen, woher er die Anregungen für seine Publikationen bezog und wie seine Beobachtungen und Hypothesen von seinen Fachgenossen aufgenommen wurden.

Ein besonderer Akzent wird in dieser Arbeit auf den biographischen Aspekt gelegt. Unter der Annahme, daß Kümmells Herkunft und Werdegang einen wesentlichen Einfluß auf

---

1 Brauer 1928, S. 5.

2 S. Häntsch 1989, S. 583, Tab. 1.

seine Persönlichkeitsentwicklung und damit auf seine späteren Interessen und Zielsetzungen ausübten, werden Familiengeschichte, Schulbildung und Ausbildungsweg, aber auch seine Lebensumstände während seiner Hamburger Tätigkeit im einzelnen erörtert. Für einen Professorenkollegen Kümmells, den ersten Inhaber des Hamburger Lehrstuhls für Gynäkologie Theodor Heynemann,[3] der wie jener aus der Apotheke einer Kleinstadt (Lemgo) stammte, allerdings fast eine Generation jünger (Jahrgang 1878) war, kam Christina Quellmann in ihrer biographischen Studie[4] zu dem Schluß, daß Heynemann sein Leben fast ausschließlich seinem Beruf und seiner Klinik widmete. Im Falle Kümmells tauchen dagegen in der Literatur zu verschiedenen Hamburger Institutionen vereinzelte Hinweise auf, daß sich dessen Aktivitäten nicht in gleicher Weise auf den fachspezifisch-klinischen Bereich beschränkten. Solche bislang kaum bekannten Facetten seiner öffentlichen Wirksamkeit sollen hier erstmals im biographischen Zusammenhang näher untersucht werden.

Aus früheren historischen Arbeiten ist beispielsweise bekannt, daß leitende Ärzte der großen Krankenhäuser in Hamburg teilweise weitere Ämter im Rahmen des Medizinalwesens und der Ärzteorganisationen bekleideten. Es ist daher zu fragen, ob und in welcher Weise Kümmell sich auf diesen Feldern engagierte und möglicherweise auch wichtige Entscheidungen mitbestimmte.

In der lokalhistorischen Literatur taucht Kümmells Name auch im Zusammenhang mit der Gründung einer eigenen Hochschule auf, deren Einrichtung und Ausgestaltung im Einklang mit dem besonderen Charakter und den wirtschaftlichen Interessen der Handelsstadt unter dem Wirtschafts- und Bildungsbürgertum Hamburgs mehr als zwei Jahrzehnte lang heiß umstritten war. Welche Rolle Kümmell in dieser Auseinandersetzung und an der schließlich 1919 ins Leben gerufenen Hamburgischen Universität im einzelnen spielte, war aber noch näher zu untersuchen.

Schließlich erlebte der 1852 geborene Kümmell drei tiefe politische Einschnitte, die Gründung des Kaiserreichs, die Ablösung der Monarchie durch die Weimarer Republik und schließlich als über Achtzigjähriger die nationalsozialistische Machtübernahme. Daher erhebt sich die Frage, wie er auf die damit einhergehenden Veränderungen reagierte und ob

---

3 Zu ihm s. Hamb. Biogr. III, S. 166; Quellmann 2002.

4 Quellmann 2002.

zu erkennen ist, wie weit er in seiner staatsbürgerlichen und politischen Haltung ein typischer Vertreter seiner Generation und seiner Bildungsschicht war.

2 Forschungsstand, Material und methodisches Vorgehen

2.1 Zum Forschungsstand

Hermann Kümmell als Mensch, Chirurg und Hamburger Bürger war bislang noch nicht Gegenstand einer umfassenden (medizin)historischen Untersuchung. Er selbst lieferte 1923 im ersten Band von Louis Grotes Reihe *Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen*[5] eine wissenschaftliche Selbstbiographie, in der er im Alter von einundsiebzig Jahren seine persönliche Einschätzung seiner Lebensarbeit darlegt. Persönliche Erinnerungen sowie Geschichten aus der Familienüberlieferung finden sich in den Memoiren des Bochumer Ordinarius für Chirurgie Jörg Rehn,[6] dem 2003 verstorbenen zweitältesten Enkelsohn Kümmells.

Weiterhin befinden sich biographische Abrisse über Kümmell in älteren Nachschlagewerken von Isidor Fischer, Hermann Degener und anderen, ferner in neueren Publikationen wie der von Gordon Uhlmann und Ursula Weisser verfaßten Übersicht über die ersten Jahrzehnte des UKE in der Festschrift zu dessen 100jährigem Bestehen. Zusammenfassungen seines beruflichen und privaten Lebenswegs mit Würdigungen seiner wissenschaftlichen Leistungen wurden in zahlreichen, oft von Schülern verfaßten Jubiläumsartikeln[7] und Nachrufen[8] veröffentlicht, einige davon mit Aufzählungen seiner wichtigsten Werke. Der biographisch ergiebigste Nachruf stammt von Kümmells Schüler und langjährigem Mitarbeiter Paul Sudeck,[9] der aus unmittelbarem Erleben auch die eindrucksvolle Persönlichkeit des Verstorbenen schilderte. Ein sehr ausführliches, aber nicht vollständiges Publikationsverzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten und Vorträge aus der chirurgischen Abteilung des Eppendorfer Krankenhauses mit Einschluß der Publikationen seiner Mitarbeiter wurde Kümmell anläßlich seines 70. Geburtstags von

---

5 Siehe Kümmell B 1923a.

6 Rehn 1997.

7 Bier/Ringel 1932; Sudeck 1932.

8 Roedelius 1937; Brütt 1937a und b; Sudeck 1937b; Baumgartner 1937; Bier 1937; De. 1937.

9 Sudeck 1937a.

Henning Brütt im Namen der damaligen Schüler gewidmet.[10] Die dort vorgenommene Systematisierung nach Arbeitsgebieten lieferte die Grundlage der thematisch geordneten Fassung der Ergographie im Anhang. Kurzbiographien finden sich ferner in einschlägigen biographischen Lexika, so u. a. in der *Neuen deutschen Biographie*,[11] der *Enzyklopädie Medizingeschichte*[12] und der *Hamburgischen Biografie*[13] sowie in Übersichtsdarstellungen über die Geschichte verschiedener chirurgischer Fachgesellschaften, z. B. der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie[14] oder der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Chirurgie,[15] zu deren Gründern Kümmell gehörte. Hinzu kommen verschiedene Gedenkartikel in Publikationen seiner Heimatstadt Korbach, u. a. von dem 2008 verstorbenen Lokalhistoriker Konrad Heuser.[16]

In neuerer Zeit ist Kümmell in Untersuchungen über die Entstehung der Hamburgischen Universität[17] und über die Frühgeschichte des UKE[18] miteinbezogen worden. Ebenfalls ist er in der Dissertation von Jens Alnor über die Entwicklung der dortigen Chirurgie berücksichtigt.[19]

2.2 Zur Erschließung und Bearbeitung der Quellen

Die Rekonstruktion von Kümmells persönlichem und beruflichem Werdegang und des Umfeldes, in dem er lebte und arbeitete, erfolgte im wesentlichen schrittweise aufgrund der hermeneutischen Methode der Geschichtswissenschaft, des „forschenden Verstehens“, im Wechsel zwischen Recherche und vorläufiger Darstellung der Ereignisse anhand der Befunde, die aus dem ermittelten Quellenmaterial und der historischen und medizinhistorischen Literatur erhoben werden konnten, dann Revision dieser „Geschichte“ aufgrund erneuter, tiefergehender Recherche, weitere Modifikation des gewonnenen Bildes

---

10 Brütt 1922.
11 Benedum 1982 [NDB 13].
12 Tshisuaka 2005b.
13 Sammet 2006 [Hamb. Biogr. III].
14 Anonymus 1926.
15 Roedelius 1967, S. 12-15.
16 Heuser 2002; s. auch Schröder 1937; Mannel 1968; Kümmell [jun.] 1952.
17 Fouquet 1999.
18 Weisser (Hrsg.) 1989.
19 Alnor 1985.

durch Erschließung weiteren Materials, etc. Die in medizinischen Arbeiten übliche Trennung von „Darstellung des Materials“ und „Diskussion“ ist in historischen Dissertationen nicht sinnvoll, da erst die Interpretation der recherchierten Sachverhalte die Nacherzählung von historischen Abläufen und Begebenheiten ermöglicht.

Ausgehend von einigen im Historischen Archiv des UKE (UKE-Archiv) im IGEM vorliegenden Nachrufen begannen die Nachforschungen über Leben und Werk Hermann Kümmells mit dem Zusammentragen seiner Veröffentlichungen für eine vorläufige Ergographie, die alle in den verschiedenen Quellen erwähnten Arbeiten möglichst vollständig erfassen sollte und welche durch die systematische Durchsicht des *Index Medicus* für die Jahre 1879 bis 1938 ergänzt wurde. Parallel dazu wurde aufgrund der gesammelten Nachrufe und Kurzbiographien ein biographisches Gerüst erarbeitet, dessen offenkundige Lücken bald die Suche nach weiteren, versteckten biographischen Hinweisen und weiterführenden medizinhistorischen Informationen in Bibliotheken und Archiven erforderte. Neben der einschlägigen Sekundärliteratur zur Lokal-, Medizin- und Universitätsgeschichte[20] sowie den öffentlich zugänglichen gedruckten Zeugnissen aus der Zeit von Kümmells Wirken als Arzt, Forscher und akademischer Lehrer (s. weiter unten) wurden zahlreiche unveröffentlichte Quellen aus öffentlichen und privaten Archiven herangezogen.

Der weitaus wichtigste Fundort war das Staatsarchiv der Freien und Hansestadt Hamburg, wo mit Unterstützung der Archivare mit einem biographischen Ansatz gesucht wurde. Dort fanden sich im Bestand *Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten* zwei Personalakten[21] Kümmells, die u. a. über den Beginn und das Ende seiner kurzen akademischen Tätigkeit im AKE Auskunft geben. Eine davon[22] enthält zudem mehrere aus verschiedenen Anlässen eigenhändig verfaßte Lebensläufe und (lückenhafte) Schriftenverzeichnisse aus verschiedenen Lebensphasen sowie ein von Kümmells ältestem Sohn Hermann jun. 1942 zum 50. Geburtstag seiner Schwester verfaßtes, im Selbstverlag

---

[20] Die wichtigsten Arbeiten, auf die sich meine Darstellung stützt, werden jeweils unten zu Beginn der einzelnen Kapitel angeführt.

[21] StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 (enthält [1] Personalakte des Neuen Allgemeinen Krankenhauses und [2] Personalakte Oberschulbehörde) und StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573.

[22] Die letztgenannte (IV 573).

gedrucktes Erinnerungsbüchlein „Hermann und Marie Kümmell. Unsere Eltern“,[23] das neben einer liebevollen Lebensbeschreibung der Mutter und reichhaltigen Informationen zur Familiengeschichte im zweiten Hauptteil eine ausführliche Darstellung von Leben und Werk des Vaters bietet. Später erhielt ich von der Familie ein Exemplar dieser Publikation zur freien Verfügung (s. weiter unten), aus dem im folgenden zitiert wird.

Aus den Beständen *Hochschulwesen I* und *II* des Staatsarchivs wurden zahlreiche Akten, u. a. Unterlagen über die Vorgeschichte der Universität und die Vorgänge im Zusammenhang mit ihrer Gründung, Kümmells Dekanats- und Rektoratszeit sowie die Entwicklung des Fortbildungswesens für Ärzte eingesehen, im Bestand *Senat* fanden sich Unterlagen aus den Anfängen des Neuen Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf und seiner chirurgischen Abteilungen. Auch Akten des *Medizinalkollegium*s wurden herangezogen. Die benutzten Akten sind ebenso wie vereinzelte Archivalien aus anderen Archiven im Quellen- und Literaturverzeichnis einzeln aufgeführt. Das Archiv von Kümmells Heimatstadt Korbach erwies sich als eine Fundgrube für die Geschichte seiner Vorfahren sowie seiner Kindheit und Schulzeit. Dagegen blieben Versuche, aus den Universitätsarchiven der Hochschulen, an denen Kümmell studierte, Daten über diese Phase seines Lebens zu gewinnen, weitgehend erfolglos, da vor allem in Würzburg die Akten aus der damaligen Zeit dem Bombardement im Zweiten Weltkrieg zum Opfer gefallen sind.[24]

Reichhaltiges schriftliches und bildliches Material über die ersten Jahrzehnte des Eppendorfer Krankenhauses, seine Organisation und Verwaltung und die dort beschäftigten Ärzte wurde schließlich im UKE-Archiv vorgefunden, das neben einem Fotoarchiv nebst Porträtsammlung über eine Biographische Sammlung, eine Biographische Kartei und eine Arbeitskartei zu verschiedenen Aspekten der Geschichte des Krankenhauses verfügt.

Im Herbst 2007 konnte Kontakt mit dem leider 2014 verstorbenen Eckart Kümmell, einem damals in Hamburg-Eppendorf lebenden Sohn des jüngsten Kümmell-Sohnes Georg-Friedrich, aufgenommen werden, der bei der Klärung einiger offener Fragen helfen konnte und überdies den Kontakt zu seinem Vetter Marwin Kümmell in Kiel, dem Sohn des

---

23 Kümmell [jun.] 1943.

24 Laut Auskunft von Herrn Marcus Sporn, Historische Kommission Julius-Maximilians-Universität Würzburg, wurden viele Unterlagen bei einem Bombenangriff 1945 zerstört (Brief vom 11/06/2002).

ältesten Sohnes Hermann jun., vermittelte. Der größte Teil des Nachlasses von Hermann Kümmell, soweit er die Bombenangriffe des Zweiten Weltkrieges überstanden hatte, war seinerzeit zur Familie von Hermann Kümmell jun. nach Kiel gelangt. 2008 überließ Marwin Kümmell jene Teile des persönlichen Nachlasses seiner Großeltern und Eltern, welche die Korbacher Familiengeschichte und die Forschungen von Kümmell sen. zur Korbacher Heimatgeschichte betrafen, dem Korbacher Stadtarchiv. In den übrigen Nachlaß, der sich noch in seinem Besitz befindet,[25] gestattete er mir freundlicherweise umfassenden Einblick und stellte mir Kopien von Urkunden und reichhaltiges Fotomaterial zu seinen Großeltern zur Verfügung. Leider ließen sich einige Datenlücken auch mit Hilfe dieses Familienarchivs nicht schließen. Als Zeitzeugen konnten die beiden Enkel Marwin und Eckart, die beim Tod ihres Großvaters erst vier bzw. drei Jahre alt waren, ebenfalls kaum etwas beitragen, da sie nur noch sehr wenige eigene Erinnerungen an ihn besaßen und allenfalls einzelne Familienüberlieferungen wiedergeben konnten.

An gedrucktem Material wurden neben der Sekundärliteratur, wiederum primär ausgehend von dem Namen Hermann Kümmell, in großem Umfang zeitgenössische Quellen ermittelt, die größtenteils in Hamburger Bibliotheken, die medizinischen Werke vor allem in den Spezialbibliotheken der großen Krankenhäuser, vorhanden waren. Von besonderem Nutzen war neben der Ärztlichen Zentralbibliothek des UKE die Bibliothek des Ärztlichen Vereins zu Hamburg mit ihrem umfangreichen historischen Bestand. In diesen beiden Fachbibliotheken fanden sich u. a. die meisten der in Frage kommenden medizinischen Zeitschriften, der fachübergreifenden wie der chirurgischen, urologischen und gynäkologisch-geburtshilflichen, ferner Sitzungsberichte wissenschaftlicher Tagungen aus Kümmells Lebenszeit, die systematisch auf Beiträge von oder über ihn durchgesehen wurden. Für standespolitische Entwicklungen in der Hansestadt, an denen Kümmell nach der vorliegenden Literatur beteiligt war, wie etwa die Gründung der Ärztekammer, wurden die betreffenden Jahrgänge des lokalen Standesblattes, der *Hamburgischen Ärzte-Correspondenz*, systematisch ausgewertet.

Die Bibliothek des IGEM und die Aufsatzsammlung des dort betreuten UKE-Archivs waren eine große Hilfe bei der Erarbeitung des zeit- und lokalhistorischen Hintergrunds, speziell hinsichtlich der Krankenhausgeschichte und der Gründungsgeschichte von

---

[25] Im folgenden zitiert als „Privatarchiv Kümmell“.

Universität und Medizinischer Fakultät. Dort fanden sich auch wertvolle historische Informationen zu Personen und Örtlichkeiten, die in Kümmells Leben eine Rolle spielten.

Die selektive Analyse von Kümmells wissenschaftlichem Werk vor dem Hintergrund der zeitgenössischen Chirurgie und der Erkenntnisse der modernen Medizin erfolgt hier nicht nach chronologischen, sondern nach systematischen Gesichtspunkten, um einen besseren Überblick über seine praktischen und theoretischen Beiträge zu den verschiedenen Gebieten gewinnen und innere Entwicklungen seiner Erkenntnisse und Vorstellungen aufspüren zu können.

II Lebensstationen

1 Werdegang

Als Hintergrund für Hermann Kümmells Werdegang vor seiner Anstellung als chirurgischer Chefarzt im Neuen Allgemeinen Krankenhaus Eppendorf in Hamburg wird in diesem Abschnitt zunächst die Geschichte der Familie Kümmell in Korbach in Kurhessen-Waldeck skizziert. Danach werden seine Schul- und Studienzeit sowie die Anfänge seiner ärztlichen Tätigkeit in Berlin und Hamburg unter dem späteren Bonner Ordinarius für Chirurgie Max Schede (1844-1902)[1] geschildert. Es folgt die Darstellung seines ersten Wirkens in leitender Position, der zwölfjährigen Chefarzttätigkeit am katholischen Marienkrankenhaus in Hamburg.

Für die Korbacher Zeit konnten neben Selbstzeugnissen[2] und der Familienüberlieferung[3] Publikationen zur Stadtgeschichte[4] ausgewertet werden. Zu Kümmells Studienzeit standen Informationen von den Universitäten Marburg, Würzburg und Berlin zur Verfügung. Die zweimalige, nur wenige Wochen umfassende ärztliche Tätigkeit Kümmells[5] in Bad Sodenthal ist nur bruchstückhaft belegbar, während seine Assistentenzeit in Hamburg durch Personalakten im Hamburger Staatsarchiv recht gut dokumentiert ist. Weiterhin konnte eine Festschrift zum fünfzigjährigen Bestehen des Marienkrankenhauses[6] von 1914 zur

---

1 Max Schede wurde am 7. Januar 1844 in Arnsberg in Westfalen geboren. Er studierte in Halle, Heidelberg und Zürich. 1868 wurde er Assistent an der Klinik Richard von Volkmanns (1830-1889; zu ihm s. Tshisuaka 2005c) in Halle; 1870 übernahm er die Leitung eines Feldlazaretts. Er habilitierte sich 1872 und reiste im selben Jahr nach England zum unmittelbaren Studium der Listerschen antiseptischen Verfahren (Joseph Lister [1827-1912, zu ihm s. Pagel, Lexikon, Sp. 1018-1022]). Zusammen mit seinem Lehrer Volkmann war er einer der frühesten Unterstützer und Verbreiter der neuen Methoden in Deutschland. Seit 1875 war er Direktor der chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses am Friedrichshain, bis er am 17.3.1880 vom Hamburger Senat zum Chefarzt („Oberarzt") der Chirurgischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses in St. Georg gewählt wurde und schließlich 1889 an das Neue Allgemeine Krankenhaus Eppendorf wechselte. 1895 wurde Schede als Ordinarius für Chirurgie nach Bonn berufen. Er starb am 31. Dezember 1902 in Bonn. S. Winau/Vaubel 1983, S. 84; Fischer, Lexikon II, S. 1377 f.; Kümmell B 1914a, S. XLII.

2 S. hierzu bes.: Kümmell B 1923a, 1928a, C 1922, 1930, 1961 (postum).

3 Kümmell [jun.] 1943, S. 25-33; Interview mit den Enkeln Marwin und Eckart Kümmell (15.5.2012 in Kiel).

4 Stadtarchiv Korbach (Hrsg.) 1956/1998; Finke (Red.) 1980; Medding 1980.

5 Hier danke ich besonders Herrn Marwin Kümmell, Kiel, für den Einblick in sein reichhaltiges privates Familienarchiv, im weiteren zitiert als: Privatarchiv Kümmell.

6 Marienkrankenhaus 1914.

Rekonstruktion von Kümmells Arbeitsbedingungen und seinen Beiträgen zum Ausbau seiner Abteilung in der Zeit von 1883 bis 1895 herangezogen werden.

1.1 Herkunft

Hermann Kümmell, der sich in seinen späteren Jahren intensiv mit Familienforschung befaßte,[7] konnte seine Familie väterlicherseits über vierzehn Generationen bis zu einem gewissen Dilmanus Kumel (geboren um 1391 in Neukirchen in Hessen) zurückverfolgen.[8] Hier mag es ausreichen, mit dem Großvater Karl Georg Kümmell (1766-1842) zu beginnen, der Oberpfarrer in dem hessischen Dorf Münchhausen nördlich der Stadt Marburg/Lahn war. Er hatte drei Söhne, von denen einer früh verstarb, und sechs Töchter. Während der älteste Sohn Philipp Kümmell (1809-1888) ebenfalls den geistlichen Beruf wählte, Pfarrer und später Superintendent in Marburg wurde, machte der vier Jahre jüngere Friedrich Hugo Kümmell (1813-1867), Hermann Kümmells Vater, eine Apothekerlehre in verschiedenen Apotheken und studierte dann Pharmazeutische Chemie,[9] u. a. bei dem berühmten Chemiker Justus Liebig (1803-1873)[10] in Gießen.[11] Im Jahre 1836 zog er ins nordhessische Korbach, seinerzeit noch „Corbach“ geschrieben, im Fürstentum Waldeck(-Pyrmont), um dort die Stelle des Provisors, des ersten Apothekengehilfen, in der traditionsreichen Hirsch-Apotheke anzutreten.

Die 1741 gegründete Hirsch-Apotheke,[12] die bis 1822 die Bezeichnung „Hochfürstlich Waldecksche Hofapotheke“ führte,[13] ist eng mit der Familiengeschichte Hermann Kümmells mütterlicherseits verknüpft. Die Apotheke blieb von ihrer Gründung an bis 1889, also fast 150 Jahre lang, in der Hand einer Familie, wurde allerdings mehrfach über

---

7 Vgl. auch den „Familienkundlichen Anhang“ in Kümmell [jun.] 1943, S. 51-55; s. a. Dok. 11 [Verwandschaftstafel].

8 S. Kümmell C 1929, S. 225.

9 S. Kümmell C 1929, S. 243.

10 Justus von Liebig (1803-1873), einer der Mitbegründer der organischen Chemie und der Radikaltheorie, Schöpfer der Agrikulturchemie, befaßte sich u. a. auch mit Ernährungsphysiologie („Liebigs Fleischextrakt“) und entdeckte die für die Medizin wichtigen Chemikalien Chloroform und Chloral; ferner führte er in Deutschland in der Chemie den modernen Universitätsunterricht mit praktischen Übungen ein. S. Priesner 1985 [NDB 14].

11 Bescheinigung von Dr. Justus Liebig über den Besuch seiner Vorlesung vom 2.9.1832, Privatarchiv Kümmell.

12 Zur Geschichte der Hirsch-Apotheke siehe auch Steinkamp 1980, besonders S. 30-34.

13 S. Stadtarchiv Korbach (Hrsg.) 1956/1998, S. 52.

weibliche Erbinnen an Schwiegersöhne weitergegeben. Seit dem Verkauf durch Hermann Kümmells Bruder Carl befindet sie sich bis heute im Besitz von Nachkommen des damaligen Käufers.

Abb. 2: Hirsch-Apotheke in Korbach, Geburtshaus Hermann Kümmells

Hermann Kümmells Urgroßvater mütterlicherseits Conrad Krüger (1736-1778), der Hofapotheker in Nordheim bei Göttingen gewesen war, heiratete im April des Jahres 1765 Margarethe Schmidt (1746-1819), die Tochter des bereits 1747 verstorbenen Gründers der Korbacher Hofapotheke Johann Adolph Schmidt (1709-1747).[14] Durch diese Ehe erwarb er das Korbacher Bürgerrecht und konnte nun die Apotheke übernehmen.[15] Als Krüger seinerseits im Jahr 1778 erst zweiundvierzigjährig starb, scheint seine Frau die Apotheke mit Gehilfen[16] weitergeführt zu haben, bis ihr ältester Sohn Carl (1767-1794) das fünfundzwanzigste Lebensjahr erreicht hatte. Dieser wurde seit 1792 als Besitzer geführt, starb aber schon zwei Jahre später.

Nun betreute sein Bruder Friedrich Krüger (1773-1822) die Familienapotheke zunächst als Provisor, bis er 1804 seinerseits zum Hofapotheker ernannt wurde. Im Jahr 1808 schloß er die Ehe mit Caroline Engelhard (1789-1841), der jüngsten Tochter des damaligen

---

14 Zur Geschichte der Apotheke s. auch: Stadtarchiv Korbach (Hrsg.) 1956/1998, S. 52-54.

15 S. Steinkamp 1980, S. 31.

16 Eventuell mit seinem Neffen (Name nicht bekannt), s. Steinkamp 1980, S. 31.

Bürgermeisters von Korbach Josias Christoph Engelhard (geb. 1730).[17] Nach Friedrich Krügers Tod im Alter von nur neunundvierzig Jahren wurde die Apotheke wieder von Provisoren verwaltet, zuletzt in den Jahren 1836 bis 1841 von Friedrich Kümmell, bis der inzwischen fünfundzwanzigjährige Sohn Krügers Karl Wilhelm (1815-1846) die Leitung der Apotheke übernehmen konnte. Es ist nicht zu belegen, daß Kümmell danach in Korbach blieb und weiterhin in der Apotheke arbeitete; es liegt aber nahe, da er 1846 Karl Wilhelms jüngere Schwester Dorothea (Doris) (1819-1884) ehelichte.

Abb. 3: Die Hirschapotheke im 19. Jahrhundert

Als sein Schwager Karl Wilhelm Krüger zwei Monate später unerwartet starb, wurde Friedrich Kümmell sein Nachfolger; offiziell übernahm er die Apotheke im Jahre 1847.[18] Aus seiner Ehe gingen sechs Kinder hervor, von denen vier bereits im Kindesalter starben,[19] so daß nur die beiden Söhne Carl und Hermann übrigblieben. Kurz nach dem Tod der jüngsten Tochter Theodore, die nur sechs Jahre alt wurde, kam Hermann Kümmells siebzehn Jahre alte Kusine Mathilde, eine der Töchter Philipp Kümmell aus Marburg, in die

---

17 Todesdatum unbekannt. Für diese Auskunft danke ich Herrn Wolfgang Kluß, Stadtarchiv Korbach (E-Mail vom 5.6.2012).

18 Stadtarchiv Korbach (Hrsg.) 1956/1998, S. 54.

19 S. Kümmell C 1929, S. 244.

Familie, um die kränkliche Mutter Doris bei der Erziehung der Kinder zu unterstützen.[20] Wegen der schwachen Gesundheit der Hausfrau wurde der Haushalt von deren unverheirateten Schwester Sophie Krüger versorgt, die bis zu ihrem Tod 1877 in der inzwischen an ihren Neffen Carl übergegangenen Apotheke lebte.[21]

Abb. 4: Carl und Hermann (rechts) 1862

Dank seiner neuen Stellung als Apothekenbesitzer gewann Friedrich Kümmell in Korbach rasch an Ansehen und Einfluß. Er wurde Mitglied im Gemeinderat, im Kirchenvorstand und im Friedensgericht. Zusammen mit anderen Bürgern gründete er eine Sparkasse, die günstige Kredite an Korbacher Bürger vergab und so dazu beitrug, die Wirtschaft der Stadt zu beleben. Er entwickelte auch einen speziellen Kalkofen zur Herstellung von Ätzkalk für die Düngung der Felder, der eine deutliche Steigerung der Erträge ermöglichte.[22] Hierbei darf man wohl einen Einfluß seines Lehrers Liebig vermuten, der als Begründer der Mineraldüngung gilt.[23] Friedrich Kümmell starb 1867 unerwartet mit nur vierundfünfzig Jahren an einer Lungenentzündung,[24] seine überlebenden Söhne waren damals zwanzig und fünfzehn Jahre alt. Von 1867 bis 1875, bis der ältere Sohn Carl die Apotheke weiterführen

---

20 Schriftliche Erinnerungen von Mathilde Kümmell, Privatarchiv Kümmell.

21 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 36.

22 S. Kümmell C 1922, S. 30.

23 S. Priesner 1985 [NDB 14], S. 500.

24 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 30.

konnte, übernahm ein Sohn Philipp Kümmells, der wie sein Onkel Friedrich hieß, ihre Leitung.[25] Anschließend führte sie Carl Kümmell (1847-1889), der im Gegensatz zu seinem Vater keine akademische Zusatzausbildung, sondern nur eine Apothekerlehre absolviert hatte. Aus seiner Ehe mit Bertha Steinrück (1855-1888), der Schwester des späteren Bürgermeisters von Korbach Albert Steinrück (1849-1925),[26] gingen vier Kinder hervor.

Schon um 1885 begann sich Carls Gesundheitszustand zu verschlechtern. Zur Erholung reiste er zusammen mit seinem Bruder Hermann in die italienischen Alpen.[27] Bei einer Bergwanderung, bei der sie mit ihren Führern in einen Schneesturm gerieten, hatte Hermann Kümmell eine Art Nahtod-Erlebnis, an das er sich noch in hohem Alter erinnerte.[28] Schließlich starb Carl Kümmell im Alter von nur 42 Jahren,[29] fünf Tage vor der geplanten Hochzeit seines Bruders.[30] Kurz zuvor hatte Carl noch den Verkauf der Apotheke an Adolf Nacke (1859-1922) in die Wege geleitet, dessen Nachfahren sie bis heute weiterführen.[31] Die Brüder Kümmell hatten ein sehr enges Verhältnis gehabt, regelmäßig Briefe gewechselt und sich intensiv über Privates und Berufliches ausgetauscht. Zwar ist die Originalkorrespondenz nicht erhalten, doch sprach nach Hermann Kümmell jun., dem die Briefe noch vorlagen, aus ihnen „grosse brüderliche Zuneigung und verständnisvolles Einvernehmen in allen Dingen“.[32] Da Carls Frau Bertha bereits ein Jahr zuvor verstorben war, übernahm Hermann Kümmell von Hamburg aus die Vormundschaft über die vier Waisen.[33]

---

25 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 26.

26 Während seinen Amtszeiten von 1892 bis 1897 und von 1904 bis 1915 wandelte sich Korbach zu einer Stadt mit regionaler Bedeutung. Der Anschluß an das Eisenbahnnetz erfolgte, Straßen wurden gepflastert, die Gummifabrik Continental siedelte sich an; s. Museum Korbach, Gedenktafel Albert Steinrück.

27 Hermann Kümmell [jun.] an seinen Vetter Richard Kümmell, Schreiben vom 11.4.1947, Stadtarchiv Korbach, Nachlaß Familie Kümmell, Karton 28.1, Ordner III, Bl. o. Nr.

28 S. Kümmell B 1928a, S. 49 f.

29 Die vergleichsweise kurze Lebenszeit aller hier behandelten Hirsch-Apotheker ist auffällig; eine einfache Erklärung dafür bietet sich aber nicht an. Man könnte sich versucht sehen, an Tuberkulose zu denken (Carls Erholungsreise in die Alpen!), doch wäre dies rein spekulativ, zumal die Familie recht wohlhabend war und gute Lebensbedingungen gehabt haben dürfte.

30 S. Kümmell C 1929, S. 245 f.

31 Stadtarchiv Korbach (Hrsg.) 1956/1998, S. 53.

32 Hermann Kümmell [jun.] an seinen Vetter Richard Kümmell, Schreiben vom 11.4.1947, Stadtarchiv Korbach, Nachlaß Familie Kümmell, Karton 28.1, Ordner III, Bl. o. Nr.

33 S. auch Abschnitt V 1.1 Das Familienoberhaupt.

1.2 Kindheit und Schulzeit in Korbach

Hermann August Paul Friedrich Kümmell, fünf Jahre jünger als sein Bruder Carl, wurde am 22. Mai 1852 in der Hirsch-Apotheke in Korbach geboren.

Korbach, das auf einen 772 gegründeten Königshof Karls des Großen zurückgeht und 980 anläßlich der Schenkung der Stadt an das Kloster Corvey durch Kaiser Otto II. erstmals urkundlich erwähnt wird, lebte Mitte des 19. Jahrhunderts vom Handel und von der Landwirtschaft. Die Stadt, die Mitglied der Hanse gewesen war, hatte freilich seit dem Dreißigjährigen Krieg und einem größeren Stadtbrand 1664 ihre Bedeutung als Handels- und Verkehrszentrum verloren. Im Jahr 1840 beherbergte sie neben ihren 2228 Einwohnern in 367 Wohngebäuden 469 Stück Rindvieh, 133 Pferde und neun Schafherden,[34] war also stark bäuerlich geprägt. Kümmell beschreibt in seinen „Erinnerungen an die Gymnasiastenzeit“ sehr anschaulich das Leben im alten Korbach, den schlechten Straßenzustand, die offenen Misthaufen hinter den Häusern, die vom Regen aufgeweicht und großflächig verteilt wurden. Begeistert berichtet er von Fahrten in das Umland mit der Postkutsche, welche die Verbindung zur Außenwelt herstellte,[35] bis 1893, lange nach Kümmells Weggang, der Anschluß an die Eisenbahn erfolgte. Die Industrialisierung der Stadt begann erst 1908 mit der Eröffnung einer Gummifabrik.[36]

Kümmell besuchte die höhere Schule in seiner Heimatstadt. Das dortige „Landesgymnasium“,[37] die einzige Schule dieser Art im weiteren Umkreis, war bereits 1579 gegründet worden.[38] Da sie auf dem Grund eines ehemaligen Franziskanerklosters errichtet worden war, wurde sie allgemein „Klosterschule“ genannt. Schüler, die aus der Umgebung kamen, quartierten sich bei Korbacher Bürgern ein, da es nur sehr wenige Mietwohnungen gab. Auch bei Kümmells lebten immer ein bis zwei weitere Gymnasiasten als Kostgänger.[39]

---

34 Zur Geschichte Korbachs s. bes. Finke (Red.) 1980, S.10 ff.

35 S. Kümmell B 1922a, S. 33.

36 S. Finke (Red.) 1980, S. 14. Die Continental Reifenwerke sind heute noch der größte Arbeitgeber der Stadt.

37 Das Landesgymnasium wurde 1936 in „Alte Landesschule“ umbenannt, s. Medding 1980, S. 371.

38 S. Finke (Red.) 1980, S. 10 f.

39 S. Kümmell C 1922, S. 22.

Im Jahr 1860 lag die Gesamtschülerzahl dieses humanistischen Gymnasiums bei achtzig. Die Lehrer kamen fast ausschließlich aus dem Fürstentum Waldeck selbst.[40]

Der Unterricht begann im Sommer um sechs Uhr früh und dauerte bis zehn Uhr und nachmittags außer mittwochs und samstags noch einmal von vierzehn bis sechzehn Uhr. Im Frühjahr begann die erste Stunde erst um sieben, im Winter noch eine Stunde später. An den schulfreien Nachmittagen waren die älteren Gymnasiasten gewöhnlich auf der Kegelbahn oder im Gasthaus zu finden, wo sie „mit reinem Gewissen“[41] einige Gläser Bier trinken durften. Die Schüler sahen sich als Träger der höheren Kultur in ihrer Kleinstadt und versuchten, studentische Einrichtungen und Sitten möglichst weitgehend nachzuahmen. So bestand zu Kümmells Schulzeit eine geheime Pennälerverbindung namens „Corps Saxo-Waldeccia“,[42] „... von welcher die Lehrer zweifellos eine Ahnung hatten, sie aber im allgemeinen unbehelligt bestehen ließen, solange irgendwelche nachteiligen Wirkungen nicht hervortraten“.[43] Die Schüler organisierten sogar zweimal pro Woche Fechtunterricht durch „echte“ Studenten. Für Kümmell überwog die Freundschaft und „stramme Zucht“ in dieser Gemeinschaft mögliche Schattenseiten des Korpslebens.[44] Erst 1874 wurde die Verbindung durch die seit 1867 zuständige preußische Schulverwaltung offiziell verboten.[45]

Die patriotische Gesinnung, die unter den Korbacher Gymnasiasten herrschte, kam im Juli 1870 besonders deutlich zum Ausdruck, als kurz nach Ausbruch des deutsch-französischen Krieges Kümmell und einige seiner Freunde heimlich nach Kassel fuhren, um sich dort freiwillig zum Heer zu melden. Man lehnte sie jedoch wegen ihres jugendlichen Alters ab und legte ihnen nahe, erst einmal ihre Pflichten als Schüler zu erfüllen und das Abitur abzulegen.[46] Man kann darüber spekulieren, ob sich in dieser Aktion nicht vielleicht auch ein gewisser Überdruß Kümmells an der Schule niederschlug. Daß er nach dem Tode seines

---

40 S. Medding 1980, S. 370.

41 Kümmell C 1922, S. 33.

42 Die den Studentenkorps nachempfundenen Schülerverbindungen waren seinerzeit in fast allen deutschen Ländern verboten, s. Biedermann 2007, S. 300. Bei Biedermann ist in der Liste der Schülerverbindungen, die bis 1871 gegründet wurden, das Korbachsche Korps allerdings nicht berücksichtigt (s. ebd., S. 301). Auch in der ausführlichen Liste der Penalverbindung Honovere aus Hannover (www.honovere.de, eingesehen am 24.11.2013) ist ein „Corps Saxo-Waldeccia“ nicht aufgeführt.

43 Kümmell C 1922, S. 33.

44 S. Kümmell C 1922, S. 33. Auf die Art der „Schattenseiten“ geht er nicht näher ein.

45 S. Kümmell C 1922, S. 32-34; Medding 1980, S. 373.

46 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 33.

Vaters keinen offiziellen Vormund erhalten hatte, obgleich er damals erst fünfzehn Jahre alt war, könnte darauf hindeuten, daß er selbständiger war als andere Jugendliche seines Alters, so daß er möglicherweise stärker nach Unabhängigkeit von den Beschränkungen des Schülerdaseins strebte.

Kümmell scheint kein „Musterschüler" gewesen zu sein, er war im Gegenteil immer zu Streichen aufgelegt. Der Leidtragende des Übermuts der Gymnasiasten war oft der Pedell (Hausmeister) der Klosterschule. So wurde des öfteren die Klosterglocke verbotenenerweise noch nach zweiundzwanzig Uhr geläutet, woraufhin wahre Verfolgungsjagden nach dem Schuldigen durch das nächtliche Korbach stattfanden.[47] Der Unruhestifter Kümmell konnte meist unerkannt entkommen und heimlich durch ein Fenster in die Apotheke einsteigen, ohne daß seine Abwesenheit bemerkt worden war. Es gab aber auch gröbere „Scherze", bei denen die Grenze zum gefährlichen Unfug überschritten wurde. Bei einer darauffolgenden „Racheaktion" der Übeltäter gegen den hausmeisterlichen Verfolger stand eine mit Sprengpulver gefüllte Rolle im Mittelpunkt, die glücklicherweise nicht explodierte. Bei dieser Aktion wurde Kümmell als „Attentäter" entlarvt und mußte einige Stunden im Karzer absitzen, in den selbstverständlich von seinen Mitschülern „die für des Leibes Notdurft nötigen Bierflaschen und Wurstbrote" hineingeschmuggelt wurden.[48]

Das Lernen scheint Kümmell nicht allzu leicht gefallen zu sein, aber er wurde zuhause unterstützt. Seine Mutter konnte ihm auch noch in der Prima beispielsweise bei Aufsätzen helfen.[49] Die Reifeprüfung scheint ihn jedoch außerordentlich stark gefordert zu haben. Er beschreibt sie in den Erinnerungen an seine Schulzeit als „zweifellos die schwerste und den tiefsten Eindruck hinterlassende Prüfung", die „mich bis in die spätesten Lebensjahre in den Träumen stiller Nächte erschreckend verfolgte", was er bei einem Fachexamen später niemals wieder erlebt habe.[50] Sein Reifezeugnis vom 16. März 1872 ist im Anhang reproduziert;[51] in Geschichte und Geographie schnitt er mit „gut" ab, in allen anderen Fächern mit „befriedigend". Für die Aufnahme eines Studiums spielten die Noten damals indes noch keine Rolle.

---

47 S. Kümmell C 1922, S. 35 und 1961 [postum], S. 2.

48 S. Kümmell C 1961 [postum], S. 2 f.

49 Schriftliche Erinnerungen von Mathilde Kümmell, Privatarchiv Kümmell.

50 S. Kümmell C 1922, S. 35.

51 S. Anh. 3, Dok. 1 [S. 1-3].

Abb. 5 und 6: Hermann Kümmell als Gymnasiast

1.3 Studium der Medizin in Marburg, Würzburg und Straßburg

Noch nicht ganz zwanzig Jahre alt, begann Kümmell zu Ostern 1872 sein Studium im nahegelegenen Marburg, [52] dessen Universität 1527 als erste protestantische Hochschule überhaupt gegründet worden war.[53] Kümmell hatte sich schon früh entschlossen, Medizin zu studieren, wie er in seiner wissenschaftlichen Selbstbiographie angibt.[54] In seiner Familie bestand durch die Apothekertradition bereits eine gewisse Verbundenheit mit dem Bereich der Heilberufe; vielleicht war auch das Erlebnis des frühen Todes seiner Geschwister und später seines Vaters für diesen Berufswunsch mit ausschlaggebend gewesen.

---

52 Universität Marburg, Immatrikulationsurkunde Hermann Kümmell vom 4.5.1872, Privatarchiv Kümmell; Personalverz. Marburg 1872, S. 14.

53 S. Meyers 1908, Bd. 13, S. 265.

54 S. Kümmell B 1923a, S. 25.

Der zeitliche Ablauf von Kümmells Studienzeit läßt sich nur anhand eines anläßlich einer Bewerbung verfaßten ausführlichen Lebenslaufes[55] genauer rekonstruieren. In seinen wissenschaftlichen Lebenserinnerungen gibt er als Studienorte Marburg, Würzburg, Straßburg und Berlin an.[56] Immatrikulationsnachweise waren nur noch für die Universitäten Marburg und Würzburg aufzufinden. Die genaue Zeit seines Aufenthalts an der Reichsuniversität Straßburg ist nicht mehr eindeutig nachzuvollziehen. Berlin wird von Kümmell zwar in einigen Quellen als Studienort angegeben,[57] tatsächlich ging er aber erst nach Abschluß seines eigentlichen Medizinstudiums zur weiteren Ausbildung dorthin. In Marburg war er nachweislich drei Semester, vom Sommersemester 1872 bis zum Sommersemester 1873, eingeschrieben, in seinem handschriftlichem Lebenslauf spricht er allerdings von zwei Jahren; vermutlich rechnete er das drauffolgende Prüfungssemester (s. weiter unten) mit ein.[58] In dieser Zeit wohnte er laut Personalverzeichnis der Universität nicht bei seinem Onkel Philipp, dem oben erwähnten älteren Bruder seines Vaters, sondern anderswo zur Untermiete[59] – vielleicht auch dies ein Ausweis von Unabhängigkeitsstreben. Die Vertreter der vorklinischen Hauptfächer in Marburg waren zu dieser Zeit der Anatom Nathanael Lieberkühn (1821-1887),[60] ein Schüler des berühmten Berliner Anatomen und Physiologen Johannes Müller (1801-1858), und der Physiologe Hermann Nasse (1807-1892),[61] ein Sohn des bekannten Bonner Klinikers Christian Friedrich Nasse (1778-1851).[62] Sein Physikum legte Kümmell am 9. März 1874, zum Ende des Wintersemesters 1873/74, in Marburg mit der Gesamtnote „gut“ ab.[63] In den erhaltenen Unterlagen der Universität ist

---

55 Handschriftlicher Lebenslauf [ca. 1883] Dr. Hermann Kümmell, Privatarchiv Kümmell.

56 S. Kümmell B 1923a, S. 25.

57 S. Kümmell B 1923a, S. 25, s. Handschriftlicher Lebenslauf [ca. 1883] Dr. Hermann Kümmell, S. 1, Privatarchiv Kümmell. Im *Hessischen Geschlechterbuch* gibt Kümmell Berlin nicht als Studienort an (s. Kümmell B 1929a, S. 246), und er ist dort auch nicht in den Studentenverzeichnissen der Jahre 1872 bis 1877 zu finden. Für diese Auskunft danke ich Frau Friedrich, Universitätsarchiv der Humboldt-Universität zu Berlin (Schreiben vom 16.10.2002).

58 Handschriftlicher Lebenslauf Dr. Hermann Kümmell [ca. 1883], S. 1, Privatarchiv Kümmell.

59 Personalverz. Marburg 1872, S. 14; 1872/73, S. 14; 1873, S. 16. Für diese Auskunft danke ich K. Grundmann, Emil-von-Behring-Bibliothek für Geschichte und Ethik der Medizin, Philipps-Universität Marburg (Schreiben vom 27.7.2002) und Frau Prof. Dr. Auerbach, Hessisches Staatsarchiv Marburg (E-Mail vom 5.9.2002).

60 Zu ihm s. Hirsch, BLÄ III, S. 704.

61 Zu ihm s. Pagel, Lexikon, Sp. 1187 f.

62 S. Eulner 1970, S. 551 und 660. Zu Christian Friedrich Nasse siehe besonders Nasse 1886.

63 Physikumszeugnis Hermann Kümmell, Privatarchiv Kümmell.

er für dieses Semester allerdings nicht mehr als immatrikulierter Student nachzuweisen, auch in den Protokollen der Physikumsprüfungen konnte er nicht ermittelt werden.[64]

Zum folgenden Sommersemester 1874 wechselte Kümmell nach Würzburg,[65] wo er drei Semester absolvierte.[66] Die Bayerische Julius-Maximilians-Universität Würzburg, die auf eine noch längere Tradition als Marburg zurückblicken kann, erlebte zwischen 1871 und 1887 den Ausbau ihrer Medizinischen und ihrer Naturwissenschaftlichen Fakultät.[67] Hier lehrten bedeutende Wissenschaftler[68] wie der Physiologe Adolf Fick (1829-1901)[69] und der Pathologe Georg Eduard von Rindfleisch (1836-1908)[70] sowie als Kliniker der Internist Carl Gerhardt (1833-1902)[71] und der Chirurg Wenzel von Linhart (1821-1877).[72]

In seiner Würzburger Zeit leistete Kümmell das erste halbe Jahr seines Militärdienstes ab[73] und wurde noch vor dem Abschluß seines Studiums am 12. Mai 1875 promoviert.[74] Die Einzelheiten dieser Promotion lassen sich nicht mehr mit völliger Sicherheit klären, da Unterlagen über den Vorgang wegen der Kriegsverluste des Universitätsarchivs Würzburgs nicht mehr aufzufinden sind.[75] Auch eine Promotionsurkunde aus dem Jahr 1875 liegt nicht vor. Offenbar wurde dem frisch Promovierten eine solche auch nicht ausgehändigt;

---

64 Für diese Auskunft danke ich Frau Prof. Dr. Auerbach, Hessisches Staatsarchiv Marburg (E-Mail vom 5.9.2002).

65 Handschriftlicher Lebenslauf [ca. 1883] Dr. Hermann Kümmell, Privatarchiv Kümmell.

66 Laut Auskunft von Herrn Marcus Sporn, Historische Kommission Julius-Maximilians-Universität Würzburg, ist Kümmell in den Studentenverzeichnissen von Sommersemester 1874 bis Sommersemester 1875 nachgewiesen, in letzterem bereits als „Dr. med." (Schreiben vom 11.06.2002).

67 Vgl. Süß 2002, S. 104-106, 111-115.

68 Die im folgenden genannten vier Lehrstuhlinhaber recherchiert nach Eulner 1970, S. 662, 648, 571 und 631.

69 Zu Fick s. Trincker 1961 [NDB 5]; Bezel 1979, S. 7.

70 Zu Rindfleisch s. Büttner 2003 [NDB 21].

71 Carl Gerhardt, Kümmells Doktorvater, wurde am 5.5.1833 in Speyer geboren. Er studierte Medizin in Würzburg und habilitierte sich 1860 in Tübingen. 1862 wurde er Ordinarius und Direktor der medizinischen Klinik in Jena, 1872 ging er in gleicher Stellung nach Würzburg und 1885 nach Berlin, nachdem er die rechtliche Gleichstellung der 1. und 2. Medizinischen Klinik der Charité durchgesetzt hatte. Gerhardt war ein hervorragender klinischer Lehrer und genoß einen ausgezeichneten Ruf als Kliniker und Diagnostiker. Er förderte die Kinderheilkunde, trat für die Freiluftbehandlung bei Tuberkulose ein und beschrieb noch vor Entdeckung des Plasmodiums die Übertragbarkeit der Malaria durch Blut. Er starb am 21.7.1902 in Gamburg bei Mosbach (Baden). S. Stürzbecher 1964 [NDB 6].

72 Zu von Linhart s. Gurlt 1883 [ADB 18].

73 Handschriftlicher Lebenslauf Dr. Hermann Kümmell [ca. 1883], S. 1, Privatarchiv Kümmell.

74 Kümmell selbst nennt dieses Datum als Tag seiner Promotion, s. Kümmell C 1929, S. 246.

75 Für diese Auskunft danke ich Herrn Marcus Sporn, Historische Kommission Julius-Maximilians-Universität Würzburg (Schreiben vom 11.06.2002).

lediglich die Bewertung der Doktordisputation mit der Note „rite“ ist durch ein Selbstzeugnis belegt.[76] In einer Auskunft im Zusammenhang mit der Aktualisierung der Mitgliederkartei des Ärztlichen Vereins zu Hamburg im Februar 1886 gab Kümmell als Promotionsthema „Über Chinin“ an.[77]

Verwirrenderweise fand sich jedoch im Nachlaß ein Doktordiplom, in dem der Titel der schriftlichen Arbeit „Über Laparotomie bei Bauchfelltuberkulose“ lautet. Ausgestellt wurde diese Urkunde vierzehn Jahre später, am 15. Juli 1889, nennt aber als Promotionstag den oben angeführten 12. Mai 1875.[78] Den entscheidenden Hinweis zur Aufklärung dieser chronologischen Unstimmigkeiten liefert eine Mitteilung des Sohnes Hermann Kümmell jun. an den Hamburger Universitätssyndikus aus dem Jahr 1951, wonach sein Vater diese Dissertation seinerzeit „nachgereicht“ habe.[79] In der Tat findet sich in Kümmells Ergographie ein aus dem Hamburger Marienkrankenhaus veröffentlichter Aufsatz dieses Titels aus dem Jahre 1887,[80] der auf einem im Hamburger Ärztlichen Verein wie auch in der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gehaltenen Vortrag beruht. Ein Separatabdruck der in der *Wiener medizinischen Wochenschrift* 1888 in zwei Teilen veröffentlichten Version[81] erschien im selben Jahr als Würzburger Dissertation; als solche ist sie auch für 1888 im Hochschulschriftenverzeichnis aufgeführt.

Ob Kümmell tatsächlich 1875 zur Erlangung des Doktortitels nur einen Teil der üblicherweise dafür geforderten Leistungen, die „Disputatio publica“, abgeliefert hatte und sich seine Angabe „Über Chinin“ auf diese mündliche Verteidigung wissenschaftlicher Thesen bezog oder ob er auch eine schriftliche Arbeit darüber vorgelegt hatte und was in diesem Falle damit geschehen sein könnte, muß offenbleiben. Im Einklang mit diesem pharmakotherapeutischen Thema steht jedenfalls der Umstand, daß in der Doktorurkunde von 1889 der bereits erwähnte Carl Gerhardt, Ordinarius für „Spezielle Pathologie und Therapie“ – so die damalige Bezeichnung des Lehrfaches „Innere Medizin“ – und Direktor des als

---

76 Beschreibung des Korpsleben von Hermann Kümmell, s. Kümmell C [ohne Datum], S. 7.

77 Karteikarte Hermann Kümmell der Mitgliedskartei des Ärztlichen Vereins Hamburg, Bibliothek des Ärztlichen Vereins Hamburg.

78 S. unten Anh. 3, Dok. 2.

79 Hermann Kümmell [jun.] an Dr. Kröplin, Syndikus der Universität Hamburg, 9.10.1951, in: StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, loses Bl. o. Nr.

80 S. Kümmell A I 1887.

81 S. Kümmell A II, 1887d.

Würzburger Universitätsklinik dienenden Juliushospitals, als Doktorvater (Präses) für die Promotion von 1875 erscheint. Das Thema Chininbehandlung paßt ausgezeichnet in die internistische Fachdiskussion, während es schwer vorstellbar ist, daß die chirurgische Fragestellung der in der Urkunde genannten Dissertation von Gerhardt stammt.

Nach dem Sommersemester 1875 wechselte Kümmell für sein weiteres klinisches Studium die Universität: Er verbrachte die nächsten beiden Semester in Straßburg.[82] Schon unter französischer Herrschaft war die Medizinische Fakultät der Académie de Strasbourg bedeutend gewesen. Nach der Annexion des Elsaß im Gefolge der Niederlage Frankreichs im Krieg 1870/71 wurde dort eine „deutsche" Universität errichtet, die unter den Universitäten des neugegründeten Deutschen Reiches eine Sonderstellung einnahm. Sie wurde, anders als die übrigen Hochschulen, nicht von einem einzelnen Land getragen, sondern als „Reichsuniversität" durch Reichsmittel alimentiert.[83] Dank besonderer Förderung erlebte sie einen raschen Aufschwung und gewann nicht nur ein hohes wissenschaftliches Renommee, sie zog auch viele Studenten an, weil bedeutende Professoren dem Ruf auf die neuen Lehrstühle gefolgt waren, so in der Medizin der Anatom Wilhelm Waldeyer (1836-1921),[84] der Internist Adolf Kußmaul (1822-1902)[85] und der Pathologe Friedrich Daniel von Recklinghausen (1833-1910).[86] Die Chirurgie vertrat der Langenbeck[87]-Schüler Georg Albert Lücke (1829-1894),[88] der u. a. wichtige Veröffentlichungen auf dem Gebiet der Kriegschirurgie vorgelegt hatte. Im Herbst 1876

---

82 Handschriftlicher Lebenslauf Dr. Hermann Kümmell [ca. 1883], S. 1, Privatarchiv Kümmell. Sein Sohn gibt im Gegensatz dazu in den Familienerinnerungen die Studienzeit in Straßburg mit nur einem Semester an, s. Kümmell [jun.] 1943, S. 43.

83 S. Universität Straßburg, in: Boehm/Müller (Hrsg.) 1983, S. 330 f.

84 Zu Waldeyer s. Pagel, Lexikon, Sp. 1805-1807.

85 Zu Kußmaul s. Wyklicky 1982 [NDB 13].

86 Zu von Recklinghausen s. Murken 2003 [NDB 21].

87 Bernhard [von] Langenbeck (1810-1887) studierte Medizin in Göttingen, wo er auch promoviert wurde. Anschließend unternahm er eine Studienreise nach Frankreich, England, Holland und Belgien. Nach seiner Rückkehr habilitierte er sich für Pathologische Anatomie und Physiologie und wurde 1841 zum außerordentlichen Professor ernannt. Dann wandte er sich der Chirurgie zu und wurde im folgenden Jahr auf den Lehrstuhl für Chirurgie der Universität Kiel berufen. 1848 wurde er Ordinarius für Chirurgie in Berlin, ein Amt, das er bis 1882 innehatte. Er wurde der führende Chirurg Deutschlands. Ab 1860 gab er das *Archiv für klinische Chirurgie* heraus und gründete 1872 die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie. Nach der Emeritierung zog er sich nach Wiesbaden zurück, wo er am 29. September 1887 starb. Zu ihm s. Michler 1982 [NDB 13]; Pagel, Lexikon, Sp. 954-956.

88 Zu Lücke s. Hirsch, BLÄ IV, S. 63, Ledderhose 1894, 254 f. und Gurlt 1894, S. 215.

kehrte Kümmell nach Würzburg zurück[89] und beendete sein Studium am 30. März 1877 mit dem Staatsexamen mit der Note „gut“.[90]

Abb. 7: Hermann Kümmell als Student

Da Kümmell bereits in seiner Schulzeit dem geheimen Schülerkorps „Saxo-Waldeccia“ angehört hatte, war es nur konsequent, daß er während seiner Studienzeit in studentischen Verbindungen aktiv war. Bei seinem Studienbeginn 1872 in Marburg trat er aus landsmännischer Verbundenheit in das Corps Hasso-Nassovia[91] ein und schloß sich bei seinem Wechsel nach Würzburg, wo dieses selbst nicht vertreten war, dem Corps Nassovia an.[92]

---

89 Handschriftlicher Lebenslauf Dr. Hermann Kümmell [ca. 1883], S. 1, Privatarchiv Kümmell.

90 Zeugnis über die ärztliche Prüfung von Hermann Kümmell, Privatarchiv Kümmell. Abweichend von dieser Urkunde gibt Kümmell im *Hessischen Geschlechterbuch* als Datum seines Staatsexamens den 6.3.1877 an, s. Kümmell C 1929, S. 246.

91 Rügemer 1910, S. 691; das Korps Hasso-Nassovia besteht seit dem 15.7.1839. Die Zahl der Aktiven lag in den Jahren 1872-74 bei 20 bis 30 Personen. Für diese Auskunft danke ich Herrn Christian Hensel, Korps Hasso-Nassovia (Schreiben vom 14.1.1998).

92 Kümmell [jun.] 1943, S. 33 f.

Zwischen den Korps bestand ein „eisernes Kartell“, die höchste Freundschaftsbeziehung zweier Studentenverbindungen; beide Verbindungen existieren noch heute. Schon in Marburg erreichte Kümmell die Position des „Drittchargierten“, den dritthöchsten Rang in der Hierarchie. Zu dessen Aufgaben gehörten damit der gesamte Schriftverkehr und die Regelung sämtlicher finanzieller Angelegenheiten des Korps und der Korpsbrüder. In Würzburg war er als zweiter Mann der Verbindung „Consenior“ und fungierte somit als Fechtwart.

Auch nach seiner Studienzeit blieb er den studentischen Korps als Alter Herr verbunden. Viele seiner späteren Kollegen und Freunde hatte er in seinen Studentenverbindungen kennengelernt. So hatte z. B. Ludwig Rehn (1849-1930),[93] sein späterer Fachkollege und Schwiegervater seiner einzigen Tochter,[94] in Marburg zur selben Zeit dem Korps der Hessen-Nassauer angehört.[95] Rehn, drei Jahre älter als Kümmell, hatte großen Eindruck auf ihn gemacht. In einer Beschreibung des Korpsleben in der Marburger Zeit hebt Kümmell ihn als den heraus, der „Ordnung und gute Sitten in die Reihen“ der Verbindung brachte.[96] Als auf dem letzten Korpsball in Marburg, bei dem Kümmell zugegen war, als „Glanzpunkt des Balles“ Rehns Verlobung gefeiert wurde, hatte Kümmell die Ehre, der Braut im Namen des Korps Blumen zu überreichen.[97] Ansonsten drehte sich nach seinem Eingeständnis das Verbindungsleben zumindest in seinen Anfangssemestern in Marburg vor allem um „Kneipe, Fechtboden u. Mensur“, doch bescheinigt er seinen Korpsbrüdern auch einen „gewissen Fleiss“, „wenigstens für die Mediziner“.[98]

---

93 Ludwig Rehn, gebürtig aus Allendorf an der Werra, begann 1869 in Marburg sein Medizinstudium, das er zur Teilnahme am deutsch-französischen Krieg 1870/71 unterbrach. Nach der Beendigung des Studiums und der Promotion ließ er sich als praktischer Arzt in Griesheim am Main nieder. Während dieser Zeit betreute er auch als Betriebsarzt Arbeiter in einer chemischen Fabrik, wo ihm die Aufklärung der Ursache des häufigen Blasenkrebses der Arbeiter gelang, der durch Anilindämpfe hervorgerufen wurde. 1884 übernahm er die Leitung der Chirurgie am Städtischen Krankenhaus in Frankfurt am Main. Im Jahr 1896 führte er die erste erfolgreiche Herznaht an einem Patienten mit Messerstichverletzung des Herzens aus. 1911 wurde er Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. 1914 wurde er bei der Gründung der Universität Frankfurt erster Ordinarius für Chirurgie und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik; Emeritierung am 1.10.1919. Rehn starb 1930. Zu ihm s. Pagel, Lexikon, Sp. 1355; Fischer, Lexikon II 1279; Kümmell B 1929b.

94 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 53.

95 S. Kümmell B 1929b.

96 Beschreibung des Korpsleben von Hermann Kümmell, s. Kümmell C [ohne Datum] S. 1.

97 Ebd., S. 7.

98 Ebd., S. 1 f.

1.4 Assistententätigkeit in Berlin und Hamburg

Nach seinem Staatsexamen war Kümmell im Sommer 1877 kurze Zeit als Arzt in einer Praxis in Bad Sodenthal tätig, dem heutigen Soden bei Aschaffenburg.[99] Das dortige Kurbad war 1856 eröffnet worden, der Kurbetrieb wurde aber bereits nach dem Ersten Weltkrieg wieder eingestellt. Kümmell arbeitete hier auch später „gelegentlich in den Ferien“,[100] so z. B. schon im darauffolgenden Jahr.[101] Näheres konnte nicht mehr ermittelt werden.[102] Nach dem Sommeraufenthalt in Bad Sodenthal erfüllte Kümmell den Rest seiner Militärpflicht als sog. Einjährig Freiwilliger in Berlin sowie in Deutz bei Köln[103] bei „gleichzeitiger Fortsetzung der medicinischen Studien“[104] in Berlin; dabei dürfte es sich um ein Volontariat gehandelt haben.[105]

Am 1. Januar 1879 trat er eine Assistentenstelle an der Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses am Friedrichshain in Berlin unter Leopold Riess (1840-1922)[106] an, der gleichzeitig auch Direktor des Krankenhauses war.[107] Auch in Berlin war, wie in anderen deutschen Städten, seit der Mitte des 19. Jahrhunderts infolge der zunehmenden Verstädterung und der größeren Akzeptanz von stationären Krankenhausaufenthalten in der Bevölkerung die Frequenz der Krankenhausbesuche stark angestiegen. In den späten 1860er Jahren hatte die Kapazität der vorhandenen Krankenhäuser nicht mehr ausgereicht, um die wachsende Zahl von Patienten zu versorgen. An der Planung des zur Entlastung der Charité erbauten und 1874 eröffneten Städtischen Krankenhauses am Friedrichshain war

---

99 Anonymus 1932; Personalbogen, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, loses Bl. o. Nr.; s. ferner Kümmell B 1923a, S. 25.

100 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 34.

101 Handschriftlicher Lebenslauf Dr. Hermann Kümmell [ca. 1883], S. 1, Privatarchiv Kümmell.

102 Hermann Kümmell [jun.] an Dr. Kröplin, Syndikus der Universität Hamburg, 9.10.1951, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, loses Bl. o. Nr.

103 S. Kümmell B 1923a, S. 25. Genaue Daten für diese Dienstzeiten waren nicht mehr zu ermitteln. – Das rechtsrheinische Deutz ist heute ein Stadtteil von Köln.

104 Handschriftlicher Lebenslauf Dr. Hermann Kümmell [ca. 1883], S. 1, Privatarchiv Kümmell.

105 S. auch oben Fußnote 56 zu Kümmells „Studienort“ Berlin.

106 Riess studierte Medizin in Heidelberg und Berlin, wo er sich 1870 als Dozent für Spezielle Pathologie und Therapie (Innere Medizin) habilitierte. Die Innere Abteilung des Krankenhauses am Friedrichshain leitete er von 1874 bis 1886. Im übrigen war Riess langjähriger Mitarbeiter des *Jahresberichtes für die gesamte Medizin*, der *Real-Encyklopädie der gesamten Heilkunde* und mehrerer anderer Sammelwerke. Riess starb am 23.3.1922 in Berlin. Zu ihm s. Pagel, Lexikon, Sp. 1388-1389; Naunyn 1922.

107 Handschriftlicher Lebenslauf Dr. Hermann Kümmell [ca. 1883], S. 2, Privatarchiv Kümmell.

maßgeblich der berühmte Pathologe Rudolf Virchow (1821-1902)[108] beteiligt. Es war als erstes Krankenhaus in Deutschland im Pavillonstil errichtet,[109] weil diese Bauform den neuen hygienischen Anforderungen besser entsprach als der hergebrachte Kasernenstil. Zu jener Zeit herrschte in den Vorstellungen über die Entstehung von Infektionen die Miasmatheorie vor, die eine Übertragung von Krankheitsstoffen durch verunreinigte Luft annahm. Dementsprechend wurden die einzelnen Stationen durch Aufteilung auf viele Einzelgebäude räumlich voneinander getrennt und zudem gut ventiliert. Die Gesamtbettenzahl des Krankenhauses betrug zur Zeit seiner Eröffnung sechshundert.[110]

In seiner internistischen Assistentenzeit veröffentlichte Kümmell bereits zwei Aufsätze aus diesem Gebiet,[111] wechselte aber schon zum Ende des Jahres 1879 an die Chirurgische Abteilung unter Max Schede. Das genaue Datum seines Eintritts konnte nicht mehr herausgefunden werden.[112] Schede, ein Schüler Richard Volkmanns, hatte die Abteilung 1875 als Nachfolger Friedrich Trendelenburgs (1844-1924)[113] übernommen.

Der Beginn von Kümmells chirurgischer Tätigkeit in Berlin fällt mit fundamentalen Neuerungen auf dem Gebiet der Bekämpfung von Wundinfektionen durch Aseptik und Antiseptik zusammen.[114] Joseph Lister hatte in den 1860er Jahren mit der Einführung von Desinfektionsmaßnahmen die Antisepsis in der chirurgischen Praxis begründet, Robert Koch (1843-1910)[115] hatte 1878 in seiner Arbeit über die Wundinfektionen grundlegende Erkenntnisse zur Bakteriologie und ihren Methoden veröffentlicht. Kümmell besuchte teils als Begleiter seines Chefs, teils allein, andere Kliniken der operativen Fächer, so z. B. 1880

---

108 Zu Virchow s. Pagel, Lexikon, Sp. 1774-1777.

109 Vgl. Murken 1979, S. 199-202, 227-230.

110 Winau 1987, S. 248-250.

111 S. Kümmell A II 1880 a und b.

112 Handschriftlicher Lebenslauf Dr. Hermann Kümmell [ca. 1883], S. 2, Privatarchiv Kümmell.

113 Friedrich Trendelenburg wurde am 24. Mai 1844 in Berlin geboren. Er studierte in Edinburgh, Glasgow und Berlin, wurde 1866 in Berlin promoviert und 1868 Assistent bei Bernhard von Langenbeck. 1874 übernahm er als erster Leiter die chirurgische Abteilung des Krankenhauses am Friedrichshain, folgte jedoch schon im folgenden Jahr einem Ruf auf den Rostocker Lehrstuhl. 1882-1895 war er Ordinarius in Bonn, anschließend bis 1911 in Leipzig. 1898 wurde er Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Trendelenburg war einer der führenden Chirurgen seiner Zeit. Nach ihm benannt sind u. a. die Trendelenburgsche Beckenhochlagerung, Trendelenburgscher Versuch zur Venenklappeninsuffizienz, das Trendelenburgsche Zeichen bei kongenitaler Hüftluxation, und die Trendelenburg-Operation der Lungenembolie. Trendelenburg starb am 15. Dezember 1924 in Berlin. Zu ihm s. Winau/Vaubel 1983, S. 99; Fischer, Lexikon II, S. 1580 f.

114 Vgl. auch unten Abschnitt IV 2.1: Infektionsprophylaxe.

115 Zu Koch s. Kümmel 1979 [NDB 12].

die gynäkologische Abteilung der Charité unter der Leitung von Karl Schröder (1838-1887)[116] und 1881 die Klinik Friedrich von Esmarchs (1823-1908)[117] in Kiel, um sich von der praktischen Anwendung der chirurgischen Infektionsbekämpfung und -verhütung ein Bild zu machen und sie in der eigenen Operationstätigkeit aufzugreifen. Die Eindrücke dieser Besuche waren so stark, daß er sie noch 1923 in seiner wissenschaftlichen Autobiographie als Schlüsselerlebnisse beschreibt.[118]

Als Schede am 1. Mai 1880 als Leiter der Chirurgischen Abteilung an das Allgemeine Krankenhaus (im folgenden: AK) in St. Georg nach Hamburg ging, blieb Kümmell noch einige Monate in seiner Stellung als chirurgischer Assistent in Berlin unter dem neuen Chefarzt Eugen Hahn (1841-1902).[119] Danach folgte er der Aufforderung Schedes, bei ihm am AK in Hamburg zu arbeiten. Dort war er knapp drei Jahre lang vom 2. Oktober 1880 bis zum 3. September 1883 als erster chirurgischer Assistenzarzt tätig.[120]

1.5 Erste Chefarzttätigkeit am Hamburger Marienkrankenhaus (1883 bis 1895)

Im Jahre 1883 übernahm Kümmell die Leitung der chirurgischen Abteilung des Marienkrankenhauses in Hamburg im Stadtteil Hohenfelde, eines kleinen konfessionellen Krankenhauses, das neunzehn Jahre vorher, im März 1864, anläßlich des Deutsch-Dänischen Krieges um die Erbfolge des Herzogtums Schleswig-Holstein mit nur zwanzig Betten gegründet worden und anfangs der Behandlung von erkrankten und verwundeten Soldaten vorbehalten gewesen war. Finanziert wurde es hauptsächlich aus Spenden der katholischen Gemeinde und von Einzelpersonen, doch wurde bei der Aufnahme der Kranken kein

---

116 Zu Schröder s. Pagel, Lexikon, Sp. 1530-1532. Er war übrigens wie Kümmell Mitglied des Korps Nassovia Würzburg.

117 Friedrich von Esmarch wurde am 9. Januar 1823 in Tönning (Schleswig-Holstein) geboren. Er studierte Medizin in Kiel und Göttingen, arbeitete unter Bernhard von Langenbeck in Kiel, wurde 1848 promoviert und habilitierte sich bereits ein Jahr später. 1854 übernahm er das Friedrichshospital in Kiel, drei Jahre später wurde er ordentlicher Professor für Chirurgie und Augenheilkunde in Kiel. Esmarch gilt als Begründer des Rettungswesens in Deutschland. Seine bedeutendste wissenschaftliche Leistung besteht in der Ausarbeitung des Verfahrens zur künstlichen Blutleere bei Operationen. Er lehnte mehrere Berufungen ab, da er sich seiner Heimat verbunden fühlte. Esmarch starb am 23. Februar 1908 in Kiel. S. Böttger 1959 [NDB 4].

118 S. Kümmell B 1923a, S. 45 f. und Kümmell A II 1882e.

119 Handschriftlicher Lebenslauf Dr. Hermann Kümmell [ca. 1883], S. 2 f., Privatarchiv Kümmell. – Zu Hahn siehe Pagel, Lexikon, Sp. 679-681.

120 Verwaltungsdirektor AK St. Georg an die Gehaltsabteilung des Revisions- und Kontrollbüros, 2.2.1923, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [1], o. S.; Sudeck 1937a, S. 239.

Unterschied nach der Konfession gemacht. Bereits im Oktober 1864 konnten erstmals auch zivile Patienten beiderlei Geschlechts aufgenommen werden. Da es in Hamburg bis 1889 neben der Irrenanstalt nur ein einziges staatliches Krankenhaus, das AK in St. Georg, gab, waren angesichts der rasch anwachsenden Einwohnerzahl der Stadt auch die kleinen privaten Häuser ständig überbelegt. Seit 1869 konnte das Marienkrankenhaus ein weiteres Gebäude als Krankenhaus mitnutzen, das es erst gemietet, vier Jahre später dann käuflich erworben hatte. Dadurch erhöhte sich die Bettenzahl auf 38 bis 40,[121] war aber immer noch nicht ausreichend für die hohe Nachfrage. Im Februar 1879 wurden daher erste Schritte für einen Neubau unternommen, im Herbst 1881 war das neue Haus fertiggestellt, das Raum für bis zu einhundert Patienten bot. Zu ihrer Betreuung standen elf Krankenschwestern zur Verfügung; zudem wurde erstmals eine Assistentenstelle geschaffen. Das Medizinalkollegium der Hansestadt zeigte sich bei einer Besichtigung im Sommer 1882 mit dem Ergebnis der Veränderungen und dem Neubau zufrieden.[122]

Mit der baulichen Erneuerung ging auch eine organisatorische Reform einher. Die ärztliche Leitung hatte seit der Gründung des Krankenhauses im Nebenamt August Danzel (1822-1889)[123] innegehabt, der 1882 eine feste vertragliche Anstellung mit entsprechender Bezahlung forderte, da er infolge der Vergrößerung des Krankenhauses bedeutend weniger Zeit für seine Privatpraxis habe. Als seiner wiederholten Bitte um einen festen Vertrag nicht entsprochen wurde, drohte er im April 1883 mit der Einstellung seiner Arbeit zum Ende des Jahres, was der Vorstand des Hauses als Kündigung betrachtete, so daß er schon zur Jahresmitte offiziell von seiner Stellung entbunden wurde.[124] Aufgrund einer Empfehlung von Heinrich Curschmann (1846-1910),[125] dem Direktor des Hamburger AK in St. Georg,

---

121 Zur Bettenzahl des Marienkrankenhauses s. Eberenz 1989, S. 30.

122 Marienkrankenhaus 1914, S. 33.

123 August Friedrich Danzel wurde am 22. Juli 1822 in Hamburg als Sohn eines Hamburger Arztes geboren. Er promovierte 1844 in Göttingen und ließ sich dann in Hamburg nieder. Er war längere Zeit Mitglied des Gesundheitsrates und Vorstandsmitglied des Ärztlichen Vereins, dem er ab 1846 angehörte. Bei der Gründung des Marienkrankenhauses 1864 wurde Danzel dessen Leiter, der bis zu seinem Rücktritt am 22.6.1883 ohne festen Vertrag und unentgeltlich arbeitete. Danzel starb am 24. März 1889 in Hamburg. S. Michael 1896, S. 253; Pagel, Lexikon, Sp. 379.

124 S. Marienkrankenhaus 1914, S. 35.

125 Heinrich Curschmann wurde am 28. Juni 1846 in Gießen geboren, wo er von 1863 bis 1868 studierte. Er war drei Jahre lang Assistenzarzt am Rochushospital in Mainz, 1871 ging er nach Berlin, wo er sich 1875 habilitierte. Im Juli 1875 wurde er leitender Arzt des städtischen Krankenhauses Moabit in Berlin. Im Mai 1879 erhielt er eine Berufung nach Hamburg, wo er bis zum Herbst 1888 Direktor der beiden allgemeinen Krankenhäuser war. Nach seinen Vorstellungen und unter seiner Leitung wurde das Neue

wurde die Stelle des leitenden Arztes, nach damaliger Terminologie des „Oberarztes“, nunmehr in eine chirurgische und eine internistische Chefarztstelle aufgeteilt. Am 23. Mai 1883 wurde Kümmell, gerade 31 Jahre alt geworden, zum chirurgischen Chefarzt gewählt.[126] Wie er in dem bei seiner Bewerbung eingereichten Lebenslauf angibt, hatte er zu diesem Zeitpunkt schon elf Fachpublikationen[127] vorgelegt und den Hamburger Martini-Preis für Nachwuchswissenschaftler[128] für seine Arbeit „Über eine neue Verbandsmethode und die Anwendung des Sublimats in der Chirurgie“[129] erhalten.

Seine neue Position, die Kümmell laut Selbstauskunft für den Ärztlichen Verein[130] ab dem 1. Juli 1883 innehatte, stellte trotz vertraglicher Absicherung keine Vollzeitanstellung im heutigen Sinn dar; daher war es dem Chefarzt gestattet, daneben eine eigene Praxis zu betreiben, um ein ausreichendes Einkommen zu erzielen. Als Tag seiner Zulassung zur Privatpraxis nennt Kümmell selbst den 1. September 1883.[131] Sein Gewerbe-Anmeldungsschein wie auch seine Aufnahme in die Matrikel der Hamburger Ärzte datieren dagegen schon vom 16. August 1883.[132] Daß er die Zulassung zur freien Praxis erst Mitte August, zweieinhalb Monate nach der Anstellung im Marienkrankenhaus, beantragte, erklärt sich wohl daraus, daß Kümmells Assistentenzeit in St. Georg laut Eppendorfer Personalakte erst am 3. September 1883 endete.[133] Da Assistenzärzte gewöhnlich ganztägig Dienst tun müssen, ist es zwar vorstellbar, daß Kümmell mit Schede eine Abmachung getroffen hatte,

---

Allgemeine Krankenhaus in Hamburg-Eppendorf errichtet. Zum 1. Oktober 1888 folgte er einem Ruf als Ordinarius und Direktor der medizinischen Universitätsklinik nach Leipzig. Curschmann starb am 6. Mai 1910 in Leipzig. S. Fischer, Lexikon I, S. 283; Katner 1957 [NDB 3].

126 S. Marienkrankenhaus 1914, S. 36.

127 Eine weitere topographische Arbeit „Bad Sodenthal bei Aschaffenburg“ (Kümmell B 1880) hatte er nicht in die beigefügte Liste seiner Veröffentlichungen mitaufgenommen. Handschriftlicher Lebenslauf Dr. Hermann Kümmell [ca. 1883], Privatarchiv Kümmell.

128 Der Preis wurde zum Andenken an den in Hamburg hoch angesehenen Vorgänger Schedes als Chirurg am Allgemeinen Krankenhaus in St. Georg Erich Martini (1843-1880) (zu ihm s. Mejer 1884 [ADB 20]) gestiftet, der 1876 die Leitung der dortigen Chirurgischen Abteilung übernommen hatte, aber schon vier Jahre später an einer Sepsis verstorben war. Der Martini-Preis ist eine Auszeichnung für wissenschaftlich forschende Assistenzärzte und wird seit 1881 alljährlich am 12. Februar, dem Todestag Martinis, vergeben, s. ebd., S. 507.

129 Kümmell A II 1882e.

130 Karteikarte Hermann Kümmell, Mitgliedskartei des Ärztlichen Vereins Hamburg, Bibliothek des Ärztlichen Vereins Hamburg.

131 Karteikarte Hermann Kümmell, Mitgliederkartei des Ärztlichen Vereins Hamburg, Bibliothek des Ärztlichen Vereins Hamburg.

132 Gewerbe-Anmeldungs-Schein No. 3887 vom 16.8.1883; Bescheinigung über den Eintrag in die Ärztematrikel vom 16.8.1883, beide in: Privatarchiv Kümmell.

133 Verwaltungsdirektor AK St. Georg an die Gehaltsabteilung des Revisions- und Kontrollbüros, 2.2.1923, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [1], o. Nr.

die es ihm erlaubte, wenigstens zu bestimmten Zeiten schon im Marienkrankenhaus zu operieren, Zeit für eine Tätigkeit als niedergelassener Chirurg kann er in diesen drei Monaten aber unmöglich gehabt haben.

Kümmell erwarb sich große Verdienste um den Ausbau und die Modernisierung seiner neuen Wirkungsstätte. Er nahm an dem erst zwei Jahre zuvor neu eingerichteten Operationssaal sofort erhebliche Änderungen nach den neuesten hygienischen Erkenntnissen vor, die es ermöglichten, Raum und Ausstattung verhältnismäßig einfach zu säubern und keimarm zu halten. So wurde der schlecht rein zu haltende Asphaltfußboden durch glatte Terrazzoplatten ersetzt, wie sie auch später für das Neue Allgemeine Krankenhaus Eppendorf (NAK) verwendet wurden, und zur hygienischen Aufbewahrung der chirurgischen Instrumente ein Glasschrank in die Wand eingelassen. Die hölzernen Operationstische wurden durch solche aus Glas und Metall ersetzt, die leichter zu desinfizieren waren.[134]

Es zeigte sich indes schon bald, daß der zukünftige Bettenbedarf beim Neubau viel zu gering veranschlagt worden war. Von 1882 bis 1886 stieg die Zahl der aufgenommenen Patienten und Verpflegungstage insgesamt auf das Dreifache, so daß die Krankensäle wieder dauerhaft überbelegt waren. Zur Entlastung des stationären Betriebes wurde auf Antrag Kümmells schon 1884, ein Jahr nach seinem Amtsantritt, eine chirurgische Poliklinik zur ambulanten Versorgung der leichteren Fälle geschaffen. Im Mai 1886 wurde auf Antrag von Kümmell und seinem internistischen Kollegen Ernst Ratjen (1840-1912)[135] eine erneute Erweiterung genehmigt; auf einem angrenzenden Grundstück wurde ein zusätzliches Gebäude errichtet.[136] In den zwölf Jahren bis Oktober 1895, in denen Kümmell als chirurgischer Chefarzt im Marienkrankenhaus wirkte, wurde unter seiner tätigen Mithilfe das Krankenhaus von 100 auf 350 Betten ausgebaut.[137] Zehn Jahre nach den ersten Umbauten in den Operationssälen wurden diese auf Drängen Kümmells schließlich 1893

---

134 S. Marienkrankenhaus 1914, S. 36.

135 Ernst Ratjen, 1864 in Kiel promoviert, wurde 1868 Mitglied im Ärztlichen Verein in Hamburg und im gleichen Jahr „Oberarzt“ am Marienkrankenhaus, s. Michael 1896, S. 24 (Mitgliederverzeichnis).

136 S. Marienkrankenhaus 1914, S. 37.

137 S. Sudeck 1932, S. 394.

erneut modernisiert. So wurden u. a. ein Desinfektor für Verbandstoffe sowie beheizbare Operationstische angeschafft.[138]

Während seiner Zeit am Marienkrankenhaus verlobte sich Kümmell 1889 mit Marie Cramer, der Tochter eines Überseekaufmanns, die er am 28.Mai desselben Jahres heiratete. Er hatte die junge Frau kennengelernt, als er ihren Schwager im Haus seiner späteren Schwiegermutter behandelte.[139]

Drei Jahre später suchte im Spätsommer und Herbst 1892 eine große Choleraepidemie Hamburg heim, bei der es von Mitte August bis zum zwölften November zu nicht weniger als 16 956 Erkrankungen mit 8 605 Todesfällen kam.[140] Über Kümmells spezielle Arbeitsbedingungen in dieser für sämtliche Hamburger Ärzte schweren Zeit liegen kaum Informationen vor. In den Anfangstagen der Seuche war er selbst daran erkrankt, zeigte aber nur relativ leichte Symptome, so daß er die Krankheit bereits überstanden hatte, als die Epidemie in Hamburg ihre volle Stärke erreichte.[141] Während der Cholera lebten die Krankenhausärzte und ihre Familien wegen der allgemeinen Cholerafurcht in der Stadt sehr isoliert. So erinnert sich Theodor Rumpf (1851-1934),[142] damals Direktor des NAK in Eppendorf:[143]

> „Meine Frau und ich wären in der schweren Cholerazeit 1892 ganz vereinsamt gewesen, hätten wir uns nicht mit der Familie Kümmell häufiger getroffen. Dr. Kümmell leitete damals das Marienkrankenhaus als Chirurg. Da er aber auch Cholerakranke behandelte, wurde auch er und seine Familie als ansteckungsgefährlich gescheut.“[144]

---

138 S. Marienkrankenhaus 1914, S. 50.

139 Zu Kümmells Ehefrau und Familienleben s. Abschnitt V 1.1: Das Familienoberhaupt.

140 Zur Geschichte der Choleraepidemien in Hamburg s. Evans 1990, hier speziell S. 377; zu den medizinischen Aspekten der Epidemie von 1892 s. Weisser 1994 und 1995.

141 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 36.

142 Theodor Rumpf, geb. am 23. Dezember 1851 in Volkmarsen bei Kassel, studierte in Marburg, Freiburg, Leipzig und Heidelberg, wo er 1877 promoviert wurde. Von 1876 bis 1878 war er dort Assistent des Internisten und Neurologen Wilhelm Erb (1840-1921, zu ihm s. Katner 1959 [NDB 4]), 1879-1882 arbeitete er als niedergelassener Arzt in Düsseldorf. 1882 habilitierte er sich in Bonn und wurde 1887 zum außerordentlichen Professor für Innere Medizin ernannt. 1888 wechselte er an die Universität Marburg als Direktor der medizinischen Poliklinik. 1892 wurde er zum Ärztlichen Direktor des NAK in Hamburg–Eppendorf berufen. 1901 ging er als internistischer Chefarzt an das katholische Bruderkrankenhaus in Bonn und lehrte bis 1922 an der dortigen Universität als Honorarprofessor Soziale Medizin. Rumpf starb am 15. Juli 1934 in Bonn. S. Fischer, Lexikon II, S. 1344; Biester 1989, S. 568.

143 Zu diesem Krankenhaus s. u. Abschnitt 2.1: Das Neue Allgemeine Krankenhaus Eppendorf und seine Chirurgischen Abteilungen 1889-1895.

144 Rumpf 1925, S. 44.

Da die Bettenkapazität der Krankenhäuser zur Aufnahme von zeitweise mehreren hundert Cholerakranken pro Tag nicht ausreichte, wurden, wie auch an anderen Stellen der Stadt, auf einem Grundstück gegenüber dem Marienkrankenhaus als provisorische Krankenstationen Baracken aufgestellt. Sie konnten bereits Anfang September, zweiundzwanzig Tage nach Ausbruch der Seuche, in Betrieb genommen werden. Während der Cholera wurden im Marienkrankenhaus insgesamt 529 Cholerakranke behandelt, von denen 183 starben; vom Klinikpersonal erkrankte niemand.[145] Mit einer fallspezifischen Sterblichkeit von nur 35 Prozent stand das Marienkrankenhaus relativ günstig da; von den insgesamt 8 296 in Hamburger Krankenhäuser eingelieferten Cholerapatienten verstarben 3 994, was eine Sterblichkeit von 48 Prozent für alle stationär behandelten Cholerakranken ergibt.[146] Ob das Marienkrankenhaus als Privatklinik mit einer eventuell besser situierten Klientel günstiger dastand, läßt sich mangels weiterer Anhaltspunkte nicht eindeutig klären.

In dieser Epidemie wurde neben anderen Maßnahmen erstmals in größerem Stil die Infusionstherapie mit Kochsalzlösung zur Auffüllung der gewaltigen Flüssigkeitsverluste durch Durchfall und Erbrechen angewandt, mit der zu jener Zeit noch kaum Erfahrung bestand und für die auch noch keine für eine Routineanwendung geeignete technische Ausrüstung existierte. Die bei den Behandlungsversuchen verabreichten Flüssigkeitsmengen reichten daher aus heutiger Sicht bei weitem nicht aus. Dementsprechend kamen die beteiligten Ärzte zu dem Ergebnis, daß die parenterale Zufuhr größerer Flüssigkeitsmengen eine vorübergehende Besserung hervorrief, die es den weniger geschwächten Patienten ermöglichte, die Infektion aus eigener Kraft zu überwinden, daß sie aber kein Heilverfahren im Sinne der Beseitigung der Krankheitsursache darstellte.[147]

Obwohl Infektionskrankheiten generell in die Zuständigkeit der Internisten bzw. Allgemeinärzte fielen, war auch Kümmell als Chirurg mit der Behandlung von Cholerakranken mehr oder weniger direkt befaßt. Er hatte schon 1882 bei chirurgischen Notfällen intraarterielle Infusionen vorgenommen, bevorzugte aber während der Cholera wie die meisten seiner Kollegen subkutane Infusionen, deren Wirkung er positiv

---

145 S. Marienkrankenhaus 1914, S. 50.

146 S. Evans 1990, S. 434.

147 Zu den Behandlungs-, insbesondere den Infusionsversuchen s. Weisser 1994, S. 101-109.

beurteilte.[148] Als Anerkennung für seinen Einsatz in der Cholerazeit erhielt Kümmell am 15. Mai 1894 eine Erinnerungsmedaille des Krankenhaus-Kollegiums,

> „...welche denjenigen Herren Ärzten und Candidaten der Medizin als bleibendes Andenken gewidmet sein soll, die durch die Behandlung der Cholerakranken in Hamburgischen Krankenhäusern während der Epidemie des Jahres 1892 der Bevölkerung unserer Vaterstadt so hervorragende Dienste geleistet haben".[149]

Die Erfahrung mit den Problemen der Organisation der ärztlichen Versorgung während der Choleraepidemie von 1892 förderte im übrigen auch die Gründung einer Ärztekammer in Hamburg zwei Jahre später, an der Kümmell maßgeblich beteiligt war.[150]

---

148 S. hierzu Abschnitt IV 2.2: Infusionstherapie.

149 Auszug aus dem Protokoll des Krankenhaus-Kollegiums vom 15.5.1894, Privatarchiv Kümmell.

150 S. hierzu Abschnitt III 1: Mitwirkung bei der Gründung der Ärztekammer.

2 Hermann Kümmell am Eppendorfer Krankenhaus

Kümmell wurde zum ersten November 1895 am Neuen Allgemeinen Krankenhaus in Hamburg-Eppendorf angestellt.[1] Er übernahm die I. Chirurgische Abteilung und die Gesamtleitung der Chirurgie von seinem Lehrer Max Schede, unter dem er schon in Berlin gearbeitet hatte und dem er 1880 nach Hamburg an das Allgemeine Krankenhaus in St. Georg nachgefolgt war.

2.1 Das Neue Allgemeine Krankenhaus Eppendorf und seine Chirurgischen Abteilungen 1889 bis 1895

Der Bau eines neuen allgemeinen Krankenhauses in Hamburg war wegen ständiger Überfüllung des „alten" AK in St. Georg (im folgenden AAK) notwendig geworden, das um 1880 neben der „Irrenanstalt" Friedrichsberg das einzige staatliche Krankenhaus in Hamburg war.[2] Da es als Versorgungskrankenhaus für die „Siechen" der Stadt noch die traditionelle Funktion des Armenkrankenhauses erfüllte, waren dort überdies viele Betten langzeitbelegt und standen nicht für akut Kranke oder verunfallte Patienten zur Verfügung. Aufgrund des gewaltigen Anstiegs der Einwohnerzahl Hamburgs im Zuge der Industrialisierung und Verstädterung seit der Jahrhundertmitte wuchs jedoch der Bedarf an Betten für „Behandlungskranke" außerordentlich rasch. Einen zusätzlichen Schub brachte die Erweiterung des potentiellen Patientenkreises durch die Einführung der gesetzlichen Krankenversicherung für gewerbliche Arbeiter im Jahre 1884. Hinzu kamen medizinische Fortschritte vor allem im Bereich der Chirurgie – erinnert sei vor allem an die Einführung der Narkose und der Anti- bzw. Asepsis, die Operationen generell sicherer machten und zahlreiche neue Eingriffe ermöglichten. Schließlich spielte auch die Modernisierung der

---

1 Für Baugeschichte, Anlage, Gebäude und Einrichtung des NAK bildet die wichtigste zeitgenössische Quelle die ausführliche Beschreibung durch den ersten internistischen Oberarzt und späteren langjährigen Direktor des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg Theodor Deneke (1860-1954, zu ihm s. Fischer, Lexikon I, S. 306 und unten Abschnitt 3.2.2: Der erste gescheiterte Gründungsversuch 1912/13), die anläßlich der Eröffnung des Krankenhauses verfaßt wurde (Deneke 1889, 2. überarb. Aufl. 1895). Die aktuelle Situation in der Chirurgie des NAK zur Gründungszeit findet sich im Antrag des seinerzeitigen Chefarztes Max Schede auf Erweiterung der chirurgischen Abteilung (Schede: Denkschrift zur Erweiterung der chirurgischen Abteilung im NAK, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. H^{e} No. 1 Vol. 87 Fasc. 17) widergespiegelt. Auch weitere Akten des Staatsarchivs Hamburg wurden herangezogen. Zur Baugeschichte von Pavillonkrankenhäusern in Deutschland im allgemeinen wurde die Arbeit des Medizin- und Kunsthistorikers Axel Murken (Murken 1979) verwendet.

2 Über die Hintergründe des Entstehung des NAK s. bes. Uhlmann/Weisser 1989, S. 13-34 und Weisser 1989, S. 5-14.

Lebenswelt eine gewisse Rolle; so nahmen die chirurgischen Aufnahmen aufgrund von Unfällen mit Maschinen deutlich zu.[3]

Eine nennenswerte Vergrößerung der alten Krankenanstalt, die mitten in einem dichtbevölkerten Stadtteil lag, war jedoch aus räumlichen Gründen nicht mehr möglich. Um den neuen Anforderungen an die stationäre Versorgung Rechnung zu tragen, wurde an der nördlichen Peripherie der Hansestadt im Stadtteil Eppendorf ein modernes Krankenhaus errichtet, das Neue Allgemeine Krankenhaus. Mit dem Bau war 1884 begonnen worden, am 1. März 1889 wurde es offiziell in Betrieb genommen. Nach Plänen des damaligen Direktors des AAK in St. Georg Heinrich Curschmann und seines Verwaltungsdirektors Gerhard Marius Lundt (1828-1898)[4] mit einer Kapazität von 1340 Betten im Pavillonstil gestaltet, war es eines der größten und modernsten Häuser seiner Zeit. Dieser Baustil mit seiner dezentralisierten Anlage mit vielen kleineren Gebäuden sollte die Übertragung von Infektionen zwischen den einzelnen Krankenstationen weitestmöglich verhindern; denn Hospitalinfektionen waren ein Hauptproblem der Krankenhäuser im bis dahin üblichen Kasernenstil gewesen, wie er z. B. im AK St. Georg verwirklicht war, wo sich ursprünglich alle Stationen unter einem Dach befanden. Curschmann kannte aus eigener Erfahrung[5] eines der ersten in Deutschland im Pavillonstil erbauten Krankenhäuser, das 1874 fertiggestellte städtische Krankenhaus am Friedrichshain in Berlin,[6] und hatte in dieser Stadt seit 1875 das ebenfalls nach dem „Zerstreuungsprinzip“ errichtete Barackenkrankenhaus Moabit geleitet.

Im Gegensatz zu dem alten Haus sollte diese neue, nach den letzten Erkenntnissen des Krankenhauswesens angelegte und ausgestattete Krankenanstalt als reines „Akutkrankenhaus“ fungieren. In der ursprünglichen Konzeption war daher eine Aufgabenteilung zwischen den beiden staatlichen Krankenhäusern vorgesehen. Das als veraltet geltende AAK war primär als „Armen- und Siechenhospital“ für chronisch Kranke gedacht, das daneben nur eine kleinere chirurgische Abteilung unter Oberaufsicht des chirurgischen Chefarztes des neuen Krankenhauses sowie, wegen der stadtnäheren Lage,

---

3 S. Schede: Denkschrift zur Erweiterung der chirurgischen Abteilung im NAK, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. H[e] No. 1 Vol. 87 Fasc. 17, S. 4 f; dort auch die Schilderung der Versuche, der Überfüllung Herr zu werden.

4 Zu ihm s. Deneke 1912, S. 58-60.

5 S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 19.

6 Vgl. oben Abschnitt 1.4: Assistententätigkeit in Berlin und Hamburg.

seine große Abteilung für Haut- und Geschlechtskranke behielt.[7] Alle anderen Abteilungen zogen 1889 in das neue Haus um.[8] Beide Krankenhäuser unterstanden jedoch einer einheitlichen Leitung, einem Ärztlichen Direktor, der im NAK angesiedelt war, da dieses als „Behandlungskrankenhaus" in höherem Maße ärztlicher Leitung bedurfte, während im AAK nur ein Verwaltungsdirektor die Aufsicht führte.[9]

Eine solch strikte Trennung der Funktionen der beiden Anstalten stellte sich bald als nicht praktikabel heraus. Die Wege zu dem neuen Krankenhaus waren weit, die Verkehrsverbindungen unzureichend, und so war es unvermeidlich, daß Notfälle häufig ins zentraler gelegene AAK eingeliefert wurden. Zudem wuchs der Bedarf an Akutbetten rascher als vorhergesehen und überstieg schon nach kurzer Zeit die Kapazität des NAK, so daß im AAK wieder regulär Akutkranke aufgenommen werden mußten. Im Jahre 1895, als Kümmell nach Eppendorf wechselte, erhielt das AAK wieder einen eigenen Ärztlichen Direktor, Hermann Lenhartz (1854-1910),[10] und auch die dortige Chirurgische Abteilung wurde wieder eigenständig und war nicht mehr der Oberaufsicht aus Eppendorf unterstellt.

Schede, der seit dem 1. Mai 1880 die Chirurgische Abteilung im AAK als „Oberarzt" geleitet hatte, war in die Konzipierung des Operationshauses des neuen Krankenhauses in Eppendorf stark involviert.[11] Die Planung für die Chirurgische Abteilung des NAK hatte sich mit 364 Betten an der bisherigen Belegung der für den Umzug vorgesehenen Hauptabteilung orientiert, eine ausreichende Bettenreserve für die danach rasch ansteigenden Aufnahmen war daher nicht vorhanden. So mußten von Anfang an, wie früher im AAK, Provisorien geschaffen werden. Diesem Problem wurde zunächst mit Verschiebungen innerhalb des Hauses begegnet; so wurden in jedem der großen Pavillons der medizinischen Abteilungen zwei Betten der Chirurgie zugeteilt, was die tägliche Visite

---

7 Zur geplanten Aufgabenteilung der beiden Staatskrankenhäuser s. besonders: Uhlmann/Weisser 1989, S. 17.

8 Jbb. Hamb. Staatskr.anst. 1 (1889), T. 1, S. 10.

9 S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 24.

10 Lenhartz studierte in Marburg, Göttingen und Leipzig und wurde dort 1877 promoviert. 1878-1883 war er Assistent an der medizinischen Klinik in Leipzig, 1887 habilitierte er sich dort und wurde 1893 zum außerordentlichen Professor für innere Medizin in Leipzig und Leiter der medizinischen Poliklinik ernannt. Nach sechs Jahren am AAK in Hamburg wechselte er 1901 als ärztlicher Direktor an das NAK in Eppendorf. Er starb unerwartet nach kurzer Krankheit am 20. April 1910. S. Biester 1989, S. 568; Pagel, Lexikon, S. 983 f.; Rügemer 1910, S. 709.

11 S. Schreiber 1989, S. 239. – Die folgende Darstellung stützt sich auf Schedes bereits zitierte Denkschrift von 1891, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. H^{e} No. 1 Vol. 87 Fasc. 17.

nicht gerade vereinfacht haben wird, kleinere Pavillons der chirurgischen Abteilung wurden gegen größere der Augenabteilung eingetauscht. 1891 hatte sich so die Bettenzahl auf 530 erhöht, Schede hielt indes eine Vergrößerung der Abteilung auf nicht weniger als 700 Betten für erforderlich, wofür Erweiterungsbauten unumgänglich seien, konnte sich damit aber nicht durchsetzen.

Auch das seinerzeit nach den Vorgaben von Schede nach modernsten Erkenntnissen geplante Operationshaus[12] erwies sich inzwischen als unzulänglich, obgleich dieser in seiner Denkschrift darüber beim Vergleich mit den Gegebenheiten des AAK befand: „Die Einrichtungen des neuen Krankenhauses sind unendlich viel vollkommener.“[13] Gleichzeitig wies er jedoch darauf hin, daß die beträchtliche Erhöhung der Bettenzahl wegen des höheren Operationsaufkommens auch eine Erweiterung der dafür zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten verlangte. Das Operationshaus, ideal für die schnelle Aufnahme von Patienten direkt hinter dem damaligen Haupteingang und aus hygienischen Gründen ohne direkte Verbindung zu den Bettenstationen in der Mitte zwischen der Männer- und der Frauenseite des Krankenhauses gelegen,[14] sah im Jahre 1889 im Grundriß wie folgt aus (s. Abb. 8):

In dem zweistöckigen, voll unterkellerten Gebäude lag das erste Geschoß im Hochparterre, so daß der Keller weniger tief ausgehoben werden mußte, was Kosten sparte, und durch Fenster natürliches Licht erhielt. An den Stirnseiten, nach Südost und Nordwest, besaß es je einen Eingang, am nordwestlichen wurde der Höhenunterschied durch eine mit Krankentransportwagen und Krankenkutschen befahrbare Rampe [1] überbrückt, am gegenüberliegenden durch ein Treppenhaus. Die beiden Operationssäle [2, 7] im Hochparterre besaßen erkerartige Vorbauten aus Metall und Glas mit Oberlicht. Der größere von beiden [2], in dem hauptsächlich operiert wurde,[15] hatte auf einer Fläche von 52 m^2 Platz für drei Operationstische; einer davon konnte mit Dampfheizung erwärmt werden. Hier konnten der Chefarzt und der Oberarzt nebeneinander operieren, während auf

---

12 S. Kümmell B 1914b, S. 4.

13 Schede: Denkschrift zur Erweiterung der chirurgischen Abteilung im NAK, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. H^e No. 1 Vol. 87 Fasc. 17, S. 1.

14 Zur Beschreibung des Operationshauses in seiner ursprünglichen Gestalt s. Sick 1889 und Deneke 1889, S. 61-63; zur Situation 1891 s. Schede (wie vorige Anm.).

15 Schede: Denkschrift zur Erweiterung der chirurgischen Abteilung im NAK, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. H^e No. 1 Vol. 87 Fasc. 17, S. 10.

dem dritten Tisch ein weiterer Patient vorbereitet oder verbunden wurde. An den Saal schlossen zwei kleinere Zimmer an [3, 4], die als Bandagenmagazin, Instrumentenraum und Untersuchungszimmer genutzt wurden. Der zweite Operationssaal [7], mit 36 m^2 deutlich kleiner, hatte nur Platz für einen Tisch. Er wurde ausschließlich für Laparotomien genutzt, um das Risiko der Übertragung von Keimen in die Bauchhöhle möglichst gering zu halten, da deren Mortalität wegen der Infektionsgefahr Anfang der 1890er Jahre noch sehr hoch lag.[16] Infektiöse Patienten und Diphtheriekranke wurden ohnehin in den betreffenden Isolierpavillons operiert und nicht im Operationshaus.[17] Das Vorzimmer des zweiten Operationssaales [6] wurde als Garderobe für Ärzte oder auch zur Narkoseeinleitung benutzt, daneben lagen zwei getrennte Wartezimmer [8, 9] für männliche und für weibliche Patienten, in denen häufig auch die Narkoseeinleitung stattfand, sowie ein weiteres Untersuchungszimmer [10].

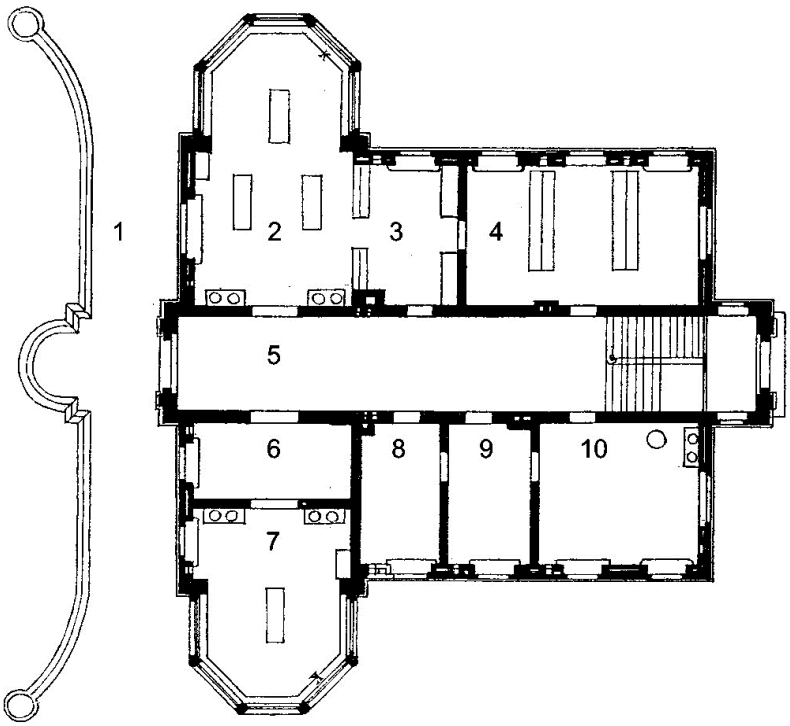


Abb. 8: Operationshaus 1889, Parterre

[16] Ebd., S. 13 f.

[17] Ebd., S. 10.

Erwärmt wurden die Operationssäle durch eine Fußbodenheizung, die so gut funktionierte, daß die zusätzlich eingebaute Dampfheizung nicht benutzt werden mußte.

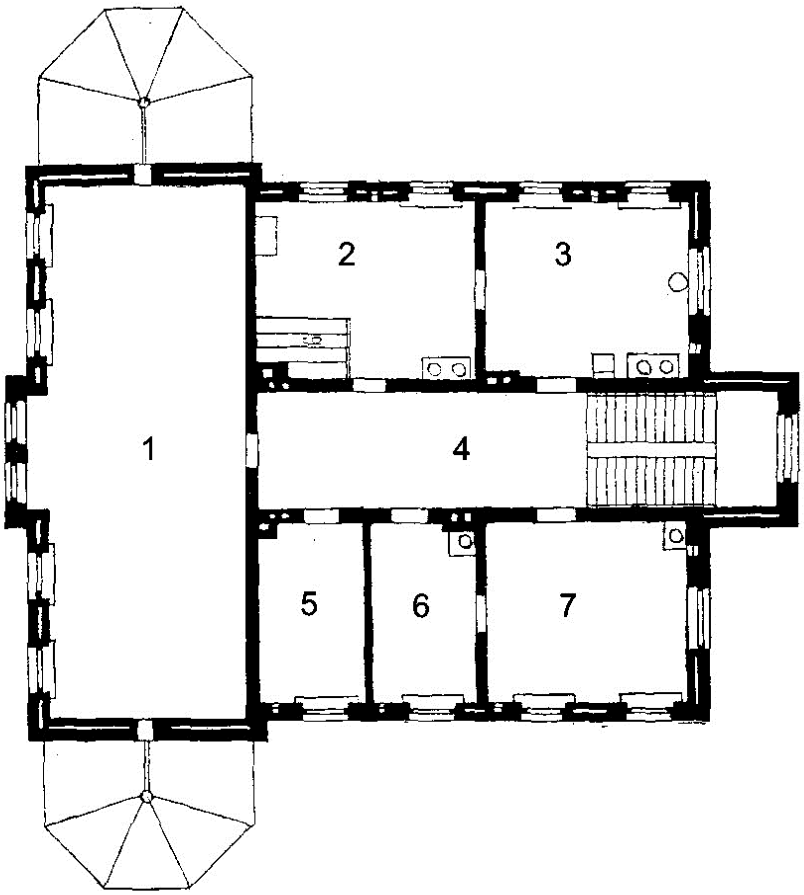


Abb. 9: Operationshaus 1889, Obergeschoß

Im Obergeschoß des Operationshauses (Abb. 9) waren Arztzimmer [7], Verbandmagazin [1], Räume zur Verbandherstellung [2, 3] und das Archiv [6] untergebracht,[18] während im Keller (nicht abgebildet) neben Wohnräumen für die im Haus angestellten Arbeiter ein Badezimmer für die Assistenten, eine Toilette, Heizungs- und Kohlenkeller und ein weiterer Raum für staubige Arbeiten vorhanden waren.

Schede beantragte nunmehr den Anbau eines weiteren Operationssaales mit einem Vorraum an der nordöstlichen Seite. Dem Erweiterungsantrag wurde 1892 stattgegeben, die

[18] [5] Raum für den Operationswärter, [4] Flur.

Umbauten im darauffolgenden Jahr durchgeführt.[19] Seine Idee, die Operationsbereiche danach geschlechterspezifisch aufzuteilen und den neuen Saal nur für Frauen zu nutzen, „erwies sich auf die Dauer nicht als praktisch“[20] und wurde bald wieder verlassen.

Laut Stellenplan bestand das ärztliche Personal der Chirurgischen Abteilung im NAK 1889 aus einem Chefarzt („Oberarzt“), einem Oberarzt („Sekundärarzt“) und fünf Assistenten („Gehülfsärzten“). Bald wurden wegen der zunehmenden Arbeitsbelastung zusätzlich Volontärärzte eingestellt, die in dem großen Krankenhaus praktische Erfahrungen sammeln wollten und zumeist nur für Kost und Logis arbeiteten. 1891 entfielen auf jeden der regulär angestellten Ärzte durchschnittlich sechsundsiebzig Betten.[21] Für die Chirurgie war im neuen Eppendorfer Krankenhaus zunächst die im AAK bewährte Konzeption einer einzigen Abteilung mit einem Chefarzt übernommen worden, welcher auch die von seinem „Sekundärarzt“ betreute Unterabteilung in St. Georg beaufsichtigte, während der Bereich der Inneren Medizin in nicht weniger als fünf selbständige Abteilungen mit eigenen Leitern gegliedert war. Schon bald zeigte sich, daß die Gesamtaufsicht über die Chirurgischen Abteilungen der beiden Krankenhäuser, des NAK und des AAK, bei allein 530 Betten im NAK[22] den Chefarzt überforderte. Als 1891 eine weitere Vergrößerung um 180 Betten geplant wurde,[23] beantragte der damalige chirurgische Chefarzt Schede neben dem Ausbau des Operationshauses auch eine Aufteilung der Chirurgischen Abteilung des NAK.[24] Diesem Antrag wurde 1892 entsprochen, es wurden zwei prinzipiell gleichberechtigte Abteilungen mit jeweils eigenem Chefarzt gebildet, jedoch mit einer Einschränkung: Der Leiter der nun aufgewerteten zweiten Abteilung sollte zwar ärztlich selbständig handeln dürfen; um eine einheitliche Verwaltung zu garantieren, sollte indes die gesamte Organisation der beiden Abteilungen – Etat, Archiv, Sammlungen, Aufnahmeabteilung, Patientenverlegung etc. – in der Hand des Ersten „Oberarztes“ verbleiben.[25]

---

19 S. Holstein/Gatermann/Pinker 1989, S. 176; vgl. auch Abb. 9 [7]. Beschreibung des Operationshauses nach den von Schede beantragten Umbauten s. bei Deneke 1895, S. 61-63.

20 Kümmell B 1907, S. 374.

21 S. Schede: Denkschrift zur Erweiterung der chirurgischen Abteilung im NAK. In: StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. H^{e} No. 1 Vol. 87 Fasc. 17, S. 10.

22 S. ebd., S. 8.

23 S. ebd., S. 12.

24 S. ebd., S. 10.

25 S. ebd., S. 10.

Diese Situation fand Kümmell vor, als er 1895 sein Amt antrat. Sein Kollege als Leiter der II. Chirurgischen Abteilung war Carl Christian Sick (1856-1929),[26] der 1886 nach kurzer Tätigkeit an der Augenabteilung des AAK zu Schede in die Chirurgie gewechselt war und nach dem Umzug zunächst als „Sekundärarzt“ unter Schede gearbeitet, dann bei Gründung der II. Chirurgischen Abteilung als „Oberarzt“ die Leitung dieser Abteilung übernommen hatte.

2.2 Berufung Kümmells zum Leiter der I. Chirurgischen Abteilung

Als Schede 1895 einem Ruf der Universität Bonn als Nachfolger Friedrich Trendelenburgs auf den dortigen Lehrstuhl für Chirurgie folgte,[27] gingen für die vakant gewordene Chefarztstelle am NAK vierzehn Bewerbungen nicht nur aus Hamburg und seiner damals noch preußischen Nachbarstadt Altona, sondern aus ganz Deutschland ein.[28] Darunter waren sogar Bewerbungen von sechs Professoren und zwei Privatdozenten aus kleineren Universitätsstädten, die wohl das breite Tätigkeitsfeld an der großen Hamburger Krankenhausabteilung lockte.

Unter den fünf lokalen Bewerbern sind der eben erwähnte Schede-Schüler und Chefarzt der II. Chirurgischen Abteilung des NAK Carl Christian Sick, Carl Lauenstein (1850-1915),[29] der unter Erich Martini Privatassistent am AAK gewesen war und nun die Chirurgischen

---

[26] Sick hatte in Würzburg, Erlangen und Straßburg studiert und war in Straßburg 1882 approbiert worden. Danach arbeitete er dort als Assistenzarzt ein Jahr bei dem Pathologen Friedrich Daniel von Recklinghausen, danach zwei Jahre in der Anatomie. Nach seiner Promotion 1885 ging er nach Hamburg, zunächst an das Allgemeinen Krankenhaus St. Georg, dann als Oberarzt von Schede mit diesem ans NAK. Die Leitung der dortigen II. Chirurgischen Abteilung hatte er seit deren Gründung 1892 bis 1925 inne. 1913 wurde ihm der Titel Professor verliehen, mit Gründung der Universität Hamburg wurde er außerordentlicher Professor für Chirurgie. Er war ein geschickter Operateur mit sehr guten Ergebnissen, der „mit äußerster Vorsicht“ [Nonne 1971, S. 269] operierte und auch Operationen ablehnte. Er war stark schwerhörig, dadurch bedingt einsilbig und nicht wissenschaftlich aktiv. S. Alnor 1985, S. 32 f; Steinhoff 2007, S. 63 f. und 230 f.; Nonne 1971, S. 269 f.

[27] Dieser war seinerseits auf den Leipziger Lehrstuhl berufen worden, den er bis zu seiner Emeritierung innehatte, s. Fischer, Lexikon II 1580.

[28] Bewerbungsunterlagen lose und nicht numeriert in: StAH 111-1 Senat Cl. VII Lit. Q^b No. 8, Vol. 87, Fasc. 15 Inv. 3.

[29] Lauenstein und Kümmell kannten sich persönlich durch die Sitzungen des ärztlichen Vereins, s. auch Abschnitt IV 2.2 Infusionstherapie. Carl Lauenstein hatte in Göttingen und Würzburg studiert und unter anderem bei Erich Martini im AAK St. Georg als chirurgischer Assistent gearbeitet. 1879 übernahm er die chirurgische Abteilung des Bethesda Krankenhauses, im gleichen Jahr (s. Kreßin 1959, S. 118) die chirurgische Leitung des Seemanns-Krankenhauses und (nach Verlagerung der chirurgischen Kranken in das neuerrichtete Hafenkrankenhaus [zu diesen beiden Krankenhäusern s. Kreßin 1959, S. 114-118]) 1901 die Leitung der Chirurgischen Abteilung des Hafenkrankenhauses bis zu seiner Pensionierung 1915. Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 871 und UKE-Archiv, Biographische Kartei.

Abteilungen des konfessionellen Bethesda-Krankenhauses[30] und des staatlichen Seemanns-Krankenhauses in Hamburg leitete, sowie der Volkmann-Schüler Fedor Krause (1857-1937),[31] seit 1892 Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des AK Altona, hervorzuheben. Daß auch der damals als Extraordinarius in Kiel lehrende August Bier (1861-1949)[32] zu den offiziellen Kandidaten gehörte, wie der Eppendorfer Neurologe Max Nonne (1861-1959)[33] in seinen Lebenserinnerungen behauptet,[34] läßt sich aus den erhaltenen Akten nicht bestätigen. Für Lauenstein lagen zahlreiche Empfehlungen vor. Krause, seinerzeit vorwiegend als Knochen- und Gelenkchirurg hervorgetreten, wurde später in Berlin einer der Pioniere der Neurochirurgie. Sick war ein außerordentlich geschickter und gefragter

---

30 Das Bethesda-Krankenhaus war 1859 als evangelische Stiftung (Diakonissen- und Krankenanstalt) von Elise Averdieck (1808-1907, zu ihr s. Hamb. Biogr. III 22 f.) gegründet worden, s. Kreßin 1959, S. 151 f.

31 Fedor Krause hatte in Berlin und Halle studiert und wurde 1879 promoviert. Ab 1883 war Assistent Volkmanns in Halle, wo er sich 1887 habilitierte und 1889 zum außerordentlichen Professor ernannt wurde. 1892 wurde er Chefarzt der Chirurgischen Abteilung und ärztlicher Leiter des städtischen Krankenhauses in Altona. 1900 ging er als Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des Augusta-Hospitals nach Berlin, wo er 1901 zum außerordentlichen Professor ernannt wurde. S. Fischer, Lexikon II : 816 f.; Stürzbecher 1979 [NDB 12].

32 Bier, neun Jahre jünger als Kümmell, stammte ebenfalls aus dem Fürstentum Waldeck und hatte wie dieser das Gymnasium in Korbach besucht. Wegen des Altersunterschiedes ist es eher unwahrscheinlich, daß sich die beiden schon zu Schulzeiten kannten. Bier hatte in Berlin, Leipzig und Kiel studiert, wo er bis 1899 als Assistent unter von Esmarch arbeitete. Er habilitierte sich dort 1889 und wurde 1894 zum Extraordinarius ernannt. Er wurde dann auf den Lehrstuhl für Chirurgie nach Greifswald berufen und folgte 1903 einem Ruf nach Bonn. 1907 wechselte er an die Charité nach Berlin (Ziegelstraße) als Nachfolger Ernst von Bergmanns (1836-1907, zu ihm s. Schmid 1955 [NDB 2]), wo er den chirurgischen Lehrstuhl bis zu seiner Emeritierung 1932 innehatte. Bier gilt als der Entwickler der Spinalanästhesie, die er 1889 im Selbstversuch erprobte. Zusammen mit Kümmell und dem Pionier der Lokalanästhesie Heinrich Braun (1862-1934, zu ihm s. Fischer, Lexikon I 165, III 171) gab er das mehrbändige Standardwerk *Chirurgische Operationslehre* heraus. Zahlreiche operationstechnische Verbesserungen und die Einführung des Stahlhelms im deutschen Heer gehen auf ihn zurück. S. Winau/Vaubel 1983, S. 11; Fischer, Lexikon I 116, III 123 f.; Müller 1955 [NDB 2].

33 Der gebürtige Hamburger Max Nonne studierte in Heidelberg, Freiburg und Berlin. Nach seiner Promotion 1884 in Heidelberg arbeitete er dort zwei Jahre als Assistent in der medizinischen Abteilung unter Wilhelm Erb, und dann für ein weiteres Jahr in der Chirurgie unter von Esmarch in Kiel. Nonne kam 1887 nach Hamburg und war bis 1889 Assistenzarzt der II. Medizinischen Abteilung des NAK Eppendorf unter Carl Eisenlohr (1847-1896, s. Fischer, Lexikon I 358), dann wurde er „Sekundärarzt" der Syphilis-Abteilung im AAK in St. Georg. Sieben Jahre später kehrte er als Chefarzt der II. Medizinischen Abteilung an das NAK zurück und wurde mit Gründung der Universität zum außerordentlichen Professor und Lehrstuhlinhaber für Neurologie und 1924 zum ersten Ordinarius für dieses Fach in Deutschland ernannt. 1933 wurde er zwangsemeritiert. 1951 wurde er Ehrensenator der Universität Hamburg. S. seine Autobiographie Nonne 1971; Wulf 1999b [NDB 19]; Fischer, Lexikon II 1127.

34 Nonne 1971, S. 265. Vielleicht liegt eine Verwechslung mit dem ebenfalls aus Kiel stammenden Bewerber Gustav Neuber vor (s. weiter unten).

Operateur, der allerdings keine Neigung zeigte, seine Erfahrungen zu veröffentlichen,[35] so daß er in der wissenschaftlichen Welt kaum bekannt war.

Kümmells Bewerbung bestand, im Gegensatz zu seiner ausführlichen Bewerbung um die Chefarztstelle im Marienkrankenhaus, nur aus einem kurzen Anschreiben mit einer Liste seiner Veröffentlichungen, die zu diesem Zeitpunkt bereits 56 Arbeiten umfaßte. Zu diesem Zeitpunkt war er als Arzt und Wissenschaftler schon über die Grenzen Hamburgs hinaus bekannt. Nicht nur seine operativen Erfolge, auch seine wissenschaftlichen Leistungen waren eindrucksvoll. Er hatte sich besonders um die Verbesserung der Hygiene im Operationssaal verdient gemacht und galt als Pionier der Frühoperation bei Appendizitis, bei der er gute Ergebnisse vorzuweisen hatte.[36] Am Marienkrankenhaus hatte er beim Ausbau seiner Abteilung seine Fähigkeit unter Beweis gestellt, eine größere Krankenhausabteilung zu organisieren und für die hohen Anforderungen der modernen Chirurgie zu rüsten. In der Hamburger Ärzteschaft war er hoch angesehen. Er gehörte nicht nur zu den aktivsten Mitgliedern des Hamburger Ärztlichen Vereins, wo er häufig auf den wöchentlichen Sitzungen referierte und nach dem Fortgang Schedes als dessen Nachfolger zum Vorsitzenden gewählt wurde,[37] auch standespolitisch war Kümmell sehr engagiert. Nach der Gründung der Ärztekammer 1894[38] entsandte ihn diese im April 1895 als ihren Vertreter ins Medizinalkollegium,[39] die für das Gesundheitswesen zuständige Behörde, der neben den Senatoren und Vertretern der Politik auch medizinische Experten als Fachberater angehörten.

Das Medizinalkollegium war u. a. auch an der Vorauswahl der Kandidaten für leitende Positionen an den staatlichen Krankenhäusern beteiligt. Das Gremium, dem Kümmell, wie erwähnt, seit kurzem selbst angehörte, benannte ihn – in seiner Abwesenheit – als Wunschkandidaten an erster Stelle. Von den externen Bewerbern wurden der Volkmann-Schüler Paul Kraske (1851-1930),[40] Ordinarius für Chirurgie in Freiburg i. Br., sowie

---

35 S. Steinhoff 2007, S. 230 f.

36 S. hierzu unten Abschnitt IV 3: Appendixchirurgie.

37 S. hierzu unten Abschnitt III 3.2: Ärztlicher Verein zu Hamburg.

38 S. hierzu Abschnitt III 1: Mitwirkung bei der Gründung der Ärztekammer.

39 S. Marr 1941, S. 17-19.

40 Paul Kraske hatte Medizin in Halle studiert und dort 1874 promovierte. Nach seiner Assistentenzeit bei Richard von Volkmann habilitierte er sich 1878 in Halle. 1883 folgte er einem Ruf auf den Lehrstuhl für Chirurgie nach Freiburg, wo fünf Jahre später unter seiner Leitung ein Neubau der chirurgischen

Ferdinand Riedinger (1844-1918),[41] Extraordinarius für Chirurgie in Würzburg, in Betracht gezogen. Der Kieler Esmarch-Schüler Gustav Neuber (1850-1932), der noch konsequenter als Kümmell für strenge Asepsis eintrat,[42] scheint hingegen nicht in die engere Wahl gekommen zu sein. Die sechs „Oberärzte" des NAK wurden über die Vorauswahl informiert und zu einer Stellungnahme aufgefordert.[43] Wenngleich bei der Erörterung der Kandidaten eine Minderheit zu bedenken gab, der zweite Eppendorfer Chirurg Carl Sick sei als ein gleichwertiger Kandidat anzusehen, waren letztlich alle mit der Wahl Kümmells einverstanden, für den auch das Prinzip der Anciennität sprach. Selbst sein Mitbewerber Sick betonte, daß seiner Ansicht nach bei einer Berufung Kümmells eine „friedliche Zusammenarbeit"[44] der beiden Chirurgen gewährleistet sei.

Den endgültigen Wahlvorschlag für den Senat zu erstellen oblag dem Krankenhauskollegium als zuständiger Aufsichtsbehörde. Auch hier war die Tendenz eindeutig. Bei seiner Sitzung im Oktober 1895 setzte sich besonders Hermann Lenhartz, der erst wenige Monate zuvor die ärztliche Direktion des AAK übernommen hatte, für Kümmell ein. Hier

---

Universitätsklinik, eine Unterteilung der Chirurgie und die Einrichtung von vier spezialisierten Extraordinariaten erfolgten. Er wurde 1919 emeritiert. S. Fischer, Lexikon II 814.

41 Ferdinand Riedinger hatte Medizin in München und Würzburg studiert und anschließend dort bis 1874 als Assistent Wenzel von Linharts gearbeitet. Nach einer Studienreise nach England und Frankreich eröffnete er 1883 in Würzburg eine Privatklinik und wurde dort im nächsten Jahr zum außerordentlichen Professor für Chirurgie und Chef der chirurgischen Universitäts-Poliklinik ernannt. Im Jahre 1917 erhielt er in hohem Alter noch den chirurgischen Lehrstuhl an der Universität Würzburg, starb aber schon im folgenden Jahr. S. Fischer, Lexikon II 1297. –Kümmell und Riedinger waren 1902 im *Handbuch der praktischen Chirurgie* Koautoren für den Abschnitt IV „Die angeborenen Missbildungen, Verletzungen und Erkrankungen des Thorax und seines Inhaltes"; Riedinger verfaßte Teil I: „Verletzungen des Thorax und seines Inhaltes", Kümmell den weitaus größeren Teil II, s. Kümmell A III 1902.

42 Gustav Neuber hatte Medizin in Tübingen, Leipzig, Halle, Wien und Kiel studiert. Dort wurde er 1876 chirurgischer Assistenzarzt unter v. Esmarch. Im Serbisch-Türkischen Krieg 1876 wirkte er als Oberstabsarzt, danach kehrte er als erster Assistent zu v. Esmarch zurück und habilitierte sich 1878. Danach zerstritt er sich mit seinem Lehrer v. Esmarch und eröffnete, nachdem er seine Lehrerlaubnis zurückgegeben hatte, 1884 in Kiel eine Privatklinik (s. Korth 1982, S. 206). Neuber war einer der Pioniere der Asepsis. 1895 wurde er zum Geheimen Sanitätsrat ernannt, 1901 zum Generalarzt der Kaiserlichen Marine und 1911 ins Preußische Herrenhaus berufen. Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1108.

43 Bei diesen handelte sich es um Carl Eisenlohr, II. Medizinische Abteilung (Neurologie), Eugen Fraenkel (1853-1925, zu ihm s. auch unten 3.3.1: Akademische „Notkurse" für Kriegsheimkehrer), Prosektor, Carl Christian Sick, II. Chirurgische Abteilung, James Aemilius Gläser (1825-1905, seit 1869 am AAK, seit 1890 am NAK tätig), IV. medizinische Abteilung, Theodor Rumpel (1862-1923, s. Fischer, Lexikon II 1343; Hamb. Biogr. II 353 f.), III. Medizinische Abteilung, und Arnold Schütz (geb. 1852; seit 1887 am AAK, 1889-1907 am NAK tätig; Todesjahr unbekannt), V. medizinische Abteilung, s. Sitzung der Oberärzte des Neuen Allgemeinen Krankenhauses am 25. Oktober 1895, StAH 111-1 Senat Cl.VII Lit. Q^b No. 8 Vol. 87 Fasc. 15 Inv. 3, St. 4. Zu allen Genannten s. auch UKE-Archiv, Biographische Kartei.

44 Sitzung der Oberärzte des Neuen Allgemeinen Krankenhauses am 25. Oktober 1895, StAH 111-1 Senat Cl. VII Lit. Q^b No. 8 Vol. 87 Fasc. 15 Inv. 3, St. 4.

ist daran zu denken, daß sich Kümmell und der etwas jüngere Lenhartz vielleicht schon aus Studententagen kannten, da beide 1873 in Marburg studiert hatten; allerdings gehörte Lenhartz einer anderen Studentenverbindung, der „Teutonia“ an.[45] Sein Direktorenkollege Theodor Rumpf vom NAK rühmte Kümmell als „hervorragenden Chirurgen“, der „über Deutschlands Grenzen hinaus … allseitig anerkannt werde“. In seinem Falle ist eine persönliche Verbundenheit mit Kümmell direkt nachweisbar. Rumpf, der zur gleichen Zeit in Marburg studiert hatte, gehörte wie Kümmell der „Hasso-Nassovia“ an, in die er auch im selben Jahr eingetreten war.[46]

Schließlich wurde Kümmell in geheimer Abstimmung mit acht von neun Stimmen bei einer Enthaltung gewählt,[47] die Wahl wurde am 30. Oktober 1895 vom Hamburger Senat bestätigt.[48]

2.3 Weiterer Ausbau der Eppendorfer Chirurgie

2.3.1 Einführung der Röntgentechnik im NAK

Daß das NAK schon kurz nach der Entdeckung der Röntgenstrahlen über das erste zu ihrer Anwendung in der Medizin geeignete Gerät in Deutschland verfügte, ist der Initiative Kümmells zu verdanken.[49] Bereits im März 1896 wurde es im Operationshaus des NAK in Betrieb genommen.[50] Wie es dazu kam, schilderte im Rückblick Hermann Gocht (1869-1938),[51] später einer der neun Gründer der Deutschen Röntgengesellschaft, der damals

---

45 S. Rügemer 1910, S. 709.

46 S. Rügemer 1910, S. 691.

47 Es ist anzunehmen, dass es sich um die Stimme des Mitbewerbers Sick handelte, der seinerzeit Mitglied des Krankenhauskollegiums war. Auszug aus dem Protokoll des Krankenhauskollegiums, 26.10.1895, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. Q^b No. 8 Vol. 87 Fasc. 15 Inv. 3 St. 5.

48 Extractus Protocolli Senatus Hamburgensis, 30.10.1895. StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. Q^b No. 8 Vol. 87 Fasc.15 Inv. 3 St. 6.

49 Für die Entwicklung der Radiologie in Hamburg im allgemeinen wird insbesondere auf Frühling/Vogel 1995 und Vogel/Bartelt 2005 verwiesen; zum NAK s. Gocht 1914.

50 S. Eulner 1970, S. 422.

51 Gocht hatte in Tübingen, Berlin, Halle und Erlangen Theologie, Philosophie und Medizin studiert und 1894 das medizinische Staatsexamen bestanden. Er arbeitete zunächst als Assistenzarzt in Halle und Greifswald, dann von 1895 bis September 1897 in Hamburg unter Kümmell und schließlich von Oktober 1897 bis April 1900 bei Albert Hoffa (1859-1907, zu ihm s. Michler 1972 [NDB 9]) in Würzburg. 1901 gründete er eine orthopädische Privatklinik in Halle. Er war einer der Mitbegründer der Deutschen Röntgengesellschaft (Mai 1905). 1908 gründete er ein Krüppelheim in Halle, 1910 wurde er hier zum außerordentlichen Professor ernannt. Im Jahre 1915 wurde er als Direktor der orthopädischen

Assistent der Kümmellschen Abteilung war und, weil er sich „viel und gern“ mit Fotografie befaßte,[52] von seinem Chef mit den fotografischen Arbeiten für die I. Chirurgische Abteilung beauftragt worden war. Am 8. November 1895 hatte der Würzburger Physiker Wilhelm Conrad Röntgen (1845-1923)[53] die später nach ihm benannten X-Strahlen entdeckt, wofür er 1901 den Nobelpreis erhielt, und die erste Mitteilung über diese neue Art von Strahlen am 28. Dezember 1895 dem Vorstand der Physikalisch-Medizinischen Gesellschaft zu Würzburg zum Druck übergeben.[54] Durch einen Mitassistenten wurde Gocht im Januar 1896 auf eine Mitteilung über Röntgens Entdeckung in der Tagespresse hingewiesen. Auch Kümmell, der erst zwei Monate zuvor die Leitung der I. Chirurgischen Abteilung übernommen hatte, mußte davon erfahren haben, denn der Berichterstatter fährt fort:

> „Am nächsten Morgen vor und bei der Visite in den Aufnahmepavillons erörterte unser Chef und Oberarzt Kümmell die Röntgen'sche Entdeckung mit uns. Er hatte sich die ganze Nacht, wachend und träumend, wie er uns sagte, mit dem Problem der X-Strahlen beschäftigt und schließlich schloß er impulsiv und uns alle überraschend: ‚Solchen Apparat müssen wir haben.' Wir nahmen diesen Entschluß zunächst nicht einmal ganz ernst, daran erinnere ich mich, als ob es gestern gewesen wäre.“[55]

Die Beschaffung eines Röntgengerätes war schwieriger als zunächst gedacht, nicht nur wegen der hohen Nachfrage, sondern weil ein solch neuartiger Apparat noch nicht serienmäßig gebaut wurde.[56] Kümmell stellte den Kontakt zu einer Glühlampenfabrik im Hamburger Stadtteil St. Georg her, die bereits ganz kurz nach Bekanntgabe der Entdeckung Röntgens mit der Herstellung von Röntgenröhren begonnen hatte. Ihr Besitzer Carl Heinrich Florenz Müller (C. H. F. Müller, „Röntgen-Müller“, 1845-1912),[57] der 1863 als Glasbläser nach Hamburg gekommen und seit 1865 selbständig war, stellte Vakuumröhren

---

Universitätsklinik nach Berlin berufen, 1927 wurde er dort Ordinarius für Orthopädie. Gocht hat in der Röntgenologie, zu deren Pionieren er gehörte, und in der Chirurgischen Orthopädie, hier besonders in der Amputationstechnik und Entwicklung von künstlichen Gliedmaßen, Maßgebendes geleistet. Aufgrund seiner ungeschützten Arbeit mit Röntgenstrahlen in der Pionierzeit dieser Technik litt er später an Strahlenschäden an den Händen. S. Wildhofer 2011; Winau/Vaubel 1983, S. 29; Watermann 1964 [NDB 6]; Fischer , Lexikon I 508 f. und III 513.

52 Gocht 1914, S. 777.

53 Zu Röntgen s. Kant 2003 [NDB 21].

54 S. Eulner 1970, S.421.

55 Gocht 1914, S. 776.

56 S. Gocht 1914, S. 777.

57 Zu Müller s. Kuisle 1997 [NDB 18]; Frühling/Vogel 1995, S. 19.

und Glühlampen her. Er hatte 1889 eine eigene elektrische Kraft- und Lichtzentrale gebaut und versorgte den umliegenden Stadtteil mit elektrischem Strom. Müller vermittelte Gocht und seinem Kollegen von der II. Chirurgischen Abteilung Gustav Opitz (1863-1909)[58] in seiner Firma die Grundlagen der Röntgentechnik[59] und lieferte die erste Röntgeneinrichtung an das NAK. In der Folgezeit verbesserte er in Zusammenarbeit mit den beiden jungen Ärzten seine Röntgenröhren für medizinische Zwecke. Durch seine Beiträge zur Röntgentechnik wurde er sehr erfolgreich und international bekannt; eine seiner Röhren wurde 1901 von der Roentgen Society in London mit einer Goldmedaille ausgezeichnet. Allerdings wurde Müller, wie viele Röntgenpioniere, ein Opfer der neuen Strahlen, deren Gefahren erst allmählich erkannt wurden. 1912 verstarb er an den Folgen von Strahlenschäden. Seine Firma ging 1927 im Philips-Konzern auf.[60]

Am 20. März 1896 wurde der erste Röntgenapparat in der Chirurgischen Abteilung des NAK in Dienst gestellt, untergebracht im Operationshaus im Vorzimmer des für Laparotomien reservierten Operationssaales.[61] Die praktische Anwendung delegierten die beiden Chefärzte Kümmell und Sick an ihre Assistenten Gocht und Opitz. Durch Improvisation und Ausprobieren konnte innerhalb von zwei Monaten die anfänglich viel zu lang gewählte Dauer der Durchleuchtung von 20 Minuten auf sehr kurze Expositionszeiten zwischen fünfzehn und drei Sekunden verringert werden.[62] Die Begeisterung über das neue Verfahren und die Aufmerksamkeit, das es unter Kollegen auf sich zog, tritt bei Gocht noch 1914 klar zutage:

---

58 Gustav Opitz hatte in Jena, Greifswald, Erlangen und München studiert und war 1893 in Greifswald promoviert worden. Nach einer kurzen Zeit als Schiffsarzt bei der HAPAG erhielt er seine weitere chirurgisch-orthopädische und Röntgenausbildung in Hamburg am NAK in der II. Chirurgischen Abteilung unter Sick und in Würzburg (wie auch Gocht, s. Anm. 51) bei Albert Hoffa. Im Herbst 1898 gründete er eine eigene orthopädische Anstalt in Stettin. Opitz beschäftigte sich seit der Aufstellung des ersten Röntgenapparates im NAK intensiv mit Röntgendiagnostik und litt daher sehr früh an Strahlenschäden in Form von nicht heilenden Geschwüren an Hand und Arm. 1905 wurde ihm von Sick das Endglied des linken Zeigefingers amputiert, 1909 der linke Arm. Dennoch starb er noch im selben Jahr. Von Opitz stammen die ersten Röntgenbilder von Arteriosklerose sowie Hüftaufnahmen beim Kind. S. Fischer, Lexikon II, S. 1148.

59 S. Frühling/Vogel 1995, S. 22 f.

60 S. Kuisle 1997 [NDB 18].

61 S. Gocht 1914, S. 779.

62 S. Gocht 1896; vgl. auch Frühling/Vogel 1995, S. 24.

> „So wurde das von Kümmell ins Leben gerufene Röntgenlaboratorium des Eppendorfer Krankenhauses schon nach kurzer Arbeitszeit von vielen, die sich für Röntgenstrahlen interessierten, studienhalber aufgesucht, und die Anfragen nach unserer Arbeitsweise häuften sich von Tag zu Tag."[63]

In der Folgezeit entstand ein regelrechtes Röntgeninstitut für die chirurgischen Abteilungen, das den gesamten ersten Stock des Operationshauses einnahm und wo auch Röntgentherapie betrieben wurde.[64] Erst einige Zeit nach der Chirurgie, aber wahrscheinlich noch im gleichen Jahr, erhielt auch die I. Medizinische Abteilung unter dem Internisten und Ärztlichen Direktor Theodor Rumpf ein Röntgengerät. Drei Jahre später, 1899, wurde für die Medizinischen Abteilungen ein spezielles „Röntgenkabinett" geschaffen, aus dem sich das „Allgemeine Röntgeninstitut" des NAK entwickelte,[65] während die Chirurgie weiterhin ihre eigenen Einrichtungen im Operationshaus nutzte.

In der ersten Zeit fehlte den Ärzten, die mit der neuen Methode experimentierten, jegliche Erfahrung mit etwaigen Nebenwirkungen bei Patienten oder gar Gefahren für das medizinische Personal beim Umgang mit unabgeschirmten Röntgenröhren. Erst nach rund einem Jahrzehnt mußte es als erwiesen gelten, daß die ständige ungeschützte Exposition gegenüber Röntgenstrahlen unausweichlich zum Tode führt, ein Schicksal, das fast alle frühen Röntgenologen traf.[66] Während Kümmell und seine Mitarbeiter in der Diagnostik schnell zu einer Reduzierung der Strahlendosis durch Verkürzung der Anwendung gelangten, wurden für therapeutische Bestrahlungen anfangs relativ unbekümmert erschreckend lange Expositionszeiten gewählt. Bei dermatologischen Anwendungen mag eine unglückliche Analogie zur Lichttherapie, die ebenfalls 1896 von dem dänischen Arzt Niels Ryberg Finsen (1860–1904)[67] eingeführt worden war, eine Rolle gespielt haben; denn die angewandten Vorsichtsmaßnahmen zielten zunächst nur auf die Vermeidung von direkten Hautverbrennungen ab, wie man sie auch vom Sonnenbrand kannte.[68]

---

63 Gocht 1914, S. 782.

64 S. Abb. 10: Operationshaus, Obergeschoß 1914.

65 S. Montz 1989, S. 307.

66 Zu den ärztlichen Opfern der Röntgenstrahlen vgl. u. a. Molineus et al. (Hrsg.) 1992.

67 S. Pagel, Lexikon, Sp. 508.

68 S. Kümmell A II 1898b, S. 643 f.; den Fall eines Jugendlichen, der 1897 über geraume Zeit täglich in zwei viertel- bis halbstündigen Sitzungen bestrahlt wurde, s. bei Steinhoff 2007, S. 224-226.

Seit 1897 bestrahlte Kümmell Patienten mit Hautdefekten, insbesondere mit Hauttuberkulose (Tuberculosis cutis luposa), seinerzeit als „Lupus vulgaris“ bezeichnet. Besonders tragisch erscheint der Umstand, daß zu den so behandelten und dabei strahlengeschädigten Patienten offenbar auch Kümmells jüngster Sohn Georg-Friedrich[69] gehörte, der ein größeres Muttermal (Naevus) am linken Handgelenk aufwies. Mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit war er der dreijährige Patient mit einem Tierfellnävus am Handgelenk, über den Gocht im September 1897 in seiner Arbeit „Therapeutische Wirkung der Röntgenstrahlen“[70] berichtet. Bei dem kleinen Patienten führte die vierzehntägige Bestrahlung – nach vorausgegangener Hyperämie mit Blasenbildung – zur völligen Ablösung der Haut in der bestrahlten Region. Damit war der Nävus verschwunden, doch erlitt das Kind eine lokal begrenzte Strahlenschädigung, die sich in einer fortschreitenden Zerstörung des Handgelenks manifestierte. Als Zwanzigjähriger wurde er daher zu Beginn des Ersten Weltkrieges als nicht kriegstauglich eingestuft. In späteren Jahren mußte er ständig eine Schiene zur Unterstützung des Gelenks tragen, da es völlig instabil geworden war.[71]

Relativ kurz nach der Einführung des Röntgenverfahrens in der Medizin waren allerdings von verschiedenen Seiten bereits Nebenwirkungen beobachtet worden, die zur Vorsicht bei seiner Anwendung mahnten.[72] Heinrich Albers-Schönberg (1865-1921),[73] der als erster reiner Röntgenspezialist Hamburgs schon 1897 ein „Röntgeninstitut sowie Laboratorium für medizinisch-hygienische Untersuchungen“ gegründet hatte[74] und 1919 erster Lehrstuhlinhaber für Röntgenologie der Universität Hamburg werden sollte, warnte bereits

---

69 Zu Georg-Friedrich s. Abschnitt V 1.1: Das Familienoberhaupt.

70 Gocht 1897, S. 17 f.

71 Interview mit Herrn Eckart Kümmell, Hamburg, 22. September 2007.

72 S. auch Frühling/Vogel 1995, S. 53.

73 Albers-Schönberg hatte in Tübingen und Leipzig studiert und war dort 1891 promoviert worden. 1892-1894 war er als Assistenzarzt am NAK und danach ein Jahr in der Frauenklinik der Universität Leipzig tätig. 1895 ließ er sich als praktischer Frauenarzt und Geburtshelfer in Hamburg nieder. Bereits 1897 gründete er ein privates Institut zur Anwendung der Röntgenstrahlen und widmete sich bald nur noch der Radiologie; 1903 übernahm er die Röntgenabteilung des AK St. Georg. 1905 war er einer der neun Gründer der Deutschen Röntgengesellschaft, im Jahr 1907 wurde ihm der Titel Professor verliehen. Mit Gründung der Universität Hamburg wurde er der erste Ordinarius für Radiologie in Deutschland. Albers-Schönberg war einer der führenden Ärzte in der Röntgenologie, die ihm eine große Zahl von technischen Verbesserungen verdankt. Er starb mit 56 Jahren an Pneumonie, geschwächt durch eine strahleninduzierte Krebserkrankung. S. Heischkel-Artelt 1953 [NDB 1]; Fischer, Lexikon I 15; Vogel/Bartelt 2005, S. 391.

74 Zusammen mit Georg Deycke (1865-1940), der 16 Jahre später für kurze Zeit Leiter der IV. medizinischen Abteilung des AKE werden und 1930 als Mitschuldiger an der Tuberkulose-Impfkatastrophe in Lübeck unrühmliche Bekanntheit erlangen sollte, s. Fischer, Lexikon I 313 und III 319.

1898 im Ärztlichen Verein vor einer durch Röntgenstrahlen hervorgerufene Dermatitis, einer hartnäckigen Hautentzündung.[75] Solche Warnungen und seine eigenen Erfahrungen mit Strahlenschäden führten auch bei Kümmell zu größerer Zurückhaltung bei der Radiotherapie. Im November 1900 wies er im Ärztlichen Verein zu Hamburg seinerseits auf die Gefahr von Strahlenschäden bei der Radiotherapie hin.[76] Auf dem 32. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1903 berichtete Kümmell in der Diskussion eines Vortrags über den Einfluß der Röntgenstrahlen auf epitheliale Gewebe von eigenen Beobachtungen über den krebsfördernden Einfluß der Röntgenstrahlen bei hohen Expositionszeiten und warnte vor den Gefahren einer unkritischen Anwendung der Röntgenstrahlen.[77] Erst ein Jahr später kam es auf Veranlassung der Redaktion der Zeitschrift *Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen* zu einer größeren Untersuchung über die Röntgendermatosen der Anwender von Röntgenstrahlen.[78]

2.3.2 Erweiterungen des Operationshauses

Zur Zeit von Kümmells Amtsübernahme 1895 lag die jährliche Zahl der Operationen[79] bei 2600, davon 145 Laparotomien, fünf Jahre später war sie auf 3196 Operationen gestiegen, und 1906 betrug sie 3732 Operationen mit 609 Laparotomien.[80] Diese Zunahme erforderte weitere An- und Umbauten.[81] Eine zusätzliche räumliche Einschränkung brachte der eben geschilderte Einzug der Röntgentechnik, die nach kurzer Zeit schon mehrere Räume in Anspruch nahm.

---

75 S. Vogel/Bartelt 2005, S. 391.

76 S. Kümmell 2. III 1, 1900h.

77 S. Kümmell 2. II 1, 1903c.

78 S. Frühling/Vogel 1995, S. 62.

79 S. Kümmell B 1907, S. 374. Kümmells Zahlen weichen etwas von der Statistik des NAK in den Jahrbüchern der Hamburgischen Staatskrankenanstalten ab (1895: 2467 Operationen mit 60 Laparotomien; 1900: 3136 Operationen mit 222 Laparotomien, 1905: 3398 Operationen mit 495 Laparotomien), s. Jbb. Hamb. Staatskr.anst. 5 (1895/1896), T. 1, S. 13-23; 7 (1899/1900), T. 1, S. 88 f.; 10 (1905), T. 1, S. 33 f.

80 S. Kümmell B 1907, S. 374.

81 S. besonders Kümmell B 1907, B 1914b. Die Entwicklung der Operationszahlen wie auch die Bettenbelegung der chirurgischen Abteilung bildet sich in den Jahrbüchern der Hamburger Staatskrankenanstalten, die von 1890 bis 1912 herausgebracht wurden, beeindruckend ab.

Der erste größere Ausbau des Operationshauses in der Ägide Kümmell[82] fand 1903 statt, als ein weiterer Operationssaal an der Stirnseite des Gebäudes fertig gestellt wurde.

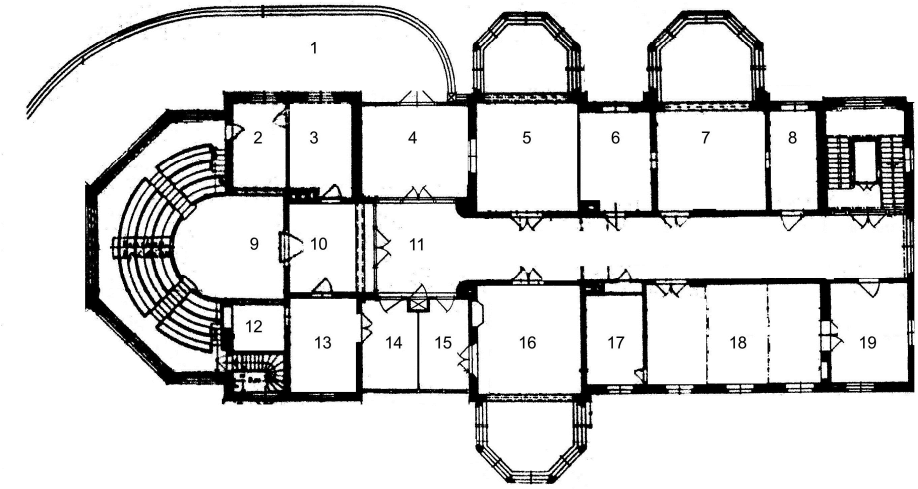


Abb. 10: Operationshaus 1914, Parterre

Der Saal bestand aus dem eigentlichen Operationsraum [9] mit einem durch eine Brüstung abgetrennten halbkreisförmigen Auditorium mit Platz für ca. 100 Zuschauer.[83] Dieser erste Hörsaal des NAK wurde besonders bei den Aus- und Fortbildungskursen für Ärzte genutzt.[84] Der Zugang zum Auditorium erfolgte durch eine Treppe von außen, Hörer mußten vorher in eigenen Garderobenräumen Operationskleidung anlegen, die täglich frisch gewaschen geliefert wurde. In den beiden anschließenden Räumen rechts und links des neuen Operations-Hörsaales [3, 13] wurden die Patienten vorbereitet und narkotisiert bzw. Wunden verschlossen und verbunden. In der „Arena" [9] war Platz für zwei Operationstische, an denen gleichzeitig operiert wurde; denn oft führte Kümmell nur den „wesentlichsten Teil der Operation" selbst aus,[85] während die Eingriffe jeweils von Assistenzärzten begonnen bzw. beendet wurden. Wenn er von einem Tisch zum anderen wechselte, konnte er einen kritischen Blick auf deren Arbeit werfen. Die Vorräume der drei

---

82 Zu der ursprünglichen Form des Operationshauses und den Umbauten unter Schede s. oben Abschnitt 2.1.

83 S. Kümmell B 1907, S. 385.

84 Zu den Fortbildungskursen s. Abschnitt III 2.1: Fortbildungskurse am Eppendorfer Krankenhaus.

85 S. Kümmell B 1907, S. 385.

älteren Operationssäle wurden jetzt jeweils als Narkoseraum verwendet.[86] Der „alte“ 2. Operationssaal[87] blieb weiterhin ausschließlich Laparotomiesaal.[88]

Die Vorbereitung von Eingriffen im Hörsaal vollzog sich nach Kümmell auf folgende Weise:

> „Der Betrieb unseres Operationshauses gestaltet sich derart, dass unsere Gäste und Zuhörer sich in der unter der linken Seite der Sitzreihen gelegenen, mit eigenem Zugang versehenen Garderobe mit weissen Mänteln versehen, während die bei der Operation Beteiligten sich in einem eigenen, mit dem Operationssaal in Verbindung stehenden Raum mit einem sterilen Operationsmantel bekleiden. Die Patienten werden ... in die einzelnen Narkosenräume [sic!] gefahren, dort narkotisiert und vorbereitet und alsdann auf den Operationstisch in dem betr. Operationsraum gerollt, wo nach nochmaliger gründlicher Desinfektion die Operation stattfindet.“[89]

Das im Parterre eingerichtete Röntgeninstitut bestand nunmehr aus drei Räumen[90] und einer Dunkelkammer.[91] Der zusätzliche Raum wurde dadurch gewonnen, daß man die Treppe und die Bandagenausgabe von dort in einen südöstlich (gegenüber der Rampe) gelegenen Erweiterungsbau nach außen verlegte.

Im Plan des Operationshauses von 1914[92] finden sich weitere Veränderungen. Im hinteren Anbau wurde zusätzlich zur Treppe ein Personenaufzug eingerichtet. Die ursprüngliche Vorhalle [11, ohne dazugehörigen Flur] war nun umrahmt von weiteren Gebäudeteilen (s. Abb. 10), die im Parterre als neue Vorhalle [4], urologischer Untersuchungsraum [14] und Narkoseraum [15] für den erweiterten früheren Operationssaal II [16][93] dienten. Das Röntgeninstitut war inzwischen auf die beiden Geschosse aufgeteilt worden; Dunkelzimmer [17], Aufnahmeraum [18], Wartezimmer [19] nahmen neben diesem Operationssaal den gesamten Platz im Parterre ein.

---

86 S. Kümmell B 1914b, S. 4-6.

87 S. Abb. 8: Operationshaus 1889, Parterre Raum [7]; Abb. 10: Operationshaus 1914, Parterre, Raum [16].

88 S. Kümmell B 1907, S. 379.

89 Kümmell B 1907, S. 395.

90 Der ehemaliger Raum [10] (Abb. 8: Operationshaus 1889, Parterre) wurde in 2 Räume aufgeteilt, zusätzliche Räume ergaben sich durch den südöstlichen Erweiterungsbau, vgl. Abb. 10.

91 S. Abb. 10: Operationshaus 1914, Parterre: Dunkelkammer [17], Aufnahmeraum für Röntgenstrahlen [18]; Abb. 11: Röntgendiagnostik [10], Dunkelkammer [11], Röntgentherapie [5].

92 S. Kümmell B 1914b, S. 4-6; vgl. Abb. 10 und 11.

93 S. Kümmell B 1914b, Anhang: Operationshaus Erdgeschoß; hier als Operationssaal I gekennzeichnet.

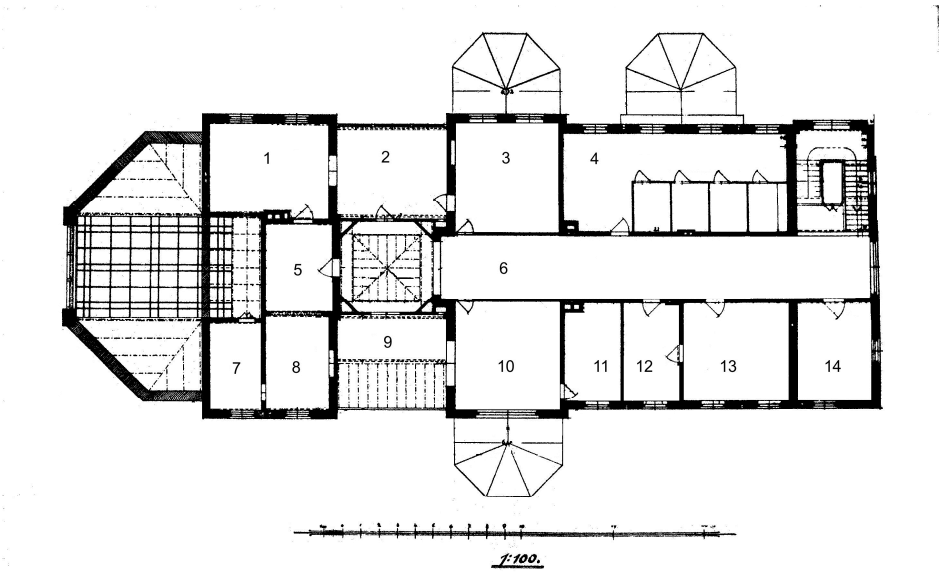


Abb. 11: Operationshaus 1914, Obergeschoß

Im ersten Stock[94] waren Wartezimmer [12], Röntgentherapie [4], Röntgendiagnostik [10] mit zugehöriger Dunkelkammer [11] und einem großen Archiv für Röntgenplatten [5, 8] untergebracht. Weiterhin waren Räume für experimentelle Chirurgie [3], Laboratorien [1, 2], ein photographisches Atelier [9], zwei Arztzimmer [13, 14] und ein Archiv [7] vorhanden.

2.3.3 Zur Operationsstatistik in der ersten Hälfte der Ära Kümmell

Die folgende Übersicht stützt sich auf die Statistiken in den *Jahrbüchern der Hamburgischen Staatskrankenanstalten*,[95] die allerdings kriegsbedingt mit dem Jahrgang 1912 eingestellt wurden, so daß hier gut nur die erste Hälfte von Kümmells Chefarzttätigkeit im Eppendorfer Krankenhaus erfaßt wird. Die Operationszahlen der chirurgischen Abteilungen des NAK waren bereits seit der Eröffnung des Krankenhauses kontinuierlich angestiegen. Dieser Trend setzte sich unter Kümmell vermehrt fort. In der Großstadt Hamburg, die durch ihren Überseehafen und die damit verbundene Handelstätigkeit geprägt war, daneben aber auch Industriebetriebe beherbergte, gab es entsprechend viele Patienten mit den unterschiedlichsten chirurgischen Krankheitsbildern. Es ist zu vermuten, daß

---

94 S. Abb. 11: Operationshaus 1914 Obergeschoß.

95 S. Jbb. Hamb. Staatskr.anst. Bd. 5 (1895/1896) - Bd. 17 (1912).

zusätzlich komplizierte Fälle aus der Umgebung der Hansestadt ebenfalls im NAK (ab 1901 AKE)[96] Hilfe suchten, da die Abteilung unter der Führung Kümmells einen vorzüglichen Ruf hatte. Zur Verdeutlichung des Anstiegs der Operationszahlen wird auf Abb. 12 hingewiesen. Die Zahlen für die beiden chirurgischen Abteilungen sind allerdings methodisch nicht zu trennen. Da Kümmell für die Verwaltung beider Abteilungen zuständig war, wurde in der Krankenhausstatistik in den *Jahrbüchern der Hamburgischen Staatskrankenanstalten* jeweils nur die Gesamtsumme der Operationen beider Abteilungen angegeben.

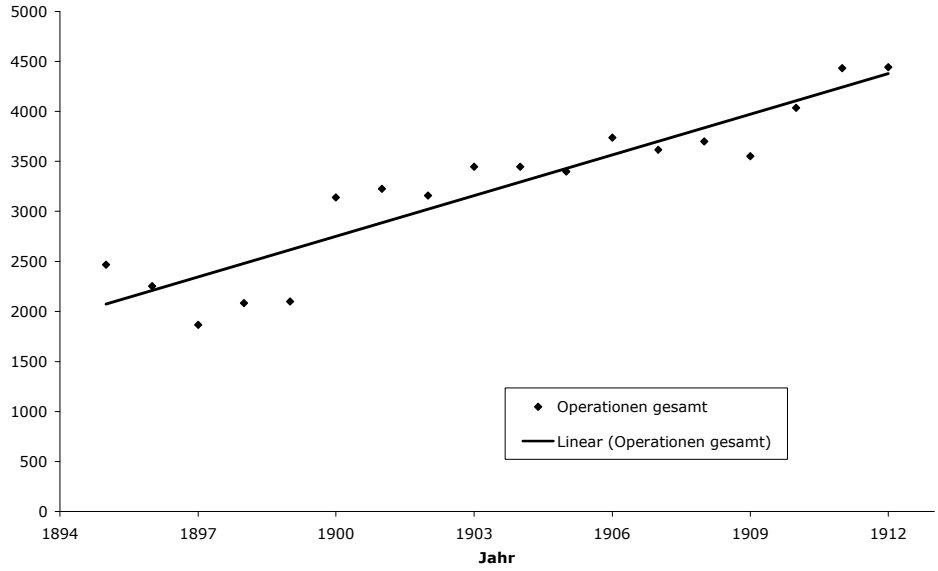


Abb. 12: Entwicklung der Operationszahlen

Waren 1895 bereits 2467 Operationen durchgeführt worden,[97] so waren es fünf Jahre später schon 3136,[98] nach weiteren fünf Jahren 3389[99] und 1912 schließlich 4446.[100] Die Anzahl der Appendektomien, eine von Kümmell propagierte „neue" Operation, und die der Laparotomien, der großen Bauchoperationen, die immer sicherer wurden, ist in Abb. 13 im Verhältnis zur Anzahl der Gesamtoperationen aufgezeigt.

---

96 Die Umbenennung des NAK in AKE erfolgte 1901, s. Uhlmann/Weisser 1989, S. 49.

97 Jbb. Hamb. Staatskr.anst. 5 (1895/1896), T. 1, S. 16-23.

98 Jbb. Hamb. Staatskr.anst. 7 (1899/1900), T. 1, S. 88-89.

99 Jbb. Hamb. Staatskr.anst. 10 (1905), T. 1, S. 33-34.

100 Jbb. Hamb. Staatskr.anst. 17 (1912), T. 1, S. 32-33.

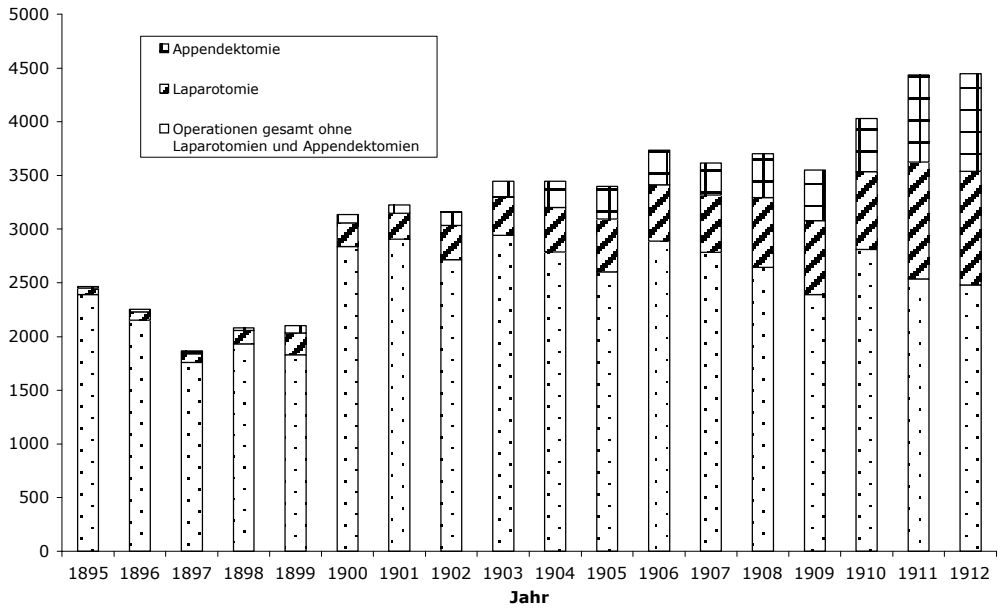


Abb. 13: Entwicklung der Operationszahlen von Laparotomien und Appendektomien im Vergleich zu sonstigen Operationen

Während die Appendektomie eine gleichbleibend niedrige Mortalität aufwies (s. Abb. 14), ist die Interpretation der Daten zur Gesamtmortalität (s. Abb. 15) schwierig.

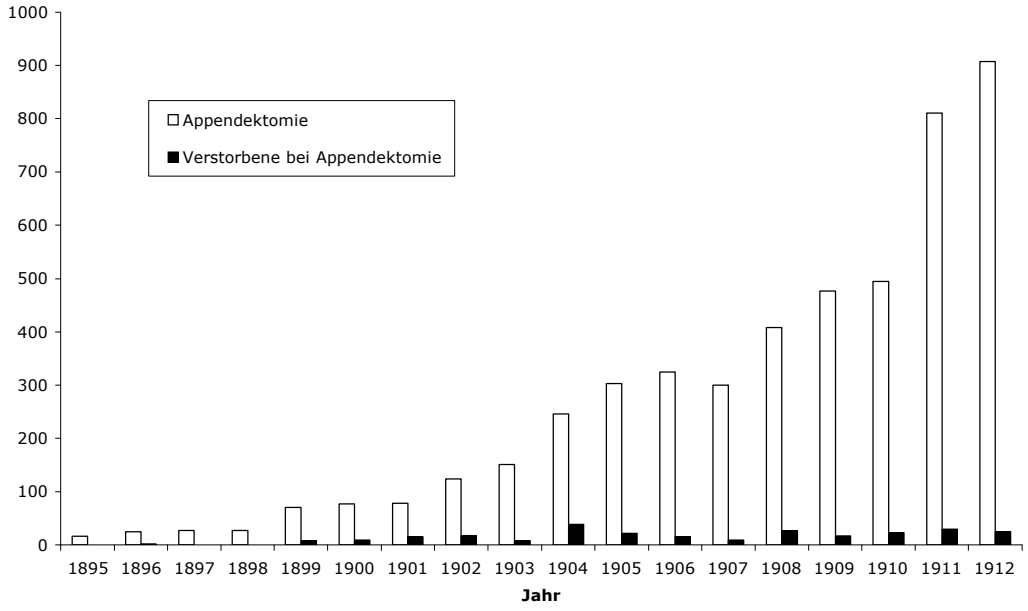


Abb. 14: Anzahl der durchgeführten Appendektomien und der bei dieser Operation verstorbenen Patienten

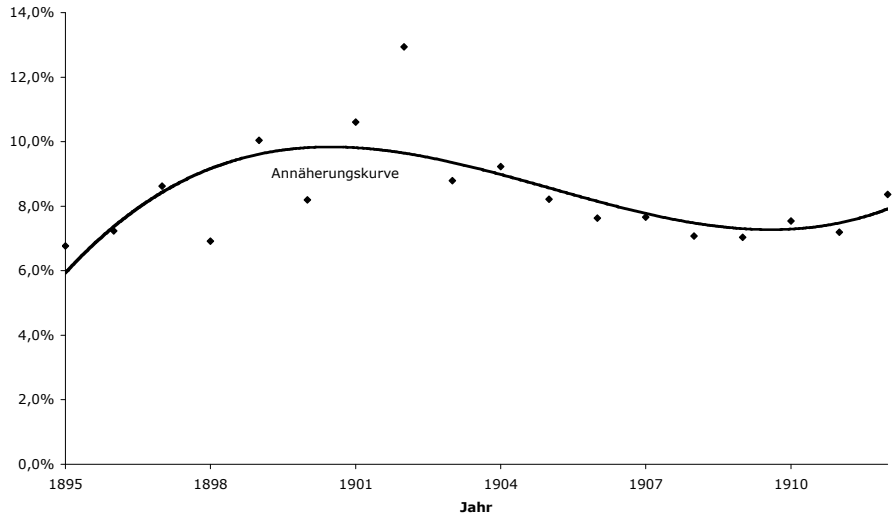


Abb. 15: Gesamtmortalität bei Operationen im Neuen Allgemeinen Krankenhaus

1902 fällt eine besonders hohe Gesamtmortalität (12,9%) auf, die aber nicht aus hohen Werten bei Appendektomien oder Laparotomien resultiert, sondern durch die erhöhte Mortalität der „anderen" Operationen von 10,1% bedingt ist, die um mindestens 2 Prozentpunkte über jener der Vor- und der Folgejahren liegt. Eine genauere Untersuchung der Ursachen würde angesichts der schwierigen Datenlage indes den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Eindrucksvoll indes ist die Entwicklung der erfolgreichen Laparotomien (Abb. 16).

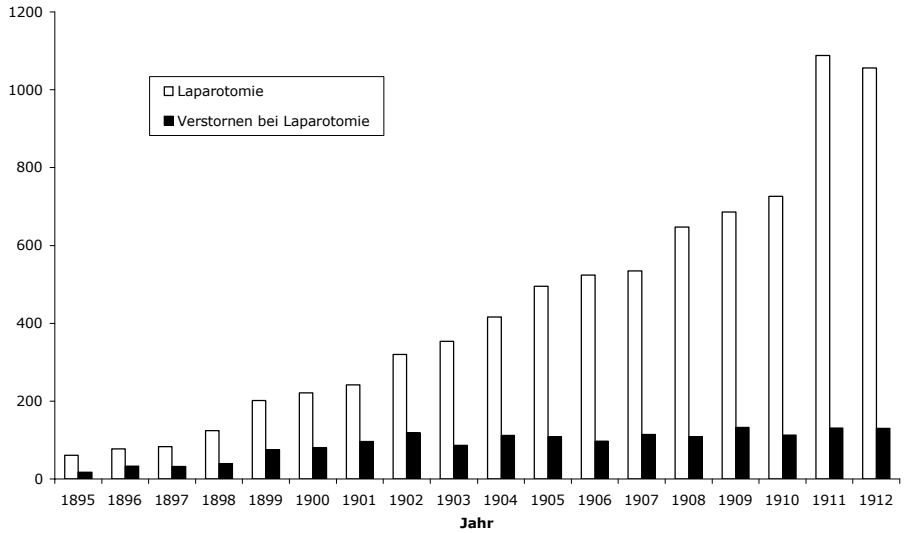


Abb. 16: Anzahl der durchgeführten Laparotomien und der bei dieser Operation verstorbenen Patienten

Die relative Sterblichkeit (Abb. 17) lag anfangs extrem hoch; 1895, im Jahr der Amtsübernahme Kümmells, betrug der prozentuale Anteil der Todesfälle bei Laparotomien 28,3% (17) und stieg im nächsten Jahr sogar auf einen Höchststand von 41,6% (32) an, um dann langsam abzufallen. Allerdings sind diese Prozentzahlen wegen der geringen Operationszahlen nur bedingt aussagekräftig, weil unter diesen Umständen kleine Veränderungen in den Absolutwerten eine große Veränderung in den Prozentwerten hervorrufen können. Erst ab dem Jahr 1899 erlauben die Zahlen[101] sicherere Aussagen über die Sterblichkeitsquote. Sie konnte dank verbesserter Narkose- und Operationstechniken innerhalb der zehn Jahre von 1902 bis 1912 um zwei Drittel (von 36,9% auf 12,2%) gesenkt werden.

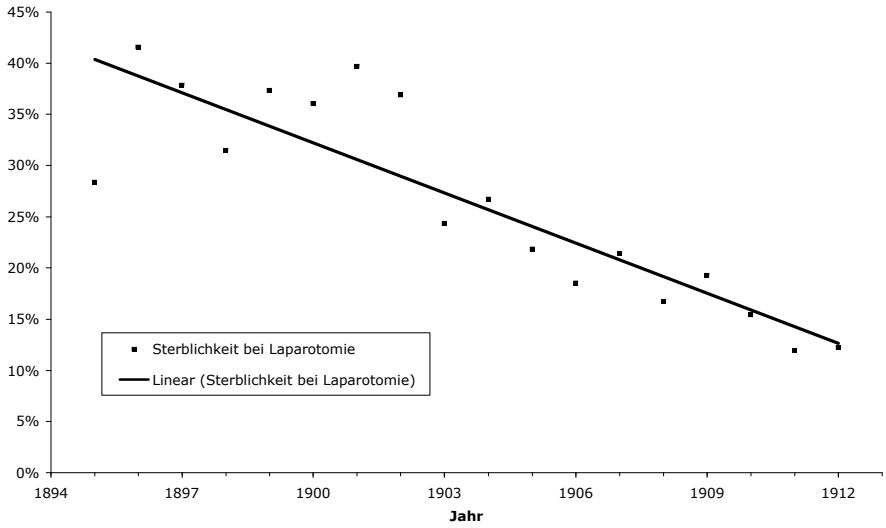


Abb. 17: Trendlinie der Sterblichkeit bei Laparotomie von 1894 bis 1912

2.3.4 Gründung und Ausbau der chirurgischen Poliklinik

Der Betrieb von Polikliniken waren ursprünglich für das NAK nicht vorgesehen gewesen, da die Entfernung zwischen dem Stadtzentrum und dem Krankenhaus mit rund 5 km als zu groß angesehen wurde, zumal die Verkehrsanbindung durch die Pferdebahn unzulänglich war.[102] Durch die stetige Ausbreitung der Stadt an ihrer Peripherie begann sich die Situation Ende des 19. Jahrhunderts allerdings zu ändern. Da zudem die Frequenz der Operationen in den Chirurgischen Abteilungen in Kümmells ersten Amtsjahren rasch

[101] Bei 201 Laparotomien 37,3% Mortalität, s. Jbb. Hamb. Staatskr.anst. 7 (1899/1900), T. 1, S. 88 f.

[102] S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 25 und 38.

zunahm, strebte er die Gründung einer Poliklinik zur Entlastung der Krankenstationen an. Da kam ihm der Zufall zu Hilfe. Als im Jahr 1900 im AAK ein Pestfall auftrat, mußten sämtliche Patienten des betroffenen Krankensaales in die Reservestationen verlegt werden, die während der Choleraepidemie von 1892 als Seuchenabteilung in der Nähe des NAK in der Erikastraße eingerichtet worden waren und daher als „Erika-Baracken" bezeichnet wurden.[103] Da diese Baracken aber wegen Überbelegung der Chirurgischen Abteilungen des NAK zu jener Zeit zur Unterbringung von deren Rekonvaleszenten genutzt worden waren, mußten diese „fast geheilten" Patienten auf einen Schlag entlassen werden. Um die notwendige Nachbehandlung zu gewährleisten, wurde dafür im Oktober 1900 ein „Ambulatorium" eingerichtet,[104] das im neu errichteten Pavillon für Heilgymnastik, intern wegen der dort aufgestellten Apparate für passive Bewegungstherapie „Pendelpavillon" genannt,[105] seinen Betrieb aufnahm.[106] Mit der Begründung, daß die chirurgischen Stationen weiterhin überfüllt waren, wurde diese als Provisorium entstandene ambulante Einrichtung auch nach dem Ende der aktuellen Notsituation weitergeführt.

Die frei praktizierenden Ärzte, die Patienten- und damit Einnahmeverluste durch Polikliniken an Krankenhäusern befürchteten, leisteten erheblichen Widerstand. Die „Poliklinikfrage" betraf im NAK nicht nur die Chirurgie, sondern auch die Hals-Nasen-Ohrenabteilung, für die gleichzeitig ein ursprünglich nur der konsiliarischen Behandlung stationärer Patienten dienendes Ambulatorium offiziell eröffnet worden war,[107] da eine stationäre Spezialabteilung für dieses Fach nur im AAK (seit 1894) existierte. In der *Hamburger Ärzte-Correspondenz* von 1901 fand Anfang des Jahres über mehrere Hefte hinweg eine scharfe Auseinandersetzung zwischen Poliklinik-Befürwortern wie dem Leiter des Eppendorfer HNO-Ambulatoriums Arthur Thost (1854-1937)[108] und Poliklinikgegnern

---

103 S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 45.

104 Monats-Versammlung des ärztlichen Bezirks-Vereins „links der Alster" vom 14.3.1901. In: HÄC 4/ 22 (1901), Beilage „Mittheilungen aus den Vereinen", o. S.

105 S. Rose 1989, S. 299; Steinhoff 1907, S. 50-53.

106 Jbb. Hamb. Staatskr.anst. 7 (1899/1900), T. 1, S. 3-4.

107 S. Rauchfuß/Koch 1989, S. 256.

108 Thost hatte in Leipzig, Würzburg und Heidelberg studiert, wo er nach der Promotion 1879 an der Medizinischen Klinik Assistent von Nikolaus Friedreich (1826-1882, zu ihm s. Herrlinger 1961 [NDB 5]) wurde. Danach war er in Straßburg und Wien in der HNO-Heilkunde tätig. Nach einer Weltreise 1884 ließ er sich als HNO-Arzt in Hamburg nieder und wurde daneben als Spezialarzt für HNO-Heilkunde konsiliarisch am NAK tätig. 1914 erhielt er vom Hamburger Senat den Professorentitel. Fachlich weit über Deutschland hinaus anerkannt und in Hamburg als Standespolitiker hochangesehen, wurde er 1919

statt, welche die Ärzteschaft noch bis in den Dezember 1901 hinein bewegte. Im ersten Artikel im Januarheft, nur mit „G“ unterzeichnet, aber wohl von dem niedergelassenen Arzt H. Grisson verfaßt,[109] ist noch von einem „Gerücht“ über die Gründung einer Poliklinik „zunächst unter dem Pseudonym: Ambulatorium“ die Rede.[110] Auf der Sitzung des Zentral-Ausschusses der Ärztlichen Bezirksvereine Hamburgs am 15. Januar 1901 betont Kümmell, der fünf Tage vorher in seinem eigenen Bezirksverein „links der Alster“ als Vorsitzender bestätigt worden war,[111] „... dass es sich bis jetzt nur um ein Ambulatorium handle, das wegen hochgradiger Ueberfüllung des neuen Krankenhauses nothwendig sei“.[112] Bei der Wiederwahl Kümmells war die Poliklinikfrage allerdings nicht zur Sprache gekommen.[113]

Im März 1901 kam Kümmell in seinem Bezirksverein noch einmal auf die Poliklinikfrage und die Gründung des Ambulatoriums zurück. Da die Überfüllung des NAK nach wie vor bestehe, bleibe das Ambulatorium so lange bestehen, bis entweder die Besucherfrequenz abnehme oder mehr Platz für stationäre Patienten geschaffen werden könne.[114] Die Gegner der Polikliniken versuchten nun mit einer Denkschrift auf den Hamburger Senat Einfluß zu nehmen, der ihr „Gesuch um Aufhebung der Polikliniken und Ambulatorien“ indes abschlägig beschied.[115] Die Ambulatorien im AKE blieben bestehen, erst in Folge der Universitätsgründung wurde dort im Jahr 1920 eine tatsächlich so benannte „Chirurgische Poliklinik“ eröffnet, weil diese für die akademische Ausbildung künftiger Ärzte zwingend vorgeschrieben war. Daher kam es nicht zu größeren Protesten der niedergelassenen Ärzte, was vielleicht auch im relativ schlechten Besuch der Poliklinik begründet war.[116]

---

als Extraordinarius erster Hamburger Lehrstuhlinhaber für Otolaryngologie. S. Marschick 1937; Fischer, Lexikon II 1567; Steinhoff 2007, S. 63.

109 H. Grisson, um 1910 Arzt am Freimaurerkrankenhaus im Kleinen Schäferkamp 43 und Ausbilder von Diakonieschwestern, s. Guyot 1908, S. 186; Kropp 1931, S. 42.

110 G. 1901, S. 1.

111 Ordentliche General-Versammlung des ärztlichen Bezirks-Vereins „links der Alster“ vom 10.1.1901. In: HÄC 4/20 (1901), Beilage „Mittheilungen aus den Vereinen“, o. S.; vgl. Abschnitt III 1 Beteiligung bei der Gründung der Ärztekammer.

112 Auszug aus dem Protokoll der Sitzung des Central-Ausschusses vom 15.1.1901. In: HÄC 4/20 (1901), Beilage „Mittheilungen aus den Vereinen“, o. S.

113 Ordentliche General-Versammlung des ärztlichen Bezirks-Vereins „links der Alster“ vom 10.1.1901. In: HÄC 4/20 (1901), Beilage „Mittheilungen aus den Vereinen“, o. S.

114 Monats-Versammlung des ärztlichen Bezirks-Vereins „links der Alster“ vom 14.3.1901. In: HÄC 4/22 (1901), Beilage „Mittheilungen aus den Vereinen“, o. S.

115 S. Thost 1901, S. 6.

116 S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 106.

3 Hermann Kümmell und die Gründung der Universität Hamburg

3.1 Zur Quellenlage

Für die Vor- und Gründungsgeschichte der Universität Hamburg, in der Kümmell in verschiedenen Zusammenhängen mitwirkte, wurde neben den Recherchen im Staatsarchiv Hamburg besonders auf die Erinnerungen des Hauptakteurs und der treibenden Kraft Werner von Melles[1] sowie auf historische Darstellungen vor allem von Jürgen Bolland, Dörte Fouquet und Ursula Weisser zurückgegriffen.[2] Als Quellen für ältere Bemühungen um die Etablierung von Institutionen wissenschaftlicher Lehre in Hamburg dienten die *Jahrbücher der wissenschaftlichen Anstalten* und die J*ahrbücher der Hamburgischen Staatskrankenanstalten*, die durch eigene Recherchen im Staatsarchiv ergänzt wurden. Hilfreich waren auch Veröffentlichungen des Hamburger Historikers Gerhard Ahrens über das Allgemeine Vorlesungswesen und die medizinhistorische Dissertation von Bettina Hardewig-Budny über die Geschichte des ärztlichen Fortbildungswesens in Hamburg.[3] Für Kümmells Amtszeit als erster Dekan der Medizinischen Fakultät der Hamburgischen Universität, in die u. a. die nachträgliche Aufnahme der Zahnheilkunde in den Fächerkanon fiel, standen neben den entsprechenden Akten im Staatsarchiv neuere Darstellungen zur Geschichte der akademischen Zahnheilkunde in Hamburg von Silke Riemer und Carmen Hohmann[4] zur Verfügung. Aktenmaterial über die wichtigsten Ereignisse seines Rektorats sowie seinen Anteil an der Gründung und weiteren Betreuung der Hamburger Studentenhilfe fand sich vor allem in dem Bestand *Hochschulwesen II* des Staatsarchivs. Die darin angesprochenen Vorgänge konnten insbesondere mit Hilfe von Beiträgen zu verschiedenen Aspekten der hiesigen Universitätsgeschichte,[5] den Magisterarbeiten von Regula Corsten und Fenja Mens zur Lage der Studenten und zur Geschichte des Studentenwerks[6] sowie einem Aufsatz von Sonja Levsen[7] über das neue studentische Selbstverständnis nach dem Ersten Weltkrieg historisch eingeordnet werden.

---

1 Melle 1923; zu von Melle s. u. Abschnitt 3.2.1: Allgemeines Vorlesungswesen und Kolonialinstitut.

2 Bolland 1969; Fouquet 1999; Weisser 1989.

3 Ahrens 1980; Hardewig-Budny 1990.

4 Riemer 2001; Hohmann 2009.

5 Vogel 1991; Joho 1991; Hipp 1991.

6 Corsten 1992; Mens 2001; s. auch die Universitätsgeschichte von Jendrowiak 1997.

3.2 Vorgeschichte

3.2.1 Allgemeines Vorlesungswesen und Kolonialinstitut

Die Universität Hamburgs wurde 1919 unmittelbar nach dem Ende des Ersten Weltkrieges gegründet.[8] Der Gründung, die sich letztlich den besonderen Umständen der Zeit verdankte, waren Jahre des Planens und Taktierens vorausgegangen, in denen Kümmell mehrfach als entschiedener Befürworter der Hochschulpläne hervorgetreten war. Die Universität war jedoch vor allem das Lebenswerk Werner von Melles (1853-1937),[9] der mehr als ein Vierteljahrhundert gegen vielfache politische Widerstände auf sie hingearbeitet hatte. Seitdem er 1891 zum Senatssyndikus[10] gewählt worden und als Präsidialmitglied in die Oberschulbehörde eingetreten war, trieb er den Ausbau der wissenschaftlichen Einrichtungen der Hansestadt zielstrebig in Richtung auf eine Universität voran. Zuvor hatte es in Hamburg als Einrichtung der höheren Bildung ein 1613 gegründetes Akademisches Gymnasium gegeben, das seine Schüler auf ein Universitätsstudium vorbereitete. Als dessen Besuch im 18. Jahrhundert nachließ, wurden auch nicht eingeschriebene Hörer zugelassen und zusätzlich Vorlesungen von allgemeinem Interesse gehalten.[11] 1883 löste der Senat schließlich diese nicht mehr zeitgemäße Einrichtung auf, nur die öffentlichen Vorlesungen wurden unter Aufsicht der Oberschulbehörde unter dem Namen „Allgemeines Vorlesungswesen“ weitergeführt.[12] Im Zuge seiner Reorganisation im Jahre 1895 wurde das Veranstaltungsangebot erheblich erweitert. Von Melle, der Vorsitzender der Vorlesungskommission war, bemühte sich u. a., auch Mediziner der staatlichen Krankenhäuser als Vortragende für das allgemeine Publikum zu gewinnen, hatte aber anfangs nicht viel Erfolg.[13] Vorlesungen medizinischen Inhalts wurden von vielen Ärzten als ungeeignet für die Öffentlichkeit betrachtet. Während sich Hermann Lenhartz, damals Direktor des Alten Allgemeinen Krankenhauses in St. Georg, insgesamt ablehnend

---

7 Levsen 2006.

8 Zur Vorgeschichte der Universität Hamburg s. neben dem Bericht des Hauptbeteiligten (Melle 1923) bes. Bolland 1969 und Fouquet 1999, S. 17-145.

9 Zur Karriere des Juristen und Bildungspolitikers Werner von Melle s. Ahrens 1994 [NDB 17].

10 Senatssyndikus: ein politisch unabhängiger Berater des Senats, s. Hamb. Lex. S. 481; Ahrens 1979, S. 221.

11 S. Hardewig-Budny 1990, S. 58.

12 Näheres zum Allgemeinen Vorlesungswesen s. Ahrens 1979, bes. S. 219 f.

13 S. Melle 1923, I 162-163.

zeigte, war Theodor Rumpf, der Direktor des Neuen Allgemeinen Krankenhauses in Eppendorf, nach anfänglichem Zögern dann doch bereit, mit einigen seiner „Oberärzte“ mit ausgewählten Themen von allgemeinem Interesse, insbesondere über Gesundheitspflege und Hygiene, bei solchen Veranstaltungen mitzuwirken.[14] Spezielle medizinische Vorträge, etwa über die von Kümmell vertretene Chirurgie, kamen für ein breiteres Publikum hingegen nicht in Frage.[15]

3.2.2 Der erste gescheiterte Gründungsversuch 1912/13

Von Melle, der 1904 als Senator Präses der Oberschulbehörde geworden war, gelang es 1907, als Zwischenschritt auf dem Weg zu der von ihm angestrebten Universität durch Einwerbung privater Spenden von vermögenden Hamburgern im In- und Ausland fast vier Millionen Mark für eine „Hamburgische Wissenschaftliche Stiftung“ zusammenzubringen. Nach ihrer Satzung sollten die Zinserträge für wissenschaftliche Zwecke im weiteren Sinne genutzt werden, während das Kapital nur im Falle der Errichtung einer Universität angegriffen werden durfte.[16] Im Zusammenhang mit von Melles Universitätsplänen stand auch die gleichzeitig erfolgte Stiftung eines großzügig dimensionierten Vorlesungsgebäudes durch den Kaufmann Edmund Siemers (1840-1918).[17] Da eine rein akademisch ausgerichtete Bildungsstätte jedoch zu dieser Zeit politisch noch nicht durchzusetzen war, kam es im Jahre 1908 zunächst zur Gründung eines „Kolonialinstituts“, das Beamte, Kaufleute und andere Interessierte auf ihren Aufenthalt in den deutschen Kolonien in Übersee vorbereiten sollte.[18] Da diese Einrichtung unmittelbar den Handelsinteressen der Stadt diente und auch Personen ohne Hochschulreife offenstand, fand es leichter die Zustimmung der Hamburger Bürgerschaft, die eine regelrechte Universität mehrheitlich als unvereinbar mit dem traditionellen wirtschaftsorientierten Charakter der Hansestadt ansah.

Dennoch verfolgte von Melle sein ursprüngliches Ziel weiter. 1912 schließlich veranlaßte er den Senat, der Bürgerschaft einen Antrag auf Errichtung einer Universität vorzulegen, was bei Heranziehung sämtlicher in der Stadt bereits vorhandenen wissenschaftlichen

---

14 Ärztlicher Direktor Rumpf an Syndicus von Melle, 14.7.1896, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71a, Bl. 90; Ärztlicher Direktor Rumpf an Syndicus von Melle, 1.8.1896, ebd., Bl. 139.

15 S. auch Abschnitt III 2: Aktivitäten auf der Gebiet der klinischen Aus- und Fortbildung.

16 S. Ahrens 1979, S. 222-226; Hardewig-Budny 1990, S. 59; Fouquet 1999, S. 57-68.

17 Zu ihm s. Sodemann-Fast 2010 [NDB 24]; Hamb. Biogr. VI 311-313.

18 S. Fouquet 1999, S. 68-84.

Einrichtungen zu erschwinglichen Kosten möglich sei.[19] Der seit Anfang 1911 im Amt befindliche neue Direktor des AKE, Ludolph Brauer (1865-1951),[20] war im Vorfeld um eine schriftliche Stellungnahme zur Notwendigkeit der Einbeziehung einer medizinischen Fakultät in die geplante Hochschule gebeten worden, die er vehement befürwortete.[21] Auch der damalige Bürgermeister Carl August Schröder (1855-1945),[22] der zugleich dem Medizinalwesen vorstand, war dafür eingetreten.[23] Dennoch fand die Medizin keinen Eingang in den endgültigen Antrag des Senats. Begründet wurde dies in erster Linie mit den zu erwartenden hohen Kosten vor allem für die Schaffung vorklinischer Institute, da insbesondere ein Anatomisches Institut in Hamburg noch nicht vorhanden war. Ein weiterer Grund war nach von Melle die „Uneinigkeit der Mediziner" der Stadt in der Grundsatzfrage, ob eine medizinische Fakultät in der Hansestadt überhaupt wünschenswert sei, die bei einer Besprechung mit den Direktoren der staatlichen Krankenhäuser zu Tage gekommen sei.[24] Ähnlich wie bei der im Abschnitt III behandelten Akademiefrage[25] bestanden Befürchtungen, daß die Ernennung einzelner auch in eigener Praxis tätiger Krankenhausärzte zu Universitätsprofessoren diesen durch das mit dem Titel verbundene Prestige finanzielle Vorteile verschaffen und die Verdienstmöglichkeiten der übrigen Ärzte der Stadt durch die Abwanderung von Patienten schmälern könnte.[26] Vertreten wurde diese ablehnende Haltung u. a. durch den einstigen Akademiebefürworter Theodor Deneke

---

19 Text abgedruckt bei Bolland 1969, S. 91-100.

20 Ludolph Brauer wurde am 1. Juli 1865 als Sohn eines Bremer Reeders und Rittergutsbesitzers in Hohenhausen (Kreis Thorn) geboren. Er studierte in Bonn, Marburg, München und Freiburg i. Br. und wurde dort 1892 promoviert. Er war Assistent bei Wilhelm Erb (zu ihm s. o. Abschnitt 1.5: Erste Chefarzttätigkeit am Marienkrankenhaus (1883 bis 1895)) in Heidelberg und habilitierte sich dort fünf Jahre später. 1902 wurde er zum Direktor der Medizinischen Poliklinik der Universität Marburg berufen, ein Jahr später wurde er dort Ordinarius für Innere Medizin. Anfang 1911 kam er als Direktor an das Allgemeine Krankenhaus Eppendorf in Hamburg. Im Ersten Weltkrieg wirkte er von 1914 bis 1918 als beratender Internist in Polen und Palästina, nach seiner Rückkehr aus britischer Gefangenschaft 1919 wurde er Ordentlicher Professor der Universität Hamburg, 1930/31 Rektor. 1934 wurde er als „politisch unzuverlässig" zwangsemeritiert. Brauer starb am 25. November 1951 in München. Zu Brauer s. Knipping/Venrath 1955 [NDB 2]; Hamb. Biogr. III 57-58; Biester 1989, S. 568.

21 Zur wechselnden Haltung Brauers zur Universität s. Weisser 1992, S. 7-11.

22 Zu ihm s. Hamb. Biogr. III 352 f.

23 S. Melle 1923, II 35.

24 S. ebd.

25 S. unten Abschnitt III 2.3: Pläne für eine Akademie für Medizin.

26 S. Bolland 1969, S. 56.

(1860-1954),[27] der als Direktor des teilweise veralteten AK St. Georg angesichts der vorhersehbaren Ansiedlung einer Fakultät in dem moderneren, international renommierten Eppendorfer Krankenhaus bei seinem Votum wohl auch die Zurücksetzung seines Hauses und der dort beschäftigten Ärzte fürchtete.

Nicht von ungefähr wurden aber im Sommer 1913 in Hamburg erstmals „Akademische Ferienkurse" für deutsche und internationale Hörer angeboten, die aktuelle Probleme der Wissenschaft behandeln sollten. Sie umfaßten auch eine unabhängig von den bisherigen Kursen für klinische Medizinstudenten[28] angebotene Sektion Medizin, in der neben anderen bekannten Ärzten auch Kümmell ein Thema aus seinem wichtigsten Arbeitsschwerpunkt, „Die Bedeutung der Nierenarbeit vom Standpunkt des Chirurgen", vortrug. Diese zeitlich parallel zu der vorgesehenen Erörterung des Universitätsantrags in der Bürgerschaft angesetzten Ferienkurse waren von den Veranstaltern zweifellos als Demonstration der Eignung ihrer wissenschaftlichen Institute bzw. Krankenhausabteilungen für den akademischen Unterricht gedacht.[29]

Obwohl der traditionelle Fächerkanon deutscher Universitäten im Antrag des Senats bereits reduziert worden war, um die Kosten zu begrenzen, wurde der Hochschulantrag des Senats im Oktober 1913 von der Bürgerschaft ohne nähere Beratung in einem Ausschuß mit der relativ knappen Mehrheit von 80 zu 73 Stimmen abgelehnt, die statt dessen den Ausbau des wenig effizienten Kolonialinstituts favorisierte.[30] Der Wortführer der Universitätsgegner, der Präsident des Hanseatischen Oberlandesgerichtes Dr. Wilhelm Dücker (1856-1929), beantragte daher einen Ausschuß, der über Verbesserungen beraten sollte, die dieser den

---

27 Theodor Deneke wurde am 30. Juli 1860 in Hannover geboren. Er studierte Medizin in Göttingen, Tübingen, Straßburg und München und promovierte 1884 in Göttingen, wo er dann in der Psychiatrischen Klinik und am Hygienischen Institut arbeitete. 1886 wechselte er nach Hamburg an das AK St. Georg, und war von 1886 bis 1887 Leiter der vorab in das NAK in Eppendorf verlegten Kinderabteilung. 1888 wurde er dort internistischer „Sekundärarzt" unter Curschmann. Von 1901 bis 1926 leitete er als Nachfolger von Lenhartz das AAK St. Georg, das er gründlich modernisierte und umorganisierte. Mit Gründung der Universität wurde er zum Honorarprofessor für Innere Medizin ernannt. Deneke war 1895 bis 1901 Mitglied der Hamburger Bürgerschaft und als Verwaltungsphysikus u. a. an der Neuorganisierung des Gesundheitswesens der Stadt Hamburg beteiligt. Seine Forschungsinteressen lagen auf dem Gebiet der Bakteriologie und der Herz- und Gefäßkrankheiten. Deneke starb am 18. Juli 1954 in Hamburg. S. Nonne 1954; Fischer, Lexikon III 306; Hamb. Biogr. III 93 f.

28 S. Abschnitt III 2.2: Kurse für Studenten.

29 Ausschnitt Hamburgischer Correspondent Nr. 429, 23.8.1912, sowie: „Akademische Ferienkurse zu Hamburg". Verzeichnis der Vorlesungen vom 24. Juli bis 8. August 1913, beide in: StAH, 364-4, Professorenkonvent der wissenschaftlichen Anstalten G III, H. 8, ungezählte Blätter.

30 S. Bolland 1969, S. 63 f.

praxisorientierten Lehr- und Forschungseinrichtung, die Hamburger Wirtschaftsinteressen diente, eine erfolgreiche Arbeit ermöglichten.[31] Diesem Bürgerschaftsausschuß, in dem Dücker den Vorsitz übernahm, gehörten neun Gegner und sieben Befürworter der Universität an; zusätzlich waren ihm unter von Melles Führung acht Senatskommissare in beratender Funktion zugeordnet.

Auf seiner ersten Sitzung im November 1913 beschloß der Ausschuß, entsprechende Vorschläge verschiedener Hamburger Fachleute einzuholen.[32] Einige dieser Gutachter befürworteten einen Ausbau in Richtung auf reine Forschungsinstitute – ihnen schloß sich später auch Kümmells Eppendorfer Kollege Brauer an –,[33] aber die meisten sahen in der Gründung einer regelrechten Hochschule die einzige Möglichkeit für die Entwicklung des Kolonialinstituts zu einer konkurrenzfähigen Bildungseinrichtung.[34] So kam die Kommission, obwohl die Behandlung der „Universitätsfrage“ in ihrem Arbeitsauftrag ausdrücklich ausgeschlossen worden war, unvermeidlich immer wieder darauf zurück.[35] Die Überzeugungskraft der dabei vorgebrachten Argumente führten schon im folgenden Juli zu einem grundsätzlichen Meinungsumschwung bei den als Universitätsgegner angetretenen sozialdemokratischen Ausschußmitgliedern,[36] doch wurde die Arbeit des Ausschusses kurz darauf kriegsbedingt unterbrochen und erst zweieinhalb Jahre später wieder aufgenommen. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich die Gesamtsituation weiter zugunsten einer Universität verändert: Die vom Kolonialinstitut zuvor nahezu allein vertretene Auslandskunde war aufgrund des wachsenden Interesses an diesem Fach im Krieg inzwischen in den Lehrplan verschiedener deutscher Universitäten aufgenommen worden, so daß das bisher stark herausgestellte Standortargument seine Bedeutung verloren hatte.[37]

Die ermutigenden Ergebnisse einer im Mai 1917 beschlossenen Prüfung der Möglichkeiten eines Ausbaus des Kolonialinstituts zu einer Universität führten schließlich im Januar 1918

---

31 S. Fouquet 1999, S. 90.

32 S. ebd., S. 95 f.

33 Eine detaillierte Analyse von Brauers Position legt Claudia Bedenbecker in ihrer soeben abgeschlossenen Hamburger Dissertation vor. Vgl. auch Weisser 1992, S. 7-10.

34 S. Fouquet 1999, S. 100 f.

35 S. ebd., S. 101.

36 S. ebd., S. 104, Bolland 1969, S. 70 f.

37 S. Fouquet 1999, S. 105-109.

zu einer Abstimmung, die mit 10 zu 5 Stimmen zugunsten einer Zusammenfassung von Kolonialinstitut und Allgemeinem Vorlesungswesen zu einer Hochschule ausging.[38] Nach dem Rückzug des Vorsitzenden und des Schriftführers des Ausschusses, die den von dem Beratungsauftrag der Bürgerschaft nicht gedeckten Beschluß nicht mittragen wollten,[39] setzten nun die verbliebenen Mitglieder einen fünfköpfigen Unterausschuß zur Beratung der näheren Einzelheiten der Gründung einer Universität und eines Hochschulgesetzes ein.[40] Erneut wurde die Einbeziehung einer medizinischen Fakultät ausgiebig diskutiert, wozu der im AKE tätige Physiologe Otto Kestner (1873-1953)[41] und der Leiter der Irrenanstalt Friedrichsberg Wilhelm Weygandt (1870-1939)[42] als Sachverständige gehört wurden. Trotz deren Votum, die Medizin sei für eine Volluniversität unverzichtbar, schreckte der Ausschuß auch diesmal davor zurück, sie in die Planung mit aufzunehmen, weil sie als allzu kostenträchtig galt.[43]

---

38 S. Bolland 1969, S.73-75. Daraufhin legten der Ausschußvorsitzende Dücker und der Schriftführer ihre Ämter nieder, weil sie einen solchen Beschluß von dem von der Bürgerschaft erteilten Beratungsauftrags nicht gedeckt sahen.

39 S. auch Fouquet 1999, S. 109 und 166 f.

40 Melle 1923, II 555; Bolland 1969, S. 75; Fouquet 1999, S. 120.

41 Otto Kestner wurde am 30. Mai 1873 als Sohn des Pathologen Julius Cohnheim (1839-1884) in Breslau geboren (Namensänderung aus persönlichen Gründen im November 1917). Er studierte Medizin in Leipzig und Heidelberg, wo er nach seiner Approbation zunächst als Volontärassistent bei Wilhelm Erb in der medizinischen Klinik, anschließend im Physiologischen Institut arbeitete, wo er sich im Jahre 1898 habilitierte und 1903 zum a. o. Professor ernannt wurde. 1913 folgte er einem Ruf als Klinischer Physiologie ans AKE in Hamburg. 1919 wurde er zum ersten Ordinarius für Physiologie der Universität Hamburg ernannt. Kestner wurde wegen seiner „nichtarischen" Herkunft 1934 vorzeitig entlassen und emigrierte im Juli 1939 nach England, wo er nach zwischenzeitlicher Internierung zu Kriegsbeginn in Cambridge forschte. Kestner, der 1946 nachträglich den Titel eines Hamburger Emeritus erhalten hatte, kehrte 1949 nach Hamburg zurück und starb dort am 21. Februar 1953. Zu ihm siehe Walter 1977 [NDB 11]; Fischer, Lexikon I 755 und III 777; Matthews 1978.

42 Wilhelm Weygandt hatte zunächst in Straßburg und Leipzig Germanistik und Philosophie studiert und 1893 bei dem Experimentalpsychologen Wilhelm Wundt (1832-1929; zu ihm s. Enz. Medizingesch. S. 1506 f.) den philosophischen Doktortitel erworben, ehe er sich ganz der Medizin zuwandte. Nach seiner medizinischen Promotion 1896 in Würzburg wurde er Assistent des bedeutenden Psychiaters Emil Kraepelin (1856-1926; zu ihm s. Fischer, Lexikon II 811; Siefert 1979 [NDB 12]) und habilitierte sich bei ihm im Jahr 1899. Nach anschließender Lehrtätigkeit in Würzburg, zunächst als Privatdozent, ab 1904 als Extraordinarius, wurde er 1908 zum Direktor der Hamburger psychiatrischen Staatskrankenanstalt Friedrichsberg berufen und 1919 zum Ordinarius für Psychiatrie ernannt. 1934 wurde er zwangsemeritiert. S. Hamb. Biogr. III 406-408; Fischer, Lexikon II 1674; vgl. auch Weber-Jasper 1996. – Mit Weygandt veröffentlichte Kümmell im übrigen 1929, als es um die mögliche Verlagerung der Universitätskliniken ging, ein Plädoyer für den Standort Eppendorf, s. Kümmell B 1929a.

43 S. Melle 1923, II 558, Fouquet 1999, S. 151 f.

3.3 Gründung der Universität mit Einschluß einer medizinischer Fakultät

3.3.1 „Akademische Notkurse“ für Kriegsheimkehrer

Mit Kriegsende veränderten sich die Bedingungen für Studierende dramatisch. Nach der Demobilisierung drängten mehrere Jahrgänge gleichzeitig an die Universitäten, so daß nicht alle einen Studienplatz erhalten konnten. Von dem Studienplatzmangel waren in hohem Maße auch Medizinstudenten betroffen. Um den anderswo abgewiesenen einheimischen Studierwilligen eine sofortige Aufnahme bzw. Weiterführung ihres Studiums zu ermöglichen, wurden in Hamburg zu Beginn des Jahres 1919 dreimonatige Sonderkurse für Kriegsheimkehrer angeboten, die von den Universitäten als Studiensemester anerkannt wurden. Offiziell begannen die Hamburger „Notkurse“ am 6. Januar, bis zum 23. Januar hatten sich bereits 1400 Studenten, davon 179 für Medizin, eingeschrieben.[44]

Organisiert wurden diese „Notkurse“ ohne staatliche Unterstützung vom Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, in dem die Lehrkräfte des Kolonialinstituts und die Leiter der sonstigen wissenschaftlichen Einrichtungen der Stadt unter Ausschluß der Krankenhausärzte zusammengeschlossen waren.[45] Von Melle, der als Initiator des gescheiterten ersten Universitätsantrags ebenso wie der Senat nicht offiziell mit der Aktion in Verbindung gebracht werden wollte, um die erneuten Gründungsvorbereitungen nicht zu gefährden, beschreibt in seinen Erinnerungen den Besuch einer Abordnung von Professoren, die ihn von ihrer Initiative unterrichteten. Unter ihnen befanden sich auch Kümmell, der seit langem zu den prominenten Universitätsbefürwortern gehörte,[46] und der Prosektor Eugen Fraenkel (1853-1925)[47] als Stellvertreter des Ärztlichen Direktors des

---

44 S. Fouquet 1999, S. 130-134.

45 S. Jendrowiak 1997, S. 27; Fouquet 1999, S. 130.

46 Vgl. auch Abschnitt III 2.3: Pläne für eine Akademie für Medizin.

47 Eugen Fraenkel wurde am 28. September 1853 in Neustadt (Schlesien) geboren. Nach Studium, Staatsexamen und Promotion in Breslau nahm er nach Fortbildungsaufenthalten u. a. in Wien 1877 eine Stelle als Assistenzarzt in der Augenklinik des AK St. Georg in Hamburg an, sechs Monate später übernahm er, zunächst kommissarisch, dort das Amt des Prosektors. Bei der Eröffnung des NAK 1889 wurde er Leiter der dortigen Prosektur. 1909 verlieh ihm die Stadt Hamburg den Titel Professor, mit Gründung der Universität wurde er zum Ordinarius für Pathologische Anatomie ernannt; seine Emeritierung erfolgte 1923. Fraenkel, der neben seiner Krankenhaustätigkeit auch als niedergelassener HNO-Arzt arbeitete, untersuchte neben seinen breitangelegten pathologischen Forschungen auch bakteriologische Fragestellungen (u. a. Typhus, Paratyphus, Gasbrand [„Welch-Fraenkel’ Erreger“]). Moderne Methoden wie Mikrophotographie und Röntgen griff er in der Pathologie frühzeitig auf. Eine seiner besonderen Leistungen war die rasche Identifizierung der Ursache der Hamburger Choleraepidemie 1892. Obwohl er die meiste Zeit außerhalb der Universitätsmedizin forschte, war er

AKE Ludolph Brauer,[48] der als beratender Internist des Heeres in Palästina in englische Gefangenschaft geraten und noch nicht zurückgekehrt war.[49] Obwohl sie nicht dem Professorenkonvent angehörten, hatten sich die beiden von Anfang an an der Planung und Organisation der „Notkurse“ beteiligt und dafür gesorgt, daß auch Veranstaltungen für Mediziner angeboten werden konnten. Insbesondere Kümmell engagierte sich intensiv dafür und wurde als Senior der Hamburger Chefärzte bei der Gliederung der „Notkurse“ in vier „Fachgruppen“ – Rechtswissenschaft, Medizin, Geisteswissenschaften und Naturwissenschaften – zum „Obmann“, d. h. zum Sprecher der Fachgruppe Medizin bestimmt.[50] Dank seines Ansehens und seiner gesellschaftlichen Verbindungen in Hamburg wirkte er auch sehr erfolgreich in dem Spendenausschuß mit, der sich um Sponsoren für die Finanzierung der Kurse bemühte.[51] So leistete er mit seinem Verhandlungsgeschick und seinem Organisationstalent einen wichtigen Beitrag zu der schwierigen Aufgabe, innerhalb kürzester Zeit unter unzulänglichen Bedingungen akademische Lehrveranstaltungen zu realisieren.

Daß Kümmells Durchsetzungsvermögen und sachliche Art am Ende maßgeblich zur Realisierung der lange Zeit umstrittenen Hamburger Medizinischen Fakultät beigetragen hat, bestätigt auch von Melle in seinen Erinnerungen.

> „Hier [bei der Gründung der Universität] erwies sich der als bedeutender Chirurg weit über Hamburg hinaus rühmlich bekannte Geheimrat Hermann Kümmell vom Allgemeinen Krankenhause Eppendorf als ein gewandter und energischer Organisator, der bei mancher Meinungsverschiedenheit unter den Ärzten und den Vertretern der Staatlichen Krankenanstalten mit praktischem Sinn und starker Hand durchgriff.“[52]

---

einer der vielseitigsten und bedeutendsten deutschen Pathologen seiner Zeit. Fraenkel starb am 22. Dezember 1925 in Hamburg. Zu ihm s. Krauspe 1961 [NDB 5]; Fischer, Lexikon I 435; Hamb. Biogr. III 121 f.; Kümmell B 1926a.

48 S. Melle 1923, II 565.

49 Brauer, der sich nach 1913 von einem Befürworter zu einem entschiedenen Gegner einer Hamburger Universität gewandelt (s. Weisser 1992, S. 7-11), befand sich noch bis August 1919 in britischer Gefangenschaft, s. Uhlmann/Weisser 1989, S. 64.

50 S. Melle 1923, II 569.

51 S. ebd., II 656 f.

52 S. Melle 1923, II 571 f.

3.3.2 Definitive Universitätsgründung

Kümmell selbst erlebte die Gründung der Universität als einen Höhepunkt seines persönlichen und beruflichen Lebens, wie er in seinem autobiographischen Abriß aus dem Jahr 1923 bekennt:

> „Am Abend meines Lebens konnte ich noch meinen sehnlichsten Wunsch, an dem ich mit nur wenig Gleichgesinnten lange Jahre eifrigst gearbeitet habe, die Gründung der Hamburger Universität und mit ihr der ersten medizinischen Fakultät erleben."[53]

Kurz nach dem Anlaufen der „Notkurse" wurde in der Bürgerschaft erneut ein Antrag auf Errichtung einer Universität eingebracht. Die Zeit drängte, da das preußische Kultusministerium nicht bereit war, die Teilnahme an den provisorischen Lehrveranstaltungen für mehr als ein Semester auf das Universitätsstudium anzurechnen; „Notkurse" konnten das Studienplatzproblem also nicht auf Dauer lösen.[54] Bereits Anfang des Jahres 1919 hatten die Studenten auf Anraten von Melles in einer Eingabe an Senat und Bürgerschaft auf ihre ungesicherte Lage aufmerksam gemacht.[55] Nach lebhaften Diskussionen, in denen abermals die hohen Kosten für eine medizinische Fakultät eine Rolle spielten, konnten sich die Universitätsgegner in der Bürgerschaft am 19. März in ihrer letzten Sitzung in alter Zusammensetzung noch einmal knapp durchsetzen: Der Universitätsantrag wurde bei Stimmengleichheit wiederum abgelehnt.[56]

Zwei Tage zuvor hatten jedoch Neuwahlen zur Bürgerschaft stattgefunden, die aufgrund der Änderung des Wahlrechts in Deutschland – Senkung des Wahlalters von 25 auf 20 Jahre und Zulassung von Frauen und Soldaten – sowie der Abschaffung der Klassenprivilegien wie der Bindung des Wahlrechts an ein bestimmtes Mindesteinkommen im Stadtstaat Hamburg zu einer grundlegenden Veränderung der Mehrheitsverhältnisse geführt hatten. Nunmehr besaß die SPD, die inzwischen die Universitätsgründung befürwortete, die absolute Mehrheit,[57] so daß bereits neun Tage nach der Ablehnung in der

---

53 S. Kümmell B 1923a, S. 29.

54 S. Melle 1923, II 568.

55 S. ebd., II 573; Fouquet 1999, S. 131.

56 S. Fouquet 1999, S. 134-137.

57 Bei der Bürgerschaftswahl vom 16. März 1919 konnte die SPD 50,5 % der Wählerstimmen auf sich vereinigen; sie bildete jedoch trotz ihrer absoluten Mehrheit eine Art Koalition mit der linksliberalen Deutschen Demokratischen Partei (DDP), die 20,5 % der Stimmen erhalten hatte, und nahm auch Vertreter der Vorkriegsregierung wieder in den neuen Senat auf, s. Büttner 1985, S. 62-64.

3. Sitzung der neuen Bürgerschaft die Entscheidung für die Gründung einer Hamburgischen Universität mit Einschluß einer medizinischen Fakultät fiel, die durch ein nur wenige Paragraphen umfassendes „Vorläufiges Universitätsgesetz“ besiegelt wurde.[58]

Da bei dieser unter Zeitdruck getroffenen Entscheidung Struktur und Organisation der neuen Einrichtung noch nicht vollständig durchgeplant waren, wurde der bisherige Bürgerschaftsausschuß für die Beratung des Ausbaus des Kolonialinstituts nunmehr als „Hochschulausschuß“ mit der Vorbereitung eines detaillierten Universitätsgesetzes beauftragt. Unter den Senatskommissaren, die als unabhängige Fachleute in beratender Funktion regelmäßig an den Ausschußsitzungen teilnahmen und im Auftrag des Senats Vorlagen für das Gesetz erarbeiteten, befand sich auch Kümmell als einziger Mediziner.[59]

Die Gründung der neuen Universität, die sich durch eine aus den zukünftigen ordentlichen Professoren bestehende Vollversammlung am 7. April 1919 konstituierte,[60] wurde auf den 6. Januar zurückdatiert,[61] um die Anerkennung der „Notkurse“ abzusichern. Die feierliche Eröffnung fand am 5. Mai statt.[62] Die Vollversammlung hatte als ersten Rektor den Nationalökonomen Karl Rathgen (1856-1921)[63] gewählt; unter den weiteren Rektoren, die in lockerer Folge aus den verschiedenen Fakultäten gewählt wurden, finden sich in der Zeit der Weimarer Republik drei Mediziner, als erster der Senior der Fakultät Hermann Kümmell (1921/22), gefolgt von dem Tropenmediziner Bernhard Nocht[64] (1926/27) und dem Internisten Ludolph Brauer (1930/31).

---

58 Abdruck bei Fouquet 1999, S. 280 f.

59 S. Fouquet 1999, S. 142. Die weiteren Senatskommissare im Hochschulausschuß waren von Melle und seine rechte Hand Albrecht von Wrochem (1880-1944, zu ihm s. Hamb. Biogr. VI 380 f.) sowie der erste Rektor der Universität Karl Rathgen und als Prorektor der Botaniker Hans Winkler (1877-1945).

60 S. Fouquet 1999, S. 140 f.

61 S. Abdruck des vorläufigen Universitätsgesetzes bei Fouquet 1999, § 7, S. 281.

62 S. Fouquet 1999, S. 137-139.

63 Zu Rathgen s. Hamb. Biogr. III 360.

64 Bernhard Nocht (1857-1945) wurde am 4. November 1857 in Landshut (Schlesien) geboren. Er studierte bis 1880 am Friedrich-Wilhelms-Institut (später Kaiser-Wilhelm-Akademie für das militärische Bildungswesen) in Berlin, ging nach dem Staatsexamen 1882 zum Heer und diente 1883/84 als Sanitätsassistenzarzt bei der Kaiserlichen Marine. 1887 bis 1890 arbeitete er als Assistent bei Robert Koch am Hygienischen Institut in Berlin. 1892 wurde er anläßlich der Hamburger Choleraepidemie zur medizinischen Überwachung des Hafens nach Hamburg abkommandiert und am 1. April 1893 zum Hafenarzt ernannt. 1900 wurde er Gründungsdirektor des Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten, das unter seiner dreißigjährigen Führung Weltruhm erlangte. Die Hafenarztstelle gab er 1906 ab, als er zusätzlich zum Leiter des gesamten Hamburger Medizinalwesens ernannt wurde. Gleichzeitig erhielt er den Hamburger Professorentitel, 1912 wurde er zum Obermedizinalrat ernannt. Bei der Gründung der

Da dem gleichzeitig konstituierten „Professorenrat“ – dem späteren Universitätssenat – die Dekane der vier Fakultäten qua Amtes angehörten, war Kümmell als erster Dekan der Medizinischen Fakultät (s. den folgenden Abschnitt) auch Gründungsmitglied dieses Selbstverwaltungsorgans, zusammen mit seinem Medizinerkollegen Eugen Fraenkel, der ihm als eines der vier von der Vollversammlung der Professoren gewählten Mitglieder angehörte.[65]

Hamburger Universität 1919 wurde er Ordentlicher Professor für Tropenkrankheiten, im akademischen Jahr 1920/21 war er Dekan der Medizinischen Fakultät. 1923 wurde er als einziges deutsches Mitglied in die Hygienekommission des Völkerbundes berufen und 1927 zu ihrem Vizepräsidenten ernannt. 1930 wurde Nocht emeritiert. Er starb am 5. Juni 1945 in Wiesbaden durch Freitod. S. Wulf 1999a [NDB 19]; Fischer, Lexikon II 1124 f.; Hamb. Biogr. V 276-278.

[65] S. Fouquet 1999, S. 140 f.; zur Zusammensetzung des Universitätssenats nach dem endgültigen Hochschulgesetz s. ebd., S. 195.

4 Hermann Kümmell als erster Hamburger Ordinarius für Chirurgie

4.1 Kümmell als akademischer Lehrer

Da Kümmell kurz nach der Gründung der Hamburgischen Universität bereits seinen 67. Geburtstag feierte, lag der größte Teil seines Lebenswerkes bei seiner Ernennung zum Ordinarius für Chirurgie schon hinter ihm. Der Umfang der organisatorischen Aufgaben, die in den Anfangsjahren des akademischen Lehr- und Forschungsbetriebes auf alle neuernannten Hochschullehrer zukamen, ließ ihm kaum Zeit und Muße für eine Ausweitung seiner wissenschaftlichen Arbeit, zumal er kurz hintereinander zwei wichtige Ämter in der akademischen Selbstverwaltung bekleidete, die in der Gründungsphase der Universität besonderen Einsatz erforderten.

Eine Veränderung ergab sich für ihn als Ordinarius vor allem bezüglich seiner Lehrtätigkeit, insofern er nun statt für die Fortbildung von fertigen oder fast fertigen Ärzten für die chirurgische Grundausbildung von Studierenden zuständig war, die er an seinen reichen Erfahrungen als Operateur und klinischer Forscher teilhaben lassen konnte. Er lehrte ausgesprochen gerne, wie er in seinen Lebenserinnerungen bekennt:

> „Die Lehrtätigkeit hat mir stets eine besondere Freude bereitet. Einmal, weil man durch sie selbst viel lernt und weil weiterhin der Verkehr mit der akademischen Jugend ungemein reizvoll und anregend ist und selbst jung hält."[1]

Sein Engagement in der Lehre beschreibt in einem der zahlreichen Nachrufe ein Augenzeuge, sein Schüler Henning Brütt (1888-1979):[2]

> „Mit jugendlichem Feuer stürzte sich der nicht mehr junge Mann auf den akademischen Unterricht; seine Vorlesungen erfreuten sich bei den Studenten einer ganz besonderen Beliebtheit."[3]

---

1 Kümmell B 1923a, S. 53.

2 Henning Brütt wurde am 14. August 1888 in Altona geboren. Er studierte Medizin in München, Freiburg/i. Br. und Heidelberg, wo er 1913 approbiert wurde. Im selben Jahr begann er seine ärztliche Ausbildung als Volontärarzt im AKE in Hamburg und war danach als Assistenzarzt in verschiedenen Abteilungen, u. a. bei Fraenkel, Lenhartz, Rumpel und Kümmell tätig. 1919 wurde er Oberarzt in der chirurgischen Abteilung Kümmells und habilitierte sich 1920 für Chirurgie. Fünf Jahre später wurde er zum außerplanmäßigen Extraordinarius für Chirurgie ernannt. Von 1930 bis 1957 war er Ärztlicher Direktor des Hafenkrankenhauses, des damaligen Unfallkrankenhauses Hamburgs. Seine Arbeitsschwerpunkte waren neben der Allgemeinchirurgie die Urologie und die Neurochirurgie. Brütt starb am 30. Januar 1979. S. Fischer, Lexikon I 184 und III 189 f.; UKE-Archiv, Biographische Kartei.

3 Brütt 1937b, S. 571.

Diese Beliebtheit zeigt sich auch in der Zahl der von Kümmell angenommenen Doktoranden: In den vier Jahren seiner akademischen Tätigkeit betreute er 27 Dissertationen.[4]

Seit Beginn der „Notkurse“ bis zu seiner Emeritierung 1923 hielt Kümmell dreimal in der Woche in der Mittagszeit seine zweistündige Hauptvorlesung über „Chirurgische Klinik“, anfangs am Dienstag, Donnerstag und Sonntag [!].[5] Daneben führte er gemeinsam mit seinen Oberärzten Kurse durch, mit Henning Brütt einen einstündigen Kurs zur Zystoskopie und funktionellen Nierendiagnostik und mit Adolf Flockemann (1870-1955)[6] einen einstündigen Verbandskurs. Im Sommersemester 1920, in dem er von der Zusatzbelastung des Dekanats befreit war (s. unten), übernahm Kümmell den Zystoskopiekursus ganz, im Wintersemester 1920/21 übertrug er ihn vollständig an den inzwischen habilitierten Brütt. Die „Chirurgische Klinik“ las er ab jetzt dienstags, donnerstags und freitags. Als Emeritus las Kümmell nicht mehr; im Wintersemester 1923/1924 ist er aber im Vorlesungsverzeichnis noch als Ordentlicher Professor mit dem Zusatz „liest nicht“ neben seinem Nachfolger Paul Sudeck (1866-1945)[7] vermerkt.[8]

---

4 S. Kümmells Abschnitt VII Ergographie D: Von Hermann Kümmell betreute Dissertationen 1920 – 1925.

5 Die folgenden Angaben nach Vorl.-Verz. HH, Wintersemester 1919/1920, S. 93 und 94 f.; Sommersemester 1920, S. 97 f.; Wintersemester 1920/1921, S. 109, 123; Sommersemester 1921, S. 110; Wintersemester 1921/1922, S. 114; Sommersemester 1922, S. 121; Wintersemester 1922/23, S. 130; Sommersemester 1923, S. 131.

6 Adolf Flockemann, geboren in Hannover, studierte Medizin in Göttingen und München. Nach seiner Approbation war er ab 1896 in Hamburg tätig, erst als praktischer Arzt, dann ab 1898 als Assistenzarzt am AKE. Im Jahre 1900 nahm er während des zweiten Burenkrieges an einer Expedition des Roten Kreuzes zur Unterstützung der Buren nach Südafrika teil, wo er in deutschen Krankenhäusern arbeitete. Er blieb in Südafrika und eröffnete in Bloemfontein im Amtsbezirk Oranje-Freistaat eine Privatklinik; dort amtierte er von 1909 bis 1914 zugleich als kaiserlicher Konsul. 1915 kehrte er nach Hamburg zurück und nahm eine Stelle an dem neben dem AKE gelegenen Reserve-Lazarett in Eppendorf an. Im folgenden Jahr ließ er sich in Hamburg als praktischer Arzt nieder. Mitte der 20er Jahre ging er zurück nach Südafrika und arbeitete dort erneut als praktischer Arzt in Blomfontein. 1933 wurde er zum deutschen Konsul für Basutoland und den Oranje-Freistaat ernannt. Mit Beginn des Zweiten Weltkrieges gab er dieses Amt auf, er blieb jedoch in Südafrika. Flockemann starb 1955 in der Nähe von Kapstadt. S. UKE-Archiv, Biographische Kartei; http://de.wikipedia.org/wiki/Adolf_Flockemann (eingesehen am 26.11.2013).

7 Paul Sudeck, geboren in Pinneberg bei Hamburg, studierte in Tübingen, Kiel und Würzburg, wo er 1890 promoviert wurde und dann als Assistent am pathologischen Institut arbeitete. 1893 wurde er Assistenzarzt der II. Medizinischen Abteilung des NAK in Hamburg unter Carl Eisenlohr und wechselte zwei Jahre später an die I. Chirurgische Abteilung zu Kümmell. 1897 übernahm er die chirurgische Oberarztstelle am AAK St. Georg, nach 1,5 Jahren kehrte er in gleicher Funktion an das NAK zurück. Von 1900 bis 1905 leitete er dort das chirurgische Ambulatorium. Zum 1. Juli 1906 wurde er Leiter der II. Chirurgischen Abteilung in St. Georg und 1914 Chefarzt der chirurgischen Abteilung des neuen AK Barmbek. Im Juni desselben Jahres erhielt er den Titel Professor, mit Gründung der Hamburgischen

Dagegen stellte sich Kümmell, der während seiner aktiven Zeit Hauptprüfer für Chirurgie bei der Ärztlichen Prüfung gewesen war, weiterhin der Fakultät als Prüfer zur Verfügung.[9] Nach seiner Emeritierung am 21. Oktober 1923 (s. u.) fungierte er in der Ärztlichen Prüfung als Vertreter von Prof. Wilhelm Kotzenberg (1873-1940)[10] während dessen Urlaub,[11] ab Oktober 1924 war er zusammen mit Ernst Roedelius (1882-1971)[12] Stellvertreter für Sudeck und Sick.[13] Im gleichen Jahr wurde er zusammen mit Sick für die nächsten zwei Jahre auch als Vertreter für den Bereich Chirurgie innerhalb der zahnärztlichen Prüfungen geführt.[14] Nach dem Tode Eugen Fraenkels am 20. Dezember 1925 übernahm Kümmell bis zum Beginn des Wintersemesters 1926/27 auch den stellvertretenden Vorsitz in den Fächern Pathologische Anatomie und Allgemeine Pathologie.[15] Im Fach Chirurgie blieb er bis 1933 als stellvertretender Prüfer tätig, von 1929 bis 1933 zusammen mit seinem Sohn Hermann Kümmell jun.[16] Ab dem Wintersemester 1926/27 bekleidete er zusätzlich das Amt des stellvertretenden

---

Universität wurde er Extraordinarius für Chirurgie. Nach der Emeritierung Kümmells 1923 erhielt er dessen Lehrstuhl, verbunden mit der Leitung der I. Chirurgischen Abteilung des NAK; seine Emeritierung erfolgte am 31. März 1935. Sudeck schrieb das Kapitel „Hernien“ in dem Werk *Chirurgische Operationslehre* von Bier, Braun und Kümmell. Er beschäftigte sich auch mit Narkoseverfahren und entwickelte den Sudeck-Inhalator (um 1903) für Äther und Chloroform. Sudecks Hauptgebiet war jedoch die Knochenchirurgie; nach ihm wurde u. a. die Sudeck-Dystrophie benannt. Sudeck starb am 28. September 1945 in Hamburg. Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1533; Remé 1955; Sudeck 1985; Remé 1966.

8 Vorl.-Verz. HH, Wintersemester 1923/1924, S. 42.

9 Angaben im folgenden zitiert nach den Bekanntmachungen des Senats über die Ärztlichen Prüfungen im *Amtlichen Anzeiger*, die gesammelt sind in der Akte StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/6, Bd. 1-2.

10 Wilhelm Kotzenberg war von 1906 bis 1909 chirurgischer Oberarzt („Sekundärarzt“) im AKE, ab 1909 Leitender Arzt des Chirurgischen Ambulatoriums. Er habilitierte sich 1919 und wurde 1922 zum außerplanmäßigen Professor für Orthopädie ernannt. 1934 wurde diese Stelle in ein planmäßiges Extraordinariat umgewandelt. S. UKE-Archiv, Biographische Kartei.

11 S. StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/6, Bd. 1, Bl. 191.

12 Der gebürtige Hamburger Ernst Roedelius hatte nach einem Medizinstudium in Göttingen und München (Promotion Göttingen 1908) schon als Medizinalpraktikant unter Lenhartz im AKE gearbeitet, von September 1912 bis März 1913 war er Assistent von Kümmell. Im gleichen Jahr wurde er 2. Oberarzt, 1914 1. Oberarzt der Abteilung. 1920 habilitierte er sich für Chirurgie, 1924 wurde er zum außerordentlichen Professor ernannt. 1925 wurde ihm als Nachfolger von Sick die Leitung der II. Chirurgischen Abteilung des AKE übertragen. Diese Abteilung wurde 1942 im Austausch gegen die Psychiatrische und Nervenklinik, die bis dahin im Gerhard-Wagner-Krankenhaus (ehemals Staatskrankenanstalt Friedrichsberg, nach dem Zweiten Weltkrieg AK Eilbek) untergebracht gewesen war, dorthin verlegt. Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1310; UKE-Archiv, Biographische Kartei; zur Übersiedlung der II. Chirurgischen Abteilung ins AK Eilbek s. auch Schreiber 1989, S. 240.

13 S. StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/6, Bd. 1, Bl. 249a.

14 S. ebd., Bl. 249a und 307.

15 S. StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/6, Bd. 1, Bl. 316.

16 S. StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/6, Bd. 2, Bl. 108, 306 und 325. Zum Lebenslauf des Sohnes Hermann [jun.] s. Abschnitt V 1.1: Das Familienoberhaupt.

Vorsitzenden der Ärztlichen Prüfung,[17] bis er zum 30. September 1933 aus der Prüfungskommission ausschied.[18] Im übrigen charakterisiert ihn sein neun Jahre jüngerer Professorenkollege Max Nonne, der über 37 Jahre im Eppendorfer Krankenhaus die Neurologie vertrat, in seinen Memoiren wohl nicht ohne Süffisanz als „gutmütigen" Prüfer,[19] was recht gut zu seiner auch anderweitig bezeugten wohlwollenden Einstellung zu jüngeren Ärzten paßt.[20]

4.2 Kümmell als klinischer Lehrer

Es lag Kümmell besonders am Herzen, seine Schüler, zu denen er durchweg ein ausgezeichnetes Verhältnis hatte, zu fördern und sie zu Höchstleistungen anzuspornen. Sein ehemaliger Oberarzt Tom Ringel (1869-1930),[21] der später selbst eine chirurgische Abteilung am AK St. Georg leitete, spricht von ihm als einem „väterlichen Freund" seiner Schüler,[22] hebt aber auch hervor:

> „Kümmell verlangte viel von seinen Schülern, weil er an sich selbst die höchsten Anforderungen stellte. Im Operationsbetrieb herrschte strenge einheitliche Methode, und doch wurde jedem Assistenten, der neue Wege in Vorschlag brachte, die Freiheit gewährt, seine Gedanken zu erproben, und falls sie sich bewährten, war Kümmell der erste, der dies anerkannte."[23]

Ähnlich äußert sich auch Gocht[24] in seinen Erinnerungen an die Anfänge des chirurgischen Röntgeninstituts des AKE, wo er beschreibt, wie Kümmell die Assistenten immer anspornte, selbst zu denken und Neues auszuprobieren.[25]

---

17 S. StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/6, Bd. 1, Bl. 464, sowie ebd., Bd. 2, 108, 306 und 324.

18 S. ebd., Bd. 2, Bl. 324 f. Dies geschah wohl aus Altersgründen; ob die Initiative von Kümmell selbst oder vom nationalsozialistischen Regime ausging, das sich um eine Verjüngung der Fakultäten bemühte (vgl. Bussche 1989, S. 207 f.), konnte nicht geklärt werden. Rein spekulativ ist dieses auch mit dem Rücktritt des Vorstandes des Ärztlichen Vereines vom Juli 1933 in Zusammenhang zu bringen, s. Abschnitt III 3.2 Ärztlicher Verein zu Hamburg.

19 Nonne 1971, S. 279.

20 Vgl. Abschnitt 4.2: Kümmell als klinischer Lehrer.

21 S. zu ihm UKE Archiv, Biographische Kartei, ausgewertet bei Steinhoff 2007, S. 251.

22 Bier/Ringel 1932, S. 1256.

23 Bier/Ringel 1932, S. 1256.

24 Zu ihm s. o. 2.3.1: Einführung der Röntgentechnik im NAK.

25 S. Gocht 1914, S. 782.

Henning Brütt, der in den letzten aktiven Jahren Kümmells einer seiner Oberärzte war, berichtet von „größter Beliebtheit“ des Chefs bei den Assistenzärzten trotz der „straffen Zucht“, die auf der Kümmellschen Abteilung herrschte.[26] Die Assistenten der I. Chirurgischen Abteilung arbeiteten als eine „geschlossene Mannschaft“.[27] Dies beobachtete auch Max Nonne als Außenstehender, der in seinen Lebenserinnerungen urteilt:

> „... es zeugt für den Geist, der in seiner Klinik herrschte, daß seine vielen Schüler, die sich in Hamburg als praktizierende Chirurgen niedergelassen haben – als Konkurrenten am selben Ort –, sich nicht gegenseitig befeinden, sondern ein gutes Verhältnis untereinander haben.“[28]

Die ärztlichen Mitarbeiter seiner Klinik waren oft und gerne bei Kümmell zu Gast.[29] So organisierte er als zusätzliche Fortbildung für seine Assistenten regelmäßig abendliche Treffen zur Besprechung der neuesten Literatur bei sich zu Hause[30] und war auch sonst nach Feierabend für seine Mitarbeiter zu sprechen. Mit manchen von ihnen, vor allem mit seinen ehemaligen Oberärzten, unterhielt er bis zu seinem Tod freundschaftliche Beziehungen; viele waren auch noch in späteren Jahren nach ihrem Weggang vom AKE und seiner eigenen Emeritierung Gäste in seinem Haus.[31] Die Dankbarkeit und Verbundenheit seiner Assistenten zeigen sich auch in den vielfachen Glückwünschen und Geschenken zu seinen „runden“ Geburtstagen.[32]

4.3 Kümmell als erster Dekan der Medizinischen Fakultät

Kümmell wurde erster Dekan der neuen Medizinischen Fakultät nicht, wie in der Folgezeit, aufgrund einer geheimen Wahl durch die Mitglieder der engeren Fakultät,[33] sondern in Fortsetzung seiner Funktion im Rahmen der „Notkurse“. Da die dafür eingerichteten „Fachgruppen“ im Vorläufigen Universitätsgesetz von 1919 nachträglich in „Fakultäten“ umbenannt wurden,[34] wurden deren Obmänner automatisch zu „Dekanen“. Im übrigen darf

---

26 Brütt 1937b, S. 571.
27 Roedelius 1967, S. 14.
28 Nonne 1971, S. 269.
29 S. Brütt 1937b, S. 571.
30 S. Nonne 1971, S. 269.
31 S. Brütt 1937b, S. 571.
32 S. u. Abschnitt II 5.2: Jubiläumsfeiern.
33 S. Fouquet 1999, S. 193.
34 § 2, s. Abdruck bei Fouquet 1999, S. 280.

wohl angenommen werden, daß ihm sowohl als Senior der medizinischen Ordinarien wie auch aufgrund seines Ansehens unter seinen Kollegen und seiner Verdienste um die Fakultät auch bei einer freien Wahl dieses Amt zuerkannt worden wäre.

4.3.1 Die Anfänge der Medizinischen Fakultät

Aufgrund der überstürzten Gründung der Universität stand Kümmell als Dekan der Medizinischen Fakultät vor erheblichen organisatorischen Problemen. Sein Vorgehen bei der Lösung dieser Probleme charakterisiert von Melle in seinen Erinnerungen mit den Worten:

> „Sie [die Medizinische Fakultät] war ins Wasser geworfen worden und mußte schwimmen, so gut es eben ging. Erleichtert wurde das wesentlich durch die persönliche Autorität und die durchgreifende Energie ihres ersten Dekans Geheimrat Kümmell. Da keine Zeit mehr zu langen Erörterungen war, mußten eben die auftauchenden Fragen schnell so oder so entschieden werden."[35]

Die Medizinische Fakultät umfaßte entsprechend der Beteiligung der Vertreter der einzelnen Fächer an den „Notkursen" bei der Universitätsgründung nur neun Lehrstühle: für Innere Medizin, Chirurgie, Augenheilkunde, Gynäkologie, Hygiene, Pathologie, Physiologie, Psychiatrie und – als Hamburger Besonderheit – Schiffs- und Tropenhygiene; zwei weitere für die an Hamburger Krankenhäusern nicht vertretenen theoretischen Fächer Anatomie und Pharmakologie waren im vorläufigen Universitätsgesetz vorgesehen.[36]

Die Auswahl der Kandidaten für die Professuren unter den Chefärzten der heimischen Krankenhäuser hatte der Universitätsausschuß der Bürgerschaft dem „Landesausschuß für das ärztliche Fortbildungswesen" übertragen. Nachdem das Land Preußen bereits im Jahr 1901 ein „Zentralkomitee für ärztliche Fortbildung" zur Vorbereitung eines staatlich überwachten Fortbildungswesen ins Leben gerufen hatte, folgte 1908 die Gründung eines Reichsausschusses, der die erforderlichen Maßnahmen zentral für das gesamte Deutsche Reich planen sollte. Zu deren Durchführung wurden parallel in den Ländern eigene Landesausschüsse eingerichtet.[37] Der Hamburger Landesausschuß für ärztliche Fortbildung umfaßte acht Mitglieder: Neben dem Vorsitzenden, dem obersten hamburgischen

---

35 S. Melle 1923, II 666.

36 § 4, Abs. 2, s. Abdruck bei Fouquet 1999, S. 280: vgl. Melle 1923, II 654.

37 S. Hardewig-Budny 1990, S. 61 und 73.

Medizinalbeamten („Obermedizinalrat"), seinerzeit der Tropenmediziner Bernhard Nocht, gehörten ihm die Direktoren der vier Staatskrankenanstalten – der drei Allgemeinen Krankenhäuser Barmbek, Eppendorf und St. Georg sowie der Anstalt Friedrichsberg – und je ein Vertreter der drei Ärztevereinigungen Ärztekammer Hamburg, Ärztlicher Verein zu Hamburg und Hartmannbund (Leipziger Verband, gegr. 1900)[38] an. Für die Auswahl der Erstbesetzung der Medizinischen Fakultät wurde der Ausschuß verstärkt durch drei Vertrauensmänner der in die Universität miteinbezogenen medizinischen Einrichtungen, und zwar zwei für die vier Staatskrankenhäuser und einen gemeinsam für das Hygienische Institut, das Hafenkrankenhaus und das Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten.[39] Aus dem AKE waren neben Eugen Fraenkel, dem Vertreter des abwesenden Ärztlichen Direktors, Hermann Kümmell und der Internist Hugo Schottmüller (1867-1936)[40] vertreten, doch geht aus den Akten nicht hervor, in welcher Funktion sie dem Gremium angehörten; vermutlich waren sie die Vertrauensmänner der Krankenanstalten und medizinischen Institute.[41]

Die erste Sitzung des Ausschusses fand am 20. April 1919 statt. Obwohl Kümmell nicht offiziell als Dekan teilnahm, kam ihm bei den Verhandlungen aufgrund seiner Autorität und Erfahrung de facto eine entscheidende Rolle zu. An den „Notkursen" hatten sich alle staatlichen Krankenhäuser beteiligt, im Landesausschuß bestand aber Einigkeit darüber, daß das Eppendorfer Krankenhaus als das renommierteste und am besten für Lehre und Forschung gerüstete Hamburgs Universitätskrankenhaus werden sollte. Deshalb sollten, soweit dort bereits ausreichende Einrichtungen für die verschiedenen Lehrfächer vorhanden waren, die Lehrstühle vorwiegend im AKE angesiedelt und die Ordinariate dort tätigen Chefärzten übertragen werden. Eine Dezentralisierung der Lehre durch Aufteilung auf verschiedene Einrichtungen wurde abgelehnt, zumal Kümmell darauf verweisen konnte, daß sich dies in anderen Ländern wie den USA nicht bewährt hatte.[42] Da für die großen Fächer zusätzlich außerordentliche Professuren benötigt wurden, sollten hierfür besonders

---

38 Der Berufsverband der Ärzte, Zahnärzte und Medizinstudierenden, der sich vor allem für deren wirtschaftliche und soziale Belange einsetzt. Zu seiner Geschichte s. Schadewaldt 1975.

39 S. Melle 1923, II 655; Fouquet 1999, S. 214 f. mit Anm. 956.

40 Zu ihm s. Hamb. Biogr. III 349 f.

41 S. Protokoll der Sitzung des Landesausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen vom 30.4.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, Bl. 1.

42 S. ebd., Bl. 3v-4r.

Chefärzte aus anderen Krankenhäusern berücksichtigt werden, eine Entscheidung, die zugleich den bestehenden Rivalitäten zwischen den Häusern Rechnung tragen sollte.

Tatsächlich konnte bei der Erstbesetzung nur gut die Hälfte der vorgesehenen Ordinariate mit Eppendorfer „Oberärzten" besetzt werden.[43] Von vornherein fest standen Ludolph Brauer für die Innere Medizin, Hermann Kümmell für die Chirurgie und Eugen Fraenkel für die Pathologie. Hinzu kamen Hermann Wilbrand (1851-1935)[44] als Ophthalmologe und Theodor Heynemann (1878-1951)[45] als Gynäkologe, der allerdings zuerst aus dem AK Barmbek an die größere Frauenabteilung des AKE wechseln mußte.[46] Die zunächst als Extraordinariate ausgelegten Lehrstühle für Neurologie und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde wurden ebenfalls mit zwei Eppendorfern, Max Nonne und Arthur Thost, besetzt.[47] Da in der Folgezeit bei Ergänzungen der Fakultät bzw. bei Neuberufungen die Ordinariate im AKE angesiedelt bzw. dorthin verlagert wurden, wurde es rasch zum eigentlichen Universitätsklinikum, auch wenn ihm dieser Status erst 1934 offiziell zugestanden wurde.[48]

Bezüglich der beiden völlig neu einzurichtenden Lehrstühle für Anatomie und Pharmakologie sowie für das dritte theoretische Fach, die Physiologie, hatte Kümmell im Vorwege von auswärtigen Fachvertretern Besetzungsvorschläge eingeholt, aus denen er Listen erstellte und dem Ausschuß vorlegte. In zwei Fällen, Anatomie und Physiologie, billigte dieser die von ihm an die erste Stelle gesetzten Kandidaten. Für die bis dahin in Hamburg noch überhaupt nicht vertretene Anatomie hatte er mit Friedrich Meves (1868-

---

43 S. die Liste im Protokoll der Sitzung des Landesausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen vom 30.4.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, Bl. 4r-v.

44 Hermann Wilbrand aus Gießen studierte in seiner Vaterstadt sowie in Straßburg, wo er 1875 promoviert wurde. Er spezialisierte sich durch Assistententätigkeiten an den Augenkliniken von Straßburg und Breslau in der Ophthalmologie und ließ sich 1879 als Augenarzt in Hamburg nieder. 1889 wurde er daneben Leiter der Augenpoliklinik im AAK in St. Georg. 1905 wurde er als Spezialarzt für Augenheilkunde im AKE eingestellt und 1919 bei der Universitätsgründung zum Ordinarius für Augenheilkunde ernannt. 1923 wurde er emeritiert. Sein Forschungsschwerpunkt war die Neurologie des Auges, über die er zusammen mit dem im AK St. Georg tätigen Neurologen Alfred Saenger (1860-1921; zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1351; Trömner 1925; UKE-Archiv, Biographische Kartei) ein neunbändiges Handbuch (1898-1922) veröffentlichte. S. Fischer, Lexikon II 1685; UKE-Archiv, Biographische Kartei; Brandis 1982, S. 65-67, 88 f., 98-100.

45 Zu ihm s. Hamb. Biogr. III, S. 166; Quellmann 2002.

46 S. Quellmann 2002, S. 26 f.

47 S. Protokoll der Sitzung des Landesausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen vom 30.4.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, Bl. 4v, und Sitzung des Landesausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen vom 3. Mai 1919, ebd., Bl. 21r.

48 S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 100.

1923)[49] aus Kiel einen auswärtigen Professor berücksichtigen müssen, doch für das zweite große vorklinische Fach, die Physiologie, konnte er den klinischen Physiologen des AKE, Otto Kestner, als hochqualifizierten einheimischen Bewerber vorschlagen.[50] Bei der Pharmakologie hingegen konnte sich der Ausschuß nicht auf einen der von Kümmell genannten auswärtigen Kandidaten einigen, vielmehr wurde von den Ärzten des AK St. Georg der dort tätige Klinische Chemiker Arthur Bornstein (1881-1932)[51] ins Gespräch gebracht, der aufgrund seiner Habilitation für Pharmakologie auch die notwendigen formalen Voraussetzungen für ein solches Amt besaß, und schließlich an die erste Stelle der Vorschlagsliste gesetzt.[52]

4.3.2 Bemühungen um die Vervollständigung der medizinischen Einrichtungen

4.3.2.1 Einrichtung eines Anatomischen Instituts

Die Lehre in den klinischen Fächern war verhältnismäßig leicht zu organisieren, da die meisten Disziplinen in den Hamburger Staatskrankenanstalten bereits durch Spezialabteilungen vertreten waren und dank hoher Bettenzahlen ausreichend Kranke für den klinischen Unterricht zur Verfügung hatten. Für die Etablierung der vorklinischen Lehre wie für die Ausstattung der neuen akademischen Einrichtungen für ihre zusätzlichen Forschungsaufgaben konnten so kurz nach Kriegsende kaum Mittel bereitgestellt werden,

---

[49] Friedrich Meves stammte aus Kiel, wo er auch studierte. Seit 1889 führte er histologische Studien am Anatomischen Institut unter Walther Flemming (1843-1905, zu ihm s. Uschmann 1961 [NDB 5]) durch, promovierte 1893 und war danach als Assistent dort tätig. 1898 erhielt er eine Prosektorenstelle, 1896 habilitierte er sich und wurde 1904 zum außerordentlichen Professor ernannt. Nach einem Intermezzo als Ordinarius für Anatomie in Hamburg folgte er schon 1922 einem Ruf nach Königsberg. Am 24. April 1923 wählte er dort den Freitod. Er arbeitete stark vergleichend-anatomisch; sein Hauptforschungsgebiet war die Zytologie. So führte er u. a. vergleichende spermatogenetische Untersuchungen von den niederen Tieren bis zum Menschen und Studien über morphologische Aspekte der Vererbung. durch. Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1031; UKE-Archiv, Biographische Sammlung.

[50] S. Protokoll der Sitzung des Landesausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen vom 30.4.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, H. 1, Bl. 2v; vgl. auch Uhlmann/Weisser 1989, S. 66.

[51] Arthur Bornstein aus Berlin studierte in seiner Heimatstadt und Kiel, wo er 1903 promoviert wurde. Nach Assistententätigkeiten in Berlin, Genf und Göttingen mit Schwerpunkt in der Physiologie habilitierte er sich 1908 in Göttingen für Pharmakologie. Im folgenden Jahr wurde er nach Hamburg berufen, um beim Bau des ersten Elbtunnels Maßnahmen zur Verhinderung der Caisson-Krankheit bei den Bauarbeitern auszuarbeiten und zu überwachen (s. dazu bes. Faesecke 1998). Nach Abschluß der Bauarbeiten wurde Bornstein zum Leiter der klinischen Chemie im AK St. Georg und 1919 zum Ordinarius für Pharmakologie ernannt. Zu ihm s. Fischer, Lexikon I 150 und III 162; DBE II 36; Hamb. Biogr. IV, S. 61 f. Er war. Zu seinem Wirken am AK St. Georg s. auch Braun 1989, S. 343.

[52] S. Protokoll der Sitzung des Landesausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen vom 30.4.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, Bl. 3r-v.

so daß zunächst Provisorien geschaffen werden mußten. Insbesondere war an den Bau eines eigenen Anatomischen Institutes gar nicht zu denken. Der Anatomieunterricht der „Notkurse“ zu Jahresbeginn hatte im Hafenkrankenhaus stattgefunden, wo sich die städtische Prosektur befand. Da die Räume aber dringend für rechtsmedizinische Sektionen benötigt wurden, war eine Fortsetzung dieses Arrangements nicht möglich. Kümmell mußte sich daher um ein anderes Quartier für dieses wichtige Fach bemühen.[53] Im April 1919 beantragte er beim Senatskommissar für die Hamburgische Universität von Melle, der bis zur Schaffung einer Hochschulbehörde die Aufsicht über sie führte, die Zuweisung des zu dieser Zeit leerstehenden früheren Schwesternhauses des Hamburger Schwesternvereins in der Erikastraße (heute Schottmüllerstraße) in der Nähe des AKE[54] für die provisorische Unterbringung des Anatomischen Instituts,[55] was auch genehmigt wurde.

Schon in den ersten Semesterwochen zeigte es sich, daß auch nicht genügend Leichen für den anatomischen Unterricht zur Verfügung standen, weil die Körper der in Hamburger Anstalten ohne Angehörige Verstorbenen aufgrund einer Verordnung von 1907 an die umliegenden Universitäten Kiel, Rostock und Münster abgeliefert wurden. Da die vorklinischen Studenten drohten, die Universität zu wechseln, wenn sie nicht ausreichend Gelegenheit zu Sektionsübungen erhielten, mußte sich Kümmell auch hierfür um Abhilfe bemühen. Bereits im Juni 1919 beantragte er eine Änderung jener „Anweisung betr. die Abgabe von Leichen aus staatlichen Anstalten zu wissenschaftlichen Zwecken“ zugunsten der Hamburgischen Universität. Sein Entwurf für eine Neufassung sah zusätzlich eine Ausweitung des betroffenen Personenkreises auf Selbstmörder vor, die ansonsten auf Staatskosten beerdigt werden müßten, und verlangte bezüglich der Leichname von Hingerichteten und in Gefängnissen und Bewahranstalten Verstorbenen eine zeitliche Beschränkung des Anspruchs der Angehörigen auf Übergabe zur Beerdigung auf 48

---

53 Zur Entstehung des Anatomischen Instituts am AKE s. auch Breucker 1989, S. 321 f.

54 S. Melle 1923, II 657 („zur Zeit leerstehende[s] Schwesternhaus“); Kümmell spricht von dem „früher von der Oberin des Schwesternvereins bewohnte[n] Haus“, Kümmell an Senatskommissar von Melle, 25.4.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Gb 1/1, H. 1, Bl. 1. Es handelte sich um ein 1892 anläßlich der großen Hamburger Epidemie als Cholerastation erworbenes Gebäude (s. Uhlmann/Weisser 1989, S. 37 und 66), das bei der Gründung des Schwesternvereins 1895 diesem als provisorisches Schwesternhaus zugewiesen worden war, s. Albers et al. 1989, S. 407.

55 Kümmell als Obmann der Medizinischen Fakultät an Senatskommissar der Hamburgischen Universität von Melle, 25.4.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II Gb 1/1, Bl. 1 und Bl. 14 f.

Stunden.[56] Dieser Verschärfung der Bestimmungen wollte der Senat mit Rücksicht auf die öffentliche Meinung nicht zustimmen, beschloß aber im September 1919 wenigstens die Einstellung des „Exports“ von Leichen aus den Hamburger Krankenhäusern und Gefängnissen zugunsten des Anatomischen Instituts der neuen Universität.[57]

4.3.2.2 Einrichtung eines Zahnärztlichen Universitätsinstituts

Als Dekan war Kümmell auch an der nachträglichen Ergänzung der Medizinischen Fakultät durch einen Lehrstuhl für Zahnheilkunde beteiligt.[58] Im Rahmen der „Notkurse“ hatte ein propädeutischer Kurs zur Zahnersatzkunde stattgefunden, der durch drei niedergelassene Zahnärzte, die zugleich die Zahnärztlichen Polikliniken der Allgemeinen Krankenhäuser leiteten, ehrenamtlich abgehalten worden war.[59] Aus finanziellen wie aus personellen Gründen erwies sich die Weiterführung als reguläres Studium im Rahmen der Universität jedoch als schwierig. Weder standen geeigneten Räumlichkeiten mit der erforderlichen Ausstattung zur Verfügung noch waren in Hamburg geeignete hauptamtliche Dozenten zu finden. Deshalb sollten, wie Kümmell in der Sitzung des Landesausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen über die Besetzung der Professuren am 3. Mai berichtete, die – bereits angekündigten – Vorlesungen über Zahnheilkunde im Sommersemester 1919 ausgesetzt werden. In einer Eingabe an das Gremium hatten die bisherigen Dozenten zuvor die Einrichtung einer einheitlichen Zahnklinik verlangt, da die Ambulanzen in den drei Krankenhäusern die Durchführung eines regulären Studiums nicht erlaubten und sie daher die Verantwortung dafür nicht weiter übernehmen könnten. Da, so Kümmell, die Bürgerschaft am Tag zuvor jedoch die Fortsetzung der zahnärztlichen Lehre verlangt hatte, wurde die Eingabe befürwortend an die Medizinische Fakultät weitergeleitet, die den Antrag zu stellen hatte.[60]

Die Studierenden, die Anfang des Jahres an den zahnärztlichen Notkursen teilgenommen hatten und auf einer Fortsetzung ihres Studiums im Sommer wie alle anderen Studierenden

---

56 Dekan Kümmell an Senatskommissar von Melle, 23.6.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Um 1, Bd. 1, Bl. 4 f.

57 Auszug aus dem Protokoll des Senats, 22.9.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Um 1, Bd 1, Bl. 13 f.

58 Vgl. dazu auch Fouquet 1999, S. 158. Zur Entstehung der akademischen Zahnheilkunde in Hamburg s. neben von Melle 1923, II 658-662 auch Riemer 2001, S. 95-98 und Hohmann 2008, S. 87-89.

59 S. Hohmann 2008, S. 68.

60 Sitzung des Landesausschusses für das ärztliche Fortbildungswesen vom 3. Mai 1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, Bl. 22v-23r.

der Medizin bestanden, hatten sich inzwischen zu einer „Vereinigung der Studierenden der Zahnheilkunde“ zusammengeschlossen und dringende Eingaben an die Bürgerschaft gerichtet, die zu dem erwähnten Beschluß über die Fortsetzung des Unterrichts in der Zahnheilkunde geführt hatte. Nach erstem Zögern beschloß der Senat auf die Forderung der Bürgerschaft hin Ende Mai 1919 wenigstens die Einrichtung eines Teilstudiums, das aus Kostengründen nur die Vorklinik bis zum zahnärztlichen Physikum umfassen sollte.[61] Doch selbst dieser reduzierte Studienbetrieb ließ sich „aus persönlichen und technischen Gründen“ im bereits laufenden Sommersemester nicht mehr realisieren.[62]

Vermutlich parallel zu ihren Petitionen an die Bürgerschaft hatten sich die Studierenden auch um Unterstützung an den medizinischen Obmann bzw. Dekan Kümmell gewandt; der genaue Zeitpunkt ist aus den vorliegenden Dokumenten nicht eindeutig zu rekonstruieren. Verhandlungsführer war der Vorsitzende der „Vereinigung“ Hans Schlaeger (geb. 1878), der, wie aus seinem zusammenfassenden Bericht über die Ereignisse bei der Sitzung des Zahnärztlichen Seminars am 13. Oktober 1919[63] hervorgeht, damals schon fertiger Zahnarzt mit Praxis in Harburg war.[64] Da er sich bei der Eröffnung der Universität für ein Medizinstudium eingeschrieben hatte, vermutlich, um den Doktortitel erwerben zu können, war er an der Universität mit zahnmedizinischen Studenten in Kontakt gekommen, die ihn über ihre mißliche Lage nach der Absage der Lehrveranstaltungen informiert und als studienerfahrenen Kommilitonen um Hilfe gebeten hatten.[65] Mit einem Vertreter der betroffenen Studenten suchte er Dekan Kümmell auf, den er als sehr entgegenkommend

---

61 S. Hausser/Rottke 1989, S. 314.

62 S. Riemer 2001, S. 98.

63 Bericht des Vorsitzenden der Vereinigung der Studierenden der Zahnheilkunde Schlaeger, Sitzungsprotokoll des Zahnärztlichen Seminars, 13.10.1919, StAH, 361-5 II, Hochschulwesen II, Ai 6/2, Bl. 24-29.

64 Dieser Hinweis ermöglichte die Identifizierung. Im Reichsmedizinalkalender (RMK) 1926/27, Teil II, S. 262, ist in Harburg ein H. Schlaeger als niedergelassener Zahnarzt mit Approbationsjahr 1904 verzeichnet. Er führt dort den Doktortitel; da Promotionen in Fach Zahnmedizin erst 1918 möglich wurden, muß er ihn nachträglich erworben haben. In der Tat existiert eine Hamburger zahnärztliche Dissertation von *Johannes* Schlaeger („Erfahrungen über die Mineralsalztherapie in der zahnärztlichen Praxis“) aus dem Jahr 1920, der laut beigefügtem Lebenslauf in Berlin sowohl Medizin als auch Zahnmedizin studiert hatte, dort 1904 approbiert worden war und sich im selben Jahr in Harburg niedergelassen hatte. Den gesamten Ersten Weltkrieg hindurch diente er als Truppenarzt und Zahnarzt an der Ost- wie an der Westfront; s. Schlaeger 1920, Lebenslauf am Ende. Offenbar verkürzte Schlaeger seinen amtlichen Rufnamen „Johannes“ im Alltag zu „Hans“, daher die Abkürzung „H.“ im RMK.

65 Bericht des Vorsitzenden der Vereinigung der Studierenden der Zahnheilkunde Schlaeger, Sitzungsprotokoll des Zahnärztlichen Seminars, 13.10.1919, StAH, 361-5 II, Hochschulwesen II, Ai 6/2, Bl. 24.

und hilfsbereit schildert. Die von Schlaeger vorgetragene Idee, anstelle der abgesagten Semesterveranstaltungen Ferienkurse anzubieten, um überhaupt weiter zahnärztlichen Unterricht erteilen zu können, griff Kümmell sofort auf.[66] In der Tat stellte der Senat Sommerkurse in den Semesterferien in Aussicht.

Auch bei den Bemühungen um einen geeigneten Universitätslehrer für das Fach arbeitete Kümmell mit den Studierenden zusammen. Die „Vereinigung" unter Führung Schlaegers, der offenbar über Erfahrungen mit der Personalsituation an anderen Universitäten verfügte, hatte sich bereits in Eigeninitiative auf die Suche nach einem auswärtigen Dozenten gemacht, der bereit war, über die einmaligen Ferienkurse hinaus die Zahnheilkunde in Hamburg zu vertreten. Kümmell zeigte sich offen für den Personalvorschlag der Studierenden und ermutigte Schlaeger, mit ihrem Wunschkandidaten direkt in Kontakt zu treten, während er zusagte, seinerseits im Namen der Fakultät bei diesem anzufragen.[67] Als der erste Kandidat absagte, brachte Schlaeger als nächstes den Namen des Extraordinarius Guido Fischer (1877-1959) aus Marburg ins Spiel.[68] Trotz anfänglicher Mißverständnisse – Fischer glaubte ursprünglich, nur für die Ferienkurse engagiert zu werden – konnte Kümmell ihn für Hamburg gewinnen, nachdem an die Durchführung der Ferienkurse von Seiten der Fakultät das Versprechen geknüpft worden war, Fischer auf den ersten Platz der Vorschlagsliste für die Besetzung der Direktorenstelle des geplanten Zahnärztlichen Institutes zu setzen.[69]

Fischer führte die Ferienkurse zur allseitigen Zufriedenheit und, was für die politischen Entscheidungsgremien der Hansestadt stets ein wichtiges Kriterium war, mit geringem finanziellem Aufwand durch.[70] Danach ging die Entscheidung über die Einrichtung des zahnmedizinischen Studiums in Hamburg in eine neue Runde. Trotz der Bedenken des Senats, ob die Hansestadt in der schwierigen Nachkriegszeit die Mittel für ein neues Institut samt Ausstattung aufbringen könne, sprach sich im November 1919 der Universitäts-ausschuß für eine Weiterführung der Zahnheilkunde in zunächst bescheidenem Rahmen

---

66 Ebd., Bl. 26.

67 Ebd.

68 Zu ihm s. Fischer, Lexikon I 411; Hausser/Rottke 1989, S. 314 f.

69 Bericht des Vorsitzenden der Vereinigung der Studierenden der Zahnheilkunde Schlaeger, Sitzungsprotokoll des Zahnärztlichen Seminars, 13.10.1919, StAH, 361-5 II, Hochschulwesen II, Ai 6/2, Bl. 28.

70 S. Hausser/Rottke 1989, S. 314.

aus.[71] Er machte vor allem geltend, daß die Studierenden, denen andernfalls angesichts der außerordentlichen Überfüllung dieses Studienganges das Weiterstudium verwehrt wäre, überwiegend aus Hamburg stammten. Im Dezember 1919 stimmte die Bürgerschaft daher der Einrichtung eines bescheidenen Zahnärztlichen Instituts zu.[72] Zusammen mit Fischer, dem ersten Anwärter für den von der Fakultät beantragten außerordentlichen Lehrstuhl, bemühte sich Kümmell sogleich um provisorische Räumlichkeiten.[73] Wegen der knappen Finanzen der Stadt mußte eine preisgünstige Lösung gefunden werden, die sich auf dem Gelände des AKE in Form von sechs neu aufgestellten Baracken realisieren ließ.[74]

Auch während der restlichen Monate seines Dekanats setzte sich Kümmell energisch für die finanzielle Unterstützung der neuen Disziplin ein. Im April 1920, als er dem Universitätsausschuß die katastrophalen Zustände in seiner Fakultät hinsichtlich der räumlichen und apparativen Ausstattung schilderte und um Abhilfe bat, hob er die Notwendigkeit der Errichtung eines angemessenen Institutsgebäudes für die Zahnheilkunde so nachdrücklich hervor, daß der Ausschuß die Einwerbung von Mitteln für diesen Zweck als vordringlich anerkannte.[75] Kümmells besonderer Einsatz für die Etablierung des Studienganges Zahnheilkunde in Hamburg, der insbesondere den Studierenden aus der Hansestadt selbst ein kontinuierliches Studium ermöglichte, wurde Jahre später mit der Verleihung der zahnmedizinischen Ehrendoktorwürde der Hamburger Medizinischen Fakultät zu seinem 80. Geburtstag gewürdigt.[76]

---

71 S. Melle 1923, II 659 f.

72 S. ebd., II 662.

73 S. Riemer 2001, S. 97.

74 Diese erwiesen sich schon im ersten Winter als weder frost- noch regensicher, so daß die Zahnmedizin schon 1922 in eine relativ weit entfernt vom AKE liegende Villa in Alsternähe am Alsterglacis umziehen mußte. S. Melle 1923, II 661 f. und Hohmann 2008, S. 70.

75 S. Fouquet 1999, S. 158.

76 S. hierzu unten Abschnitt 5: Ehrungen und Würdigungen; s. auch unten Anh. 3, Dok. 3.

4.3.3 Fragen der Aus- und Weiterbildung in der jungen Fakultät

Durch die Einrichtung der Medizinischen Fakultät mit einem deutlichen Schwerpunkt im AKE erhielt die latente Rivalität zwischen den Allgemeinen Krankenhäusern, besonders zwischen dem AK Eppendorf und dem AK St. Georg, neue Nahrung. Der „Landesausschuss für das ärztliche Fortbildungswesen“ bemühte sich zwar, wenigstens bei der Vergabe der Extraordinariate möglichst viele Chefärzte der beiden anderen Häuser zu berücksichtigen, doch konnten angesichts der Beschränkung der Professorenstellen auf eine bestimmte Höchstzahl nicht alle zu akademischen Lehrern ernannt werden.[77] Zusätzlich fühlten sich auch die außerordentlichen Professoren, die als solche nicht der engeren Fakultät angehörten und daher nicht an deren Beratungen teilnahmen, teilweise durch Fakultätsentscheidungen zurückgesetzt. So mußte sich Kümmell als Dekan auch mit Einsprüchen auseinandersetzen, die ihren Ursprung u. a. darin hatten, daß einige der neu ernannten Professoren mit den akademischen Gepflogenheiten, insbesondere mit den Regeln der Verteilung der Lehraufgaben, nicht hinlänglich vertraut waren.

Im Februar 1920 beschwerten sich aus dem AK St. Georg die Chefärzte der Abteilung für Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten Julius Hegener (1870-1953)[78] und der Augenabteilung Ernst Franke (1857-1925)[79], die während des ersten Semesters offenbar ohne ausdrücklichen Lehrauftrag Praktika in ihren Fächern abgehalten hatten, beim Senatskommissar von Melle, daß ihnen im folgenden Semester von der Fakultät plötzlich und ohne Angabe von Gründen die Ausstellung von Praktikantenscheinen untersagt und im Vorlesungsverzeichnis die Bezeichnung ihrer Vorlesungen von „Klinik“ in „Poliklinik“ umgeändert worden

---

77 Dekan Kümmell an Senatskommissar für die Hamburgische Universität, betr. Kürzung der Vorschlagsliste, 17.5.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Ai 6/1, Bl. 33r.

78 Julius Hegener aus Essen studierte Medizin in Freiburg/i. Br. und Bonn, wo er 1894 promoviert wurde. Nach Assistententätigkeit an der Universität Heidelberg habilitierte er sich dort für Otologie und wurde 1909 zum außerordentlichen Professor ernannt. 1912 übernahm er die HNO-Abteilung des AK St. Georg in Hamburg, die er bis 1935 leitete, und eröffnete gleichzeitig eine HNO-Praxis. 1919 wurde er zum Extraordinarius der Hamburgischen Universität ernannt. Zu ihm s. Fischer, Lexikon I 598, III 607 f.; Morgenstern 1994, o. S. [Nr. 2]; UKE-Archiv, Biographische Sammlung.

79 Ernst Franke, geboren in Filehne (Provinz Posen) studierte in Greifswald, wo er 1878 promoviert wurde und anschließend Assistent an der Universitäts-Augenklinik war. Seit 1884 in freier Praxis als Augenarzt in Hamburg tätig, wurde er 1889 Chefarzt der Augenabteilung des Marienkrankenhauses und 1913 Leiter der Augenpoliklinik des AK St. Georg. 1919 wurde er zum außerordentlichen Professor der Hamburgischen Universität ernannt, 1921 trat er in den Ruhestand. Zu ihm s. Fischer, Lexikon I 439; Deneke (Red.) 1925, S. 70 f.; Brandis 1982, S. 52 f., 67 f., 99; UKE-Archiv, Biographische Kartei.

sei.[80] Auch komme es wiederholt zu Lehrplanüberschneidungen, die das AK St. Georg und die Hörer der dortigen Lehrveranstaltungen stark benachteiligten.[81] Hier war es wohl zu Kommunikationsschwierigkeiten mit den Beschwerdeführern gekommen. Diese stellten sich anscheinend auf den Standpunkt, als Professoren seien sie, ähnlich wie bei ihrer Beteiligung an den Notkursen, zur Abhaltung beliebiger Veranstaltungen ihres Faches berechtigt. An Universitäten indes wurden die Vorlesungen der Klinik von jeher stets von den Fachvertretern selbst gehalten, d. h. in diesem Fall von den im AKE tätigen Lehrstuhlinhabern, während die Extraordinarien für die Lehre in der Poliklinik zuständig waren.

In seiner detaillierten Stellungnahme ging Kümmell allerdings auf diese allgemeinen Gepflogenheiten nicht näher ein, sondern wies lediglich darauf hin, daß die Klinik grundsätzlich in dem – zum Universitätsklinikum bestimmten – Eppendorfer Krankenhaus gelesen werde, eine Verdoppelung daher unsinnig und auch zu teuer sei, während Bedarf an poliklinischer Lehre bestehe, der an den anderen Häusern abzudecken sei. Den Vorwurf der absichtlichen Benachteiligung konnte er als unberechtigt zurückweisen, da bei der Erstellung des Lehrplanes sowohl Studierende als auch Hochschullehrer aus den anderen Krankenanstalten beteiligt gewesen waren. Kümmell erinnerte außerdem daran, daß er beiden Professoren bereits mehrfach mitgeteilt habe, daß sie nach der Universitätsgründung grundsätzlich nicht mehr befugt waren, Praktikantenscheine auszustellen. Diese Einschränkung hatten sie jedoch allein auf seine Autorität hin nicht akzeptiert. Der Senatskommissar, den sie deshalb angerufen hatten, entschied, wie zu erwarten war, im Sinne der Fakultät.[82] Franke trat bereits ein Jahr später in den Ruhestand, und sein Nachfolger, Kümmells Neffe Richard,[83] las, dem Wunsch der Fakultät entsprechend, von Anfang an „Augenpoliklinik".[84] Hegener, der noch bis 1935 die HNO-Abteilung des AK St. Georg leitete, akzeptierte die Situation und las fortan die Poliklinik seines Faches.[85] Wenig später betonte er sogar in

---

80 Vorl.-Verz. HH, Sommersemester 1920, S.16.

81 Franke und Hegener, AK St. Georg, an Senatskommissar der Hamburgischen Universität, 21.9.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/1b, Bd. 1, Bl. 22a-22b r.

82 Dekan Kümmell an Senatskommissar für die Hamburgische Universität, 31.3.1920, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/1b, Bd. 1, Bl. 22c.

83 Zu Richard Kümmell s. Abschnitt V 1.1: Das Familienoberhaupt.

84 S. Kümmell, R. 1925, S. 70 f.

85 Die Einträge in den Vorlesungsverzeichnissen wurden allerdings wieder auf „Klinik" geändert, s. Vorl.-Verz. HH Wintersemester 1920/21, S. 18, und blieben bis nach Kümmells Emeritierung so erhalten.

seinem Beitrag zur Festschrift zum 100jährigen Jubiläum des AK St. Georg 1923 die spezielle Eignung seiner Abteilung für den poliklinischen Unterricht:

> „Nachdem die Hamburgische Universität gegründet war, wurde ... das immer größer werdende poliklinische Krankenmaterial in den Dienst der Ausbildung der heranwachsenden Ärzte gestellt. Da die zentrale Lage des St. Georger Krankenhauses ... die hilfesuchenden ambulanten Kranken ... besonders anzieht, so ist auch für die Universität damit ein wichtiger Vorteil gewonnen und der Zulauf der Hörer beweist, daß diese trotz der großen Entfernung von den in Eppendorf belegenen [sic!] Kliniken diese Vorzüge zu schätzen wissen."[86]

Im Spätsommer 1919 führte das Ministerium des Inneren in Berlin an den Universitäten des Deutschen Reichs eine Umfrage zur Gestaltung des Praktischen Jahres durch. Den Fragebogen gab Senatskommissar von Melle mit der Bitte um Stellungnahme an den zuständigen Dekan Kümmell weiter.[87] Zur Beratung über Änderungswünsche hinsichtlich der bisherigen Regelung setzte die Medizinische Fakultät eine Kommission ein, in der Kümmell den Vorsitz führte. Da er seit Beginn seiner Tätigkeit am Eppendorfer Krankenhaus in seiner Abteilung zahlreiche Hospitanten betreut und in den letzten Vorkriegsjahren maßgeblich an den dortigen Kursen für Medizinalpraktikanten mitgewirkt hatte, verfügte er über eine reiche Erfahrung auf diesem Gebiet. Man darf daher wohl davon ausgehen, daß er wesentlichen Einfluß auf die Diskussionen und Beschlüsse der Kommission nahm. Diese stellte als wichtigsten Gesichtspunkt die selbständige Arbeit der Medizinalpraktikanten auf kleinen, überschaubaren Stationen mit 20 bis 30 Betten heraus, da die Studenten während des Medizinstudiums keine Gelegenheit erhielten, eigenständige diagnostische und therapeutische Entscheidungen zu treffen. Unbedingt erforderlich sei auch, daß sie unter direkter Aufsicht des Chefarztes oder seines Stellvertreters arbeiteten, damit sie nicht als Hilfskräfte der Assistenzärzte mißbraucht würden. Bezüglich der Aufteilung der Restzeit von vier Monaten nach Absolvierung der Hauptfächer Chirurgie und Innere Medizin schlug die Kommission vor, die Medizinalpraktikanten jeweils einen Monat in der Kinderheilkunde, der Dermato-Venerologie, der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und der Orthopädie einzusetzen.[88] Insgesamt enthielten die Ergebnisse der Kommissionsberatun-

---

86 Hegener 1925, S. 69.

87 Senatsreferent Hagedorn an Senatskommissar v. Melle, 4.9.1919, am 9.9.1919 weitergereicht an Dekan Kümmell mit Bitte um Stellungnahme, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/3, Bd. 1, Bl. 1.

88 Dekan Kümmell im Auftrag der Kommission an die Medizinische Fakultät, 13.12.1919, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/3, Bd. 1, Bl. 2.

gen, die Kümmell im Auftrag der Fakultät an den Senatskommissar weiterleitete,[89] keine wesentlich neuen Aspekte, was von einer erst ein einziges Semester bestehenden Fakultät auch nicht zu erwarten war.

Hermann Kümmells Dekanat endete planmäßig im Mai 1920. Als zweiter Dekan der Medizinischen Fakultät wurde für das akademische Jahr 1920/21 der außerhalb des AKE im Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten tätige Bernhard Nocht gewählt.[90]

4.4 Kümmells Rektorat 1921/22

Vom 1. Oktober 1921 bis zum 30. September 1922 war Kümmell als erster Vertreter der Medizinischen Fakultät der dritte Rektor der Hamburgischen Universität,[91] zweifellos die Krönung seines kurzen Wirkens als Ordinarius. Die Wahl in dieses Amt, bei der er bereits im 70. Lebensjahr stand, war gewiß auch als eine Würdigung seiner Verdienste um die Durchsetzung der Hamburgischen Universität gedacht; denn wie seine beiden Vorgänger, Karl Rathgen und der Völkerkundler Georg Thilenius (1868-1937),[92] gehörte er zu den „Männern der ersten Stunde“, wenn er auch in seinem Engagement weniger an die Öffentlichkeit getreten war als diese beiden Professoren, die schon an dem Vorgänger der Universität, dem Kolonialinstitut, gelehrt hatten. Als Rektor oblag ihm nun für ein akademisches Jahr die innere Leitung der Hochschule, bei der er als Vorsitzender des Universitätssenats zusammen mit diesem Entscheidungen in gemeinsamen Angelegenheiten der Universität zu treffen hatte.[93]

Kümmells Rektorat fiel in die Zeit der beginnenden Inflation, die nicht ohne Auswirkungen auf die junge Universität blieb. So mußte er in seinem Rechenschaftsbericht bei der Rektoratsübergabe 1922 nicht nur von den „aus den trüben wirtschaftlichen Verhältnisse sich ergebenden Schwierigkeiten für die Erhaltung des Universitätsbetriebes“[94] berichten,

---

89 Dekan Kümmell an Senatskommissar von Melle, 28.1.1920, StAH, 361-5 II Hochschulwesen II, Uf 1/3, Bd. 1, Bl. 5.

90 S. Biester 1989, S. 577.

91 S. Personalbogen in: StAH, 361-6 Dozenten- und Personalakten I 40 [1], loses Bl. o. Zählung.

92 Zu ihm s. DBE X 10.

93 S. Vorläufige Satzung der Hamburgischen Universität. III. B. Universitätssenat. § 34, Abdruck in Fouquet 1999, S. 184.

94 Kümmell B 1923b, S. 14.

etwa der Zurückstellung dringend erforderlicher Bauten und Ausstattungen für die Institute, sondern auch die wirtschaftliche Notlage der Privatdozenten und den Mangel an Wohnungen für neuberufene Professoren ansprechen.[95] Noch schwerer lasteten auf seiner Amtsführung die auch in der Universität spürbaren, teilweise gewaltsam ausgetragenen politischen Konflikte im Gefolge des verlorenen Krieges und der Ablösung der Monarchie durch die Weimarer Republik, wie er, rhetorisch verschleiert, zu Beginn andeutet:

> „So schwer es auch in diesem Jahre auf dem deutschen Vaterlande gelastet hat, so furchtbare Erschütterungen den ganzen Organismus unseres Volkes durchzuckt haben, und so düster auch heute wieder der Tag für uns aussieht, so glaube ich doch rückblickend das eine feststellen zu können: was an uns lag, um zu einer Friedenseinstellung unserer jungen Alma Mater zu gelangen, das haben wir getan."[96]

In einem zweiten, internen Bericht, vermutlich für die Hochschulbehörde,[97] der wegen seiner Bedeutung als Zeitzeugnis im Anhang in vollem Wortlaut abgedruckt wird, spricht er konkreter von „politische[n] Gegensätze[n] nicht nur unter den Studenten, sondern auch unter den Hochschullehrern", die im Universitätssenat „zu Kontroversen und aufgeregten Scenen zwischen temperamentvollen und durch die trüben Zeiten nervös gewordenen Kollegen" geführt hätten.[98] In dieser schwierigen Situation war Kümmell, der nach eigenem Bekunden angetreten war,

> „...nach Möglichkeit die junge Universität vor weiteren Erschütterungen zu bewahren, ausgleichend zu wirken und den für eine gedeihliche Weiterentwicklung jeder Hochschule absolut notwendigen Frieden herzustellen und zu erhalten...",[99]

mit seiner großen persönlichen Autorität und seinem diplomatischen Geschick offenbar der rechte Mann am rechten Ort. So konnte er rückblickend befriedigt feststellen, daß dank seines Bemühens um unparteiische Amtsführung am Ende seines Rektorats „die

---

95 Ebd.

96 Ebd., S. 7.

97 S. Kümmell B 1922b (interner Bericht Kümmells über sein Rektorat, undatiert, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, 3 lose Bll. o. Nr. [Bl. 1-3], transkribiert unten in Anh. 2.

98 Kümmell B 1922b [Bl. 1]. Zu einer solchen Auseinandersetzung mit antisemitischem Hintergrund kurz vor Kümmells Amtsübernahme vgl. Vogel 1991, S. 11 f.

99 Kümmell B 1923b, S. 7.

akademischen Lehrer sich menschlich näher gekommen waren, um sachlich leidenschaftslos zu beraten".[100]

Kümmells Rektorat ließ sich gleich stürmisch an. Bei der Trauerfeier für den überraschend verstorbenen Gründungsrektor Karl Rathgen, die im November 1921 noch vor der offiziellen Rektoratsübergabe stattfand, war eine der beiden auf Halbmast gesetzten Hamburger Flaggen vor dem Hauptgebäude der Universität von einem Universitätsbediensteten eigenmächtig durch die schwarz-rot-goldene der Weimarer Republik ersetzt worden,[101] eine eindeutige politische Demonstration zugunsten der neuen republikanischen Verfassung. Da diese von weiten Teilen der Konservativen abgelehnt wurde, waren auch diese neuen deutschen Farben umstritten.[102] Das Hissen dieser Flagge anstelle der parteipolitisch neutralen des Stadtstaates war somit geeignet, die politischen Gegensätze unter den Universitätsangehörigen anzufachen und den Universitätsfrieden zu stören. Dies konnte Kümmell als Rektor nicht dulden. Wie die Mehrzahl der zumeist konservativ eingestellten Professoren jener Zeit, die sich selbst für unpolitisch hielten,[103] war er der Auffassung, daß eine solche eindeutige Stellungnahme in dem allein der Bildung gewidmeten Raum der Universität keinen Platz hatte.

Damit befand er sich im Einklang mit dem am 6. Februar 1921 erlassenen endgültigen hamburgischen Hochschulgesetz, das zumindest der Studentenschaft in § 33 ausdrücklich die Verfolgung „parteipolitische[r] oder religiöse[r] Bestrebungen" untersagte.[104] So ordnete Kümmell, obgleich nicht er, sondern die Hochschulbehörde das Hausrecht besaß, die Wiederherstellung des ursprünglichen Zustands an, was dort anscheinend umgekehrt Anlaß zu politischen Mißverständnissen gab. Sie konnten indes ausgeräumt werden, als er in der folgenden Sitzung der Hochschulbehörde sein Vorgehen damit begründete, es sei

---

100 Kümmell B 1922b [Bl. 1].

101 S. ebd., [Bl. 2]; s. auch Protokoll der 81. Sitzung des Universitätssenats, 25.11.1921, StAH, 364-5 I Universität I, C 20.4, Bd. 2, S. 251-256, hier S. 256.

102 Die schwarz-rot-goldene Fahne, die in den Napoleonischen Kriegen erstmals vom Lützowschen Freikorps verwendet und danach von den Burschenschaften übernommen worden war, galt im 19. Jahrhundert als Symbol der deutschen Einheits- und Freiheitsbestrebungen und wurde daher 1848 von der Frankfurter Nationalversammlung als die deutschen Farben anerkannt. Demgegenüber verwendete der Norddeutsche Bund (1867) und das darauf begründete Deutsche Kaiserreich (1871) die Farben schwarz-weiß-rot. Die Weimarer Republik wählte in ihrer neuen, am 11. August 1919 in Kraft getretenen Verfassung im Rückgriff auf die älteren liberalen Traditionen Deutschlands wieder schwarz-rot-gold als Nationalfarben, s. Brockhaus 1929, Bd. 4, S. 552 f. („Deutsche Farben").

103 Vgl. dazu Vogel 1991, S. 21.

104 S. Fouquet 1999, S. 335.

ihm einzig darum gegangen zu verhindern, daß die mit der Trauerbeflaggung beabsichtigte Ehrung des verstorbenen Rektors durch den unbefugten Flaggenwechsel beeinträchtigt wurde.[105]

Schon kurze Zeit später kam es bei Kümmells Amtseinführung zu einem ähnlichen Konflikt, diesmal ausgelöst durch einen Teil der Studentenschaft. 1921 wurde die Rektoratsübergabe erstmals in feierlichem Rahmen „mit akademischem Gepränge“[106] im großen Saal der Musikhalle begangen. Dabei wollten die Angehörigen der konservativen Burschenschaften in geschlossener Formation in vollem Wichs auf dem Podium aufziehen, verweigerten jedoch im letzten Augenblick ihre Teilnahme an dem Festakt wegen der Doppelbeflaggung des Universitätsgebäudes mit der Hamburger und der schwarz-rot-goldenen Flagge. Kümmell gelang es jedoch, mit dem Hinweis, daß die Entscheidung über die Beflaggung außerhalb seiner Kompetenz als Rektor liege, die Universitätsleitung von dem Verdacht einer absichtlichen Provokation der Verbindungen zu entlasten und, als ehemaliger Korpsstudent mit der Mentalität von Korporierten wohlvertraut, diese durch einen Appell an ihre „deutsche Mannentreue“ dazu zu bewegen, der Feier wie vorgesehen beizuwohnen.[107] Um weitere Vorfälle dieser Art zu vermeiden, stimmte die Hochschulbehörde für die Zukunft schließlich dem vollständigen Verzicht auf eine Beflaggung der Universität zu.[108]

Wie aus einem handschriftlichen Nachtrag in Kümmells internem Rektoratsbericht hervorgeht, fand im übrigen unter seiner Ägide im Sommersemester 1922 im größten Hörsaal der Universität erstmals eine Immatrikulationsfeier statt, bei der die neuen Studenten einzeln auf die Universitätssatzung eingeschworen wurden. Gleichzeitig wurden sie ausdrücklich verpflichtet, an den Leibesübungen teilzunehmen.[109] Diese Maßnahme erklärt sich aus der besonderen Situation nach dem Ende des Ersten Weltkrieges. Da nach dem Versailler Vertrag die Stärke des deutschen Heeres beschränkt und die allgemeine Wehrpflicht abgeschafft werden mußten, sollte als Ersatz für den obligatorischen Militärdienst und die dadurch erzielte körperliche Ertüchtigung der Sportunterricht an den

---

105 Kümmell B 1922b [Bl. 2].

106 Kümmell B 1922b [Bl. 2].

107 Ebd.

108 S. Vogel 1991, S. 27 f.

109 Kümmell B 1922 b [Bl. 3].

Universitäten zur Pflicht gemacht werden und sogar das gleiche Gewicht wie das Fachstudium erhalten.[110] Bereits auf dem Göttinger Studententag im Herbst 1920 wurde eine Resolution verabschiedet, nach der Studenten nur dann die Anmeldung zum Examen gestattet werden sollte, wenn sie einen Nachweis ihrer Beteiligung an Sportkursen erbrachten.[111]

In Hamburg war es jedoch mit dem Universitätssport in den ersten Jahren schlecht bestellt.[112] So beklagte der zweite Rektor der Universität Thilenius bei der Übergabe seines Amtes an Kümmell im November 1921 ausdrücklich das Fehlen von Sporteinrichtungen und die mangelnde Motivation der Studierenden,[113] während der Vorsitzende des geschäftsführenden Ausschusses der Studentenschaft, der Mediziner Kurt Erichson (1896-1969),[114] in seiner Ansprache gleichzeitig hervorhob, „die Pflege der Leibesübungen zur Pflicht zu machen" sei „die erste Aufgabe der kommenden Semester".[115] Diesen Appell scheint Kümmell bei jener Immatrikulationsfeier aufgegriffen zu haben, obgleich ein offizieller Beschluß der Universitätsgremien über eine Pflichtteilnahme offenbar nicht vorlag und auch in den folgenden Semestern nicht zustande kam.[116] Tatsächlich ist auch in Kümmells öffentlichem Rechenschaftsbericht nur davon die Rede, daß ein schon 1919 gegründeter Ausschuß für Leibesübungen die Beteiligung aller Studierenden am Hochschulsport und den Erwerb von Leistungsnachweisen anstrebe, was er selbst freilich warm befürwortet:

> „Gerade auf der Hochschule muß ein körperlich starkes, sinnenfrohes und freudiges Geschlecht heranwachsen, das allen ein Vorbild an Frische und Kraft des Geistes und des Körpers ist. Nur in einem gesunden, wohl geübten Körper kann ein gesunder Geist wohnen."[117]

Allerdings hat er als begeisterter Patriot[118] dabei nicht nur die Pflege des Geistes im Auge, sondern auch die paramilitärische Ertüchtigung als Ausgleich für die abgeschaffte Wehrpflicht, schickt er doch den Satz voraus: „Jeder Student sollte es als patriotische

---

110 S. hierzu bes. Levsen 2006, S. 105-120.

111 S. Levsen 2006, S. 119.

112 Zur Situation des Hamburger Hochschulsports zu Beginn der Weimarer Republik und deren politischem Hintergrund s. grundlegend Joho 1991, S. 271-273.

113 S. Thilenius 1922, S. 17 f.

114 Zum Lebenslauf des späteren Hamburger Pädiaters Erichson s. Schmidt 1969.

115 Erichson 1922, S. 47.

116 S. Joho 1991, S. 272 f.

117 Kümmell B 1923b, S. 15.

118 Zu Kümmells Patriotismus s. auch Abschnitt V 2.3: Kümmells politische Einstellung.

Pflicht ansehen, seinen Körper zu stählen, damit er mit vollster Kraft dem Vaterlande dienen kann."[119]

Von weitaus größer Bedeutung für die Zukunft der Universität waren die Auseinandersetzungen in der Studentenschaft um die Regelung ihrer inneren Verfassung durch eine Satzung,[120] bei denen Kümmells Vermittlungsgeschick und seine Bereitschaft, junge Menschen als Verhandlungspartner ernst zu nehmen, in besonderer Weise gefordert wurden. Seine erfolgreichen Bemühungen um einen Ausgleich der gegensätzlichen, größtenteils durch unterschiedliche politische Standpunkte bedingten Positionen in „zeitraubenden Verhandlungen"[121] beschreibt er selbst lapidar:

> „Ein scharfer Kampf hatte unter der Studentenschaft um die Formulierung der Satzungen und ihrer Organisation bestanden. Durch die guten Beziehungen, welche ich mit der akademischen Jugend anknüpfte und durch das Vertrauen, was sie mir bald entgegenbrachten, gelang es nach vielen Mühen geordnete Verhältnisse zu schaffen."[122]

So konnte Kümmell am Ende seiner Rektoratszeit im November 1922 resümieren:

> „Wenn auch der Beginn unseres Amtsjahres nicht so reibungslos einsetzte und manche sturmverkündende Wolken aufzogen, so ist es doch gelungen, Störungen der uns allein frommenden Arbeit zu verhindern."[123]

Er war sich aber wohl bewußt, daß die Gefahr der ideologisch begründeten Zwietracht an der Hochschule fortbestand, weshalb er am Schluß seiner Ausführungen beredt die Gemeinschaft der Universitätsangehörigen im Kampf für das Vaterland und die Erhaltung seiner Kultur beschwört.[124]

„Frieden schaffen" in seinem Sinn – und darin hätten ihm wohl die meisten seiner in der Mehrzahl konservativ eingestellten Kollegen beigepflichtet –, das bedeutete für ihn in erster Linie die Beendigung politischer Diskussionen in einer Institution, die nach seiner Vorstellung als geschlossene Korporation für gemeinsame Ideale von Lehre, Forschung

---

119 Ebd.

120 Vgl. dazu die knappe Übersicht von Bauer/Supplitt 1969, zu den politischen Gruppierungen bes. S. 313. Ein zentraler Streitpunkt mit Hochschulbehörde und Universitätssenat war der Wunsch der Hamburger Studentenschaft, dem antisemitisch orientierten Deutschen Studentenbund beizutreten, s. ebd. S. 312 f.

121 S. Kümmell B 1923b, S. 15.

122 Kümmell B 1922b [Bl. 2].

123 Kümmell B 1923b, S. 7.

124 S. Kümmell B, 1923b, S. 18.

und Bildung auftreten und auf diese Weise ihren Dienst am Vaterland leisten sollte. Diese Ablehnung jeglicher Parteipolitik an der Universität brachte Kümmell auch in seiner Stellungnahme zur Ermordung des Außenministers Walther Rathenau (1867-1922)[125] im Juni 1922 zum Ausdruck, die er als Rektor, ohne vorher die Zustimmung des Universitätssenats einzuholen, namens der Hochschule veröffentlicht hatte. Ohne ein ausdrückliches Bekenntnis zum republikanischen Staat abzulegen, verurteilte er darin die Tat allgemein als „Verrat am Vaterland".[126]

In Kümmells Rektoratszeit fällt schließlich auch die Gründung der Hamburger Studentenhilfe,[127] in der er selbst jahrelang aktiv mitarbeitete (s. hierzu Abschnitt V 2.1: Tätigkeit für die Hamburger Studentenhilfe).

4.5 Kümmells Emeritierung

Zum 30. September 1922 stand Kümmell, der am 22. Mai die im Hamburger Hochschulgesetz festgelegte Altersgrenze von 70 Jahren erreicht hatte, zur Emeritierung an. Der damalige Dekan Eugen Fraenkel bat die Hochschulbehörde jedoch, die Lehrtätigkeit Kümmells um ein Semester zu verlängern, da die nächste Fakultätssitzung, auf der über seine Nachfolge beraten werden könne, erst im bevorstehenden Wintersemester stattfinde. Zudem stehe Kümmell auf der Höhe seiner Schaffenskraft und könne ohne weiteres, wie etliche andere Professoren auch, über das 70. Lebensjahr hinaus lehren.[128]

Da es sich um die erste Emeritierung in der Medizinischen Fakultät handelte, stellte sich erst bei der Prüfung dieses Antrags heraus, daß mit der Entpflichtung von Medizinern auch ein rechtliches Problem verbunden war. Für die Professoren der Medizin, die gleichzeitig als Chefärzte im staatlichen Krankenhauswesen tätig waren, waren nämlich keine eigenen Planstellen im Etat der Hochschule geschaffen worden, da sie ihr Grundgehalt von der Gesundheitsbehörde bezogen und aus dem Universitätsetat lediglich Zulagen für ihre akademische Tätigkeit erhielten. Kümmell und seine klinischen Kollegen galten somit,

---

125 Zu ihm s. Sabrow 2003 [NDB 21].

126 S. Vogel 1991, S. 21.

127 Zur Situation Hamburger Studenten und der Gründung des Studentenwerks s. bes. Corsten 1992; Jendrowiak 1997 und Mens 2001; vgl. auch Hipp 1991.

128 Dekan Fraenkel an Hochschulbehörde, 17.7.1922, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten und Personalakten I 40 [2], Bl. 13.

selbst wenn sie Ordinariate innehatten, juristisch gesehen als außerplanmäßige Professoren, während das Universitätsgesetz eine regelrechte Emeritierung – bei vollem Gehalt – nur für planmäßige Professoren vorsah.[129] Die Gehaltszahlungen der Gesundheitsbehörde andererseits wären mit dem Ende des Anstellungsverhältnisses als „Oberarzt" des AKE eingestellt worden, so daß sie gegenüber den Ordinarien anderer Fakultäten gravierend benachteiligt gewesen wären.

Der damalige Präses der Hochschulbehörde, Senator Emil Krause (1870-1943),[130] veranlaßte daher beim Senat eine Hinausschiebung der Emeritierung Kümmells um sechs Monate, um Zeit für die Klärung der Verhältnisse zu gewinnen.[131] Sein Nachfolger Carl Petersen (1868-1933)[132] beantragte beim Hamburger Senat im darauffolgenden Februar die Einstufung Kümmells in die für Ordinarien vorgesehene Gehaltsklasse XIII, damit bei einer nunmehr zum 31. März 1923 geplanten Emeritierung ein Ruhegehalt für ihn zur Verfügung gestellt werden konnte.[133] Gleichzeitig beantragte Dekan Fraenkel bei der Hochschulbehörde für Kümmell eine erneute Verlängerung der Amtszeit, während sich Brauer als Ärztlicher Direktor des AKE bei der Gesundheitsbehörde um seine Weiterbeschäftigung als Chefarzt der I. Chirurgischen Abteilung des AKE bemühte.[134]

Am 27. April 1923 wandelte der Hamburger Senat nicht nur Kümmells, sondern zugleich auch alle anderen außerplanmäßigen Ordinariate der Medizinischen Fakultät in planmäßige um, um das Emeritierungsproblem ein für allemal zu lösen. Am 3. Mai, fast genau vier Jahre nach seiner Übernahme des chirurgischen Lehrstuhls, erfolgte schließlich Kümmells Ernennung zum planmäßigen Ordinarius.[135] In dieser Stellung wurde er schließlich nach einem weiteren Semester im Alter von 71 Jahren zum 1. Oktober 1923 ordnungsgemäß

---

129 Dekan Fraenkel an Senator der Oberschulbehörde [!], 17.7.1922, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten und Personalakten I 40 [2], Bl. 14 und 15.

130 Zu ihm s. Hamb. Biogr. III 210-212.

131 Senator Krause an Senatskommission, 14.9.1922, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten und Personalakten I 40 [2], Bl. 20.

132 Zu ihm s. Hamb. Biogr. VI 246-248.

133 Senator Petersen an Senat, 15.2.1923, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten und Personalakten I 40 [2], Bl. 24.

134 Brauer an Gesundheitsbehörde, 5.1.1923, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten und Personalakten I 40 [2], Bl. 23.

135 Auszug aus dem Amtlichen Anzeiger vom 3.5.1923, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten und Personalakten I 40 [1], loses Bl. o. Zählung.

emeritiert[136] und schied gleichzeitig auch aus seiner Chefarztstelle am AKE aus.[137] Auch als Emeritus blieb er jedoch aber noch lange Zeit für die Medizinische Fakultät aktiv.[138]

5 Ehrungen und Würdigungen

5.1 Auszeichnungen

Hermann Kümmell wurde nicht nur von seinen Fachkollegen für seine medizinischen Verdienste gewürdigt,[139] sondern erhielt auch von mehreren staatlichen Stellen Auszeichnungen für seinen Einsatz für verschiedene Organisationen und Ziele. Die folgende Zusammenstellung beruht größtenteils auf den nur teilweise überlieferten Verleihungsurkunden sowie den durch Kriegseinwirkung leicht beschädigten Orden und Auszeichnungen selbst (s. Abb. 18), die sich im Familienbesitz erhalten haben.[140]

Bereits im Januar des Jahres 1904 wurde ihm der Königlich Preußische Rote Adlerorden IV. Klasse verliehen,[141] vermutlich bei einem Besuch Kaiser Wilhelms II in der Hansestadt. Wenige Tage später kam es in der norwegischen Stadt Ålesund zu einer Brandkatastrophe, bei der die gesamte Innenstadt fast vollständig niederbrannte und 12 000 Menschen obdachlos wurden. Kaiser Wilhelm II. persönlich veranlaßte eine großangelegte Hilfsaktion, zu der auch aus dem AKE Ärzte und Schwestern mit medizinischem Material entsandt wurden.[142] Offenbar war Kümmell als chirurgischer Leiter des Eppendorfer Krankenhauses zuständig für die Organisation dieser Hilfsexpedition gewesen; denn zwei Jahre später erhielt er den norwegischen St. Olafs-Orden,[143] höchstwahrscheinlich zum Dank für die damalige Hilfeleistung.

---

136 Hochschulbehörde an Senat, 1.6.1923, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten und Personalakten I 40 [2], Bl. 38.

137 Zeitungsausschnitt aus den Hamburger Nachrichten vom 20.2.1937, StAH, 361-6 Hochschulwesen Dozenten und Personalakten IV 573, Bl. 5; Zeitungsausschnitt aus dem Hamburger Fremdenblatt vom 24.5.1927, Nr. 142a, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [2], Bl. 39.

138 S. o. Abschnitt 4.1: Kümmell als akademischer Lehrer. Zu seinen akademischen Ehrenämtern, die er auch nach seiner Emeritierung beibehielt, s. Abschnitt V 2.1: Leitung der Hamburger Studentenhilfe.

139 Zu Ehrungen durch die Fachwissenschaft s. u. Abschnitt III 3: Engagement in wissenschaftlichen Vereinen.

140 Familienbesitz Kümmell.

141 Urkunde erhalten in: Privatarchiv Kümmell.

142 S. dazu Biester 1988/92; Albers et al. 1989, S. 414.

143 S. Abb. 18 ganz links.

1907 regte der Generalstabsarzt des Heeres Otto von Schjerning (1853-1921)[144] Kümmells Ernennung zum Königlich Preußischen Professor an,[145] vermutlich wegen seiner Verdienste um die militärärztliche Fortbildung durch die von ihm am NAK initiierten Kurse für Sanitätsoffiziere.[146] In dem am 1. Mai 1907 ausgefertigten Patent[147] ist indes nur allgemein von „anerkennenswerten wissenschaftlichen Leistungen" die Rede. Der Senat der Freien und Hansestadt Hamburg wollte sich nicht weniger großzügig zeigen und verlieh Kümmell noch im April 1907 seinerseits den hamburgischen Professorentitel,[148] um der preußischen Ernennung zuvorzukommen.[149]

Dieser Ehrung war bereits einige Jahre vorher ein Versuch des Krankenhauskollegiums vorausgegangen, Kümmell diese Titularprofessur zu beschaffen, und zwar auf Vorschlag von Theodor Rumpf, dem damals kurz vor dem Ausscheiden stehenden Direktor des NAK und alten Corpsbruder Kümmells aus Marburger Zeiten. Er hatte im Februar des Jahres 1901 dem Vorsitzenden des Krankenhauskollegiums Senator Otto Stammann (1835-1909)[150] vorgeschlagen, die Verleihung des Professortitels an Kümmell beim Hamburger Senat zu beantragen. Als Anlaß für diese in seinen Augen längst überfällige Ehrung – Kümmell stand damals bereits im 49. Lebensjahr – hatte Rumpf die im September jenen Jahres bevorstehende Versammlung der Deutschen Naturforscher und Ärzte in Hamburg gewählt, wo Kümmell als einer der renommiertesten Ärzte Hamburgs das Einleitungsreferat halten sollte. Angesichts dieser ehrenvollen Aufgabe sei es wünschenswert, wenn er dabei seinem wissenschaftlichen Gewicht entsprechend mit dem Titel „Professor" auftreten könne.[151]

---

144 Zu ihm s. Pagel, Lexikon, Sp. 1501 f.

145 Königlich Preussische Gesandtschaft in Mecklenburg und den Hansestädten an Bürgermeister [Johann Heinrich] Burchard (1852-1912, s. Hamb. Biogr. II 81 f.), 19.3.1907, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. B^{c} No 47 Fasc. 1 Inv. 9, St. 5.

146 S. hierzu Abschnitt III 2.1: Fortbildungskurse am Eppendorfer Krankenhaus.

147 Ernennungsurkunde, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. B^{c} No 47 Fasc. 1 Inv. 9, St. 7, und ebd., Inv. 20a, St. 75a. Laut Anschreiben der Königlich Preußischen Gesandtschaft in Mecklenburg und den Hansestädten an Bürgermeister Burchard vom 21.5.1907 wurde dem Geehrten für den zur Beglaubigung verwendeten Stempel eine Gebühr von 1,50 M. in Rechnung gestellt (ebd., St. 75). S. unten Anh. 3, Dok. 5.

148 S. Biographischer Bogen, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [I], Bl. 2.

149 Zur Einstellung der Hamburger gegenüber der Verleihung von auswärtigen Orden s. auch Hamb. Lex. S. 361 (s. v. Orden).

150 Zu ihm s. http://de.wikipedia.org/wiki/Johann_Otto_Stammann (eingesehen am 1.2.2014).

151 Rumpf an Senator Stammann, 16.02.1901, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [1], Bl. 5.

Rumpf wies darauf hin, daß Kümmell nicht nur als einziges Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ohne Professorentitel sei; er sei auch der einzige chirurgische Chefarzt eines Staatskrankenhauses, der keinen solchen Titel trage. Selbst erheblich jüngere Ärzte seien bereits Titularprofessoren, z. B. der chirurgische „Oberarzt" am Allgemeinen Krankenhaus im benachbarten preußischen Altona Fritz König (1866-1952),[152] der sofort bei seinem Dienstantritt zum Professor ernannt worden sei.[153] Kümmell, der an mehreren Handbüchern mitgearbeitet habe,[154] sei bereits dem deutschen Kaiserpaar – sicher bei einer von deren Hamburg-Visiten – als „Professor" vorgestellt worden und werde auch im Ausland auf Kongressen von Fachkollegen selbstverständlich so angeredet. Zudem verfüge Kümmell auch über die möglicherweise von einem Professor erwartete Lehrerfahrung.[155] Damit bezog Rumpf sich sowohl auf die Ausbildungskurse für Ärzte wie auch auf die Fortbildungsveranstaltungen für praktische Ärzte und Operationskurse für Militärärzte, bei denen Kümmell im Rahmen des ärztlichen Fortbildungsprogramms der Staatlichen Krankenhäuser Hamburgs seit 1897 regelmäßig lehrte.[156]

Aufgrund dieses Antrags beschloß das Krankenhauskollegium am 26. Februar 1901 im Zusammenhang mit der Aufstellung seines Etatentwurfs für 1902, bei Senat und Bürgerschaft die Verleihung des Professorentitels für Hermann Kümmell zu beantragen, und zwar als rein persönliche, nicht mit dem Amt des Chefarztes verknüpfte Auszeichnung – eine Formulierung, die wohl etwaige Befürchtung zerstreuen sollte, hier solle ein Präzedenzfall geschaffen werden.[157] Trotz dieser Vorsichtsmaßnahme lehnte der zuständige Ausschuß der Bürgerschaft im April die Verleihung mit der Begründung ab, daß sich

---

152 König war wie Kümmell Mitbegründer und Ehrenmitglied der Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen. Zu ihm s. Eulner 1979 [NDB 12]; Fischer, Lexikon I 791 und III 813; Roedelius 1967, S. 10 f.

153 König hatte die Stelle im Jahr zuvor im Alter von 34 Jahren angetreten, s. Eulner, ebd.

154 Rumpf bezieht sich hier wahrscheinlich auf die Handbuchbeiträge Kümmells „Krankheiten der Harnblase (mit Einschluß der Chirurgie)", s. Kümmell A III 1900, und „Angeborene Missbildungen und Erkrankungen des Thorax und seines Inhalts", s. Kümmell A III 1902. Die zweite Arbeit wurde erst 1902 veröffentlicht, lag vermutlich aber schon etwas früher vor.

155 Rumpf an Senator Stammann, 16.02.1901, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [1], Bl. 5. Dasselbe mit handschriftlichen Änderungen ebd., I 40 [2], Bl. 8.

156 S. hierzu Abschnitt III 2.1: Fortbildungskurse am Eppendorfer Krankenhaus.

157 Auszug aus dem Protokoll der Sitzung des Krankenhauskollegiums am 26. Februar 1901, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [1], Bl. o. Nr.

andere Chefärzte der Hamburger Krankenhäuser dadurch zurückgesetzt fühlen könnten.[158] Außerdem sei „eine Stellung als Oberarzt am Neuen Allgemeinen Krankenhause Hamburgs, das Weltruhm genieße, Auszeichnung genug“[159] – eine Aussage, die nicht untypisch erscheint für die hohe Meinung, welche die Hamburger von ihrer Stadt und deren Einrichtungen hatten. So mußte Kümmell weiter auf den Titel „Professor“ warten, der sich dann aber, wie oben dargestellt, dank der Initiative Preußens bzw. des Reiches 1907 in doppelter Form materialisierte.

Kurz danach wurde ihm auch ein Lehrstuhl angetragen. Ende Mai 1907 kam eine Anfrage der Universität Breslau, ob Kümmell für die dortige Professur für Chirurgie zur Verfügung stehe. Er entschied sich jedoch gegen eine Universitätslaufbahn und blieb als Chefarzt im AKE, das ihm wohl bessere Arbeitsbedingungen bot.[160]

Im Juli des Jahres 1911 erhielt Kümmell von dem Landesfürsten seines Heimatlandes Friedrich Fürst von Waldeck und Pyrmont das Waldeckische Verdienstkreuz III. Klasse,[161] 1913 wurde Kümmell erneut von Preußen mit dem Titel „Königlich Preussischer Geheimer Sanitätsrat“ geehrt.[162]

Für seine Tätigkeit als Beratender Chirurg während des Ersten Weltkrieges in den Jahren 1914/15 wurde er mit zahlreichen Orden ausgezeichnet; so wurde ihm das Eiserne Kreuz II. und I. Klasse, das Mecklenburgisch-Schweriner Militärverdienstkreuz II. Klasse,[163] das 1915 von den drei Hansestädten Hamburg, Bremen und Lübeck für Kriegsverdienste gestiftete Hanseatenkreuz,[164] das Mecklenburg-Strelitzsche Kreuz für Auszeichnungen im Kriege, die Rote Kreuzmedaille III. Klasse und das Militärverdienstkreuz II. Klasse von

---

158 Auszug aus dem Protokoll der 17. Sitzung der Bürgerschaft am 23.4.1902, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. D[a] No 2 Vol. 6a Fasc. 146, St. 47.

159 Zweiter Bericht Staatsbudget für 1902 und Nachträge, S. 53, Art. 123, StAH, 111-1 Senat Cl. VII Lit. D[a] No 2 Vol. 6a Fasc. 146, St. 27.

160 Auszüge aus den Hamburger Nachrichten Nr. 232 vom 20.5.1907 und Nr. 359 vom 25.5.1907 (Morgenausgabe), beide in StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, lose Blätter o. Nr.

161 Urkunde der Verleihung erhalten in Privatarchiv Kümmell. Näheres zu den genannten Orden und Ehrenzeichen s. bei Scharfenberg/Thiede 2010, unter den jeweiligen Namen; zu den beiden Waldeckischen Verdienstkreuzen s. Efler 2004, S. 76-81 und 102 f.

162 S. Biographischer Bogen, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [I], Bl. 2 und unten Anh. 3, Dok. 4.

163 Verliehen vom Großherzog von Mecklenburg am 23.11.1914. In: Privatarchiv Kümmell.

164 Verliehen vom Senat der Freien und Hansestadt Hamburg am 9.12.1915. In: Privatarchiv Kümmell. Zu diesem einzigen von der Hansestadt Hamburg verliehenen Orden s. Hamb. Lex. S. 361 (s. v. Orden).

Preußen sowie das Waldeckische Verdienstkreuz mit Schwertern II. Klasse verliehen.[165] Der letztgenannte Orden hatte für ihn offenbar den höchsten Stellenwert, trägt er ihn doch auch an seinem 70. Geburtstag neben der Rektorenkette (s. Abb. 19).

Abb. 18: Krause Ordensspange Hermann Kümmells.

Von links: St. Olafs-Orden (Norwegen), Rote Kreuzmedaille III. Klasse (Preußen), Waldeckisches Verdienstkreuz III. Klasse, Militärverdienstkreuz II. Klasse (Preußen), Mecklenburg-Strelitzsches Kreuz für Auszeichnungen im Kriege, Mecklenburg-Schweriner Militärverdienstkreuz II. Klasse, Hanseatenkreuz (Freie und Hansestadt Hamburg), Roter Adlerorden IV. Klasse, Eisernes Kreuz I. Klasse. Es fehlen das Eiserne Kreuz II. Klasse und das Waldeckische Verdienstkreuz mit Schwertern II. Klasse.

Zu seinem 80. Geburtstag 1932 verlieh der akademische Senat der Hamburgischen Universität Kümmell die goldene „Ehrenmünze“[166] der Hamburgischen Universität;[167] er war der dritte Träger dieser Auszeichnung,[168] die besser als „Universitätsmedaille“ bekannt ist. Es handelt sich um die Verdienstmedaille der Universität, die in Gold, Silber und Bronze verliehen werden kann. Die Vorderseite zeigt das Universitätswappen, das Revers eine Kogge und die Inschrift „Für Verdienste um Forschung, Lehre, Bildung“. Die Ausführung in Gold ist heute bestimmt für Personen oder Institutionen, die sich große Verdienste um Forschung, Lehre und Bildung in Hamburg erworben hatten, aber zum

---

165 S. Biographischer Bogen, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [I], Bl. 2. Zusätzlich an Ordenszeichen angebrachte „Schwerter“ zeigen an, daß sie für militärische Verdienste vergeben wurden, s. Scharfenberg/Thiede 2010, S. 501.

166 So die Bezeichnung in der Verleihungsurkunde, Privatarchiv Kümmell.

167 S. unten Abschnitt 5.2: Jubiläumsfeiern.

168 Für diese Information bedanke ich mich bei Herrn Eckart Krause, Arbeitsstelle für Universitätsgeschichte der Universität Hamburg, Brief vom 2.3.2012.

Zeitpunkt der Verleihung nicht mehr der Universität angehören.[169] Im Falle Kümmells traf die letzte Bedingung freilich nicht zu; als Emeritus war er bis zu seinem Tod Angehöriger der Universität. Kümmells Universitätsmedaille ist leider nicht mehr in Familienbesitz.[170] Laut Zeitungsartikeln von 1932, welche die Feierlichkeiten zu Kümmells 80. Geburtstag schildern, wies die Medaille auf einer Seite die Prägung „Dem Verdienste“ auf; hier liegt möglicherweise eine Verwechslung mit einer anscheinend nur im Jahr 1929 zum zehnjährigen Universitätsjubiläum verliehenen *silbernen* Medaille vor, die diese Aufschrift trägt.[171]

Abb. 19: Kümmell mit Rektorenkette an seinem 70. Geburtstag

169 S. Dingfelder 2001, S. 74. Für den Hinweis auf diese Publikation und eine Kopie der betreffenden Seiten bin ich Herrn Krause ebenfalls zu Dank verpflichtet.

170 Freundliche Information von Herrn Marwin Kümmell, Interview mit den Enkeln Marwin und Eckart Kümmell, 16.5.2012 in Kiel. Die Urkunde über die Verleihung ist abgedruckt in Anh. 3, Dok. 5.

171 S. Dingfelder 2001, S. 73.

Eine weitere Ehrung Kümmells durch seine Hochschule war indirekter Natur. Die Medizinische Fakultät der Hamburgischen Universität stiftete noch zu seinen Lebzeiten eine nach ihm benannte „Hermann-Kümmell-Ehren-Gedenkmünze". Genauere Informationen über Stiftungsdatum und Stiftungsanlaß sowie über die ursprünglichen Vergabekriterien sind nicht mehr zu gewinnen, da die betreffenden Akten offenbar im Krieg verlorengegangen sind. Auch die Namen der Geehrten sind nur äußerst lückenhaft dokumentiert.[172] Verleihungen sind erstmals für das Jahr 1930 bezeugt; Empfänger waren verdiente Persönlichkeiten, insbesondere Ärzte des In- und Auslandes. Auch nach dem Zweiten Weltkrieg wurde die Kümmell-Gedenkmünze wieder in unregelmäßigen Abständen verliehen, und zwar an Personen, für die ein Ehrendoktorat aus verschiedenen Gründen nicht in Frage kam, etwa weil ihre Verdienste nicht auf dem Gebiet der Forschung lagen. Als letzter Preisträger erhielt sie am 7. Oktober 1958 der Hamburger Sozialmediziner und Ärztefunktionär Dr. Friedrich Thieding (1893-1967) in Anerkennung seiner Tätigkeit in ärztlichen Standesorganisationen;[173] er war u. a. 1949 bis 1959 Vorsitzender des Hartmannbundes, des Berufsverbandes der deutschen Ärzte, Zahnärzte und Medizinstudierenden, an dessen Neugründung nach dem Krieg er mitgewirkt hatte.[174] Der Geehrte war interessanterweise einer der frühesten Doktoranden Kümmells (promoviert 1920) gewesen.[175]

Die von Kümmell mitgegründete Nordwestdeutsche Gesellschaft für Chirurgie[176] schließlich beschloß auf der Mitgliederversammlung ihrer 100. Tagung am 15. Dezember 1967 die Stiftung eines Hermann-Kümmell-Preises für Assistenzärzte, der an ihren Gründer erinnern sollte und in drei Stufen mit DM 3000,-, DM 2000,- und DM 1000,- dotiert war. Die erste Verleihung fand auf der Jubiläumstagung zum hundertjährigen Bestehen der Gesellschaft im Dezember 1969 statt.[177]

---

172 Die wenigen Belege, die noch aufzufinden waren, hat Herr Dr. Kai Sammet 1998 für das UKE-Archiv, Biographische Sammlung (Mappe Kümmell, Hermann) zusammengetragen. Für die freundliche Erlaubnis, diese Unterlagen zu verwenden, bin ich ihm sehr verbunden.

173 S. vorige Anm.

174 Zu seiner Biographie und seinen sonstigen standespolitischen Aktivitäten s. Rüder 1967.

175 S. Ergographie Kümmell, Abschnitt VII D: Von Hermann Kümmell betreute Dissertationen 1920-1925.

176 S. unten Abschnitt III 3.4: Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen.

177 S. Haenisch 1984, S. 57.

5.2 Jubiläumsfeiern

Kümmells 70. und 80. Geburtstag waren große gesellschaftliche Ereignisse und wurden mit erheblicher öffentlicher Anteilnahme begangen. Die Feiern fanden jeweils unter Teilnahme des Ersten Bürgermeisters der Freien und Hansestadt Hamburg, des Rektors der Hamburgischen Universität und des Dekans der Medizinischen Fakultät sowie diverser akademischer Abordnungen und zahlreicher ärztlicher Kollegen statt, die Lokalpresse berichtete ausführlich. Während er bei seinem 70. Geburtstag noch im Berufsleben stand, lag zur Zeit seines 80. Geburtstags seine Emeritierung immerhin schon acht Jahre zurück, doch brachten die Tageszeitungen wiederum zahlreiche Artikel über ihm zugedachte Ehrungen und Geschenke sowie schriftliche Glückwünsche hochgestellter Persönlichkeiten wie den des Fürsten von Waldeck an sein berühmtes Landeskind.[178]

Kümmells 70. Geburtstag fiel in die Zeit seines Rektorats. Neben ihm gewidmeten Festbänden der Fachblätter *Zeitschrift für Urologische Chirurgie* und *Bruns' Beiträge für klinische Chirurgie* (gewidmet über 150 früheren Assistenten) mit Arbeiten von Schülern und Kollegen erhielt er zahlreiche Gratulationen aus dem In- und Ausland.[179] Aus Anlaß seines Geburtstages wurde er auch zum Ehrenmitglied der Medizinischen Gesellschaft in Kopenhagen[180] und wenig später, im August 1922, zum Ehrenmitglied der Italienischen Urologischen Gesellschaft (Società italiana di Urologia) ernannt.[181] Von seinen Hamburger Schülern erhielt er eine Bronzeplakette, die auf der einen Seite sein Bild und auf der anderen eine Allegorie der „Besiegung des Todes durch die Chirurgie" zeigte.

---

178 Geheimrat Kümmells 80. Geburtstag. Hamburger Nachrichten vom 23.5.1932, Nr. 236, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, loses Bl. o. Zählung.

179 Hamburger Fremdenblatt vom 23.5.1922 (Morgenausgabe), Nr. 237, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, loses Bl. o. Zählung; Kotzenberg 1922.

180 Hamburger Nachrichten, vom 20. Feb.1937, Nr. 51, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, loses Bl. o. Zählung.

181 Die Ernennung erfolgte am 24.8.1922, s. Hamburger Nachrichten vom 14.11.1922 (Morgenausgabe), Nr. 532, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, loses Bl. o. Zählung. S. auch Abschnitt III 3.9: Korrespondierende und Ehrenmitgliedschaften.

Abb. 20: Gedenkmünze zu Kümmells 70. Geburtstag von seinen Schülern

Zu seinem 80. Geburtstag überreichte ihm der damalige Rektor der Universität, der Meteorologe Albert Wigand (1882-1932),[182] die oben erwähnte goldene Ehrenmedaille der Universität[183] und hob in seiner Ansprache Kümmells Verdienste um die Gründung der Universität und die Schaffung der „Studentenhilfe“ hervor.[184] Die Studenten ehrten ihn mit einem Fackelzug mit über 500 Teilnehmern.[185] Bürgermeister Carl Petersen überreichte ihm die Abschrift eines Senatsbeschlusses über die Umbenennung der Verlängerung der Goernestraße in Eppendorf unweit des AKE in „Kümmellstraße“. Außerdem hatte der Senat eine Porträtbüste Kümmells in Auftrag gegeben, die in der Eingangshalle des Hauptgebäudes der Universität aufgestellt werden sollte.[186] Die Büste befindet sich heute im Privatbesitz der Familie seines Enkels Eckart Kümmell.[187]

---

182 Zu seinem Rektorat s. Vogel 1991, S. 39-41.

183 Zur Goldenen Ehrenmünze der Universität s. o. Abschnitt 5.1: Auszeichnungen.

184 Hamburger Fremdenblatt vom 23.5.1932 und Hamburger Nachrichten vom 23.5.1932, UKE-Archiv, Biographische Sammlung.

185 S. auch Abschnitt V 2.1: Leitung der Hamburger Studentenhilfe.

186 Kopie der Pressemitteilung über den betreffenden Senatsbeschluß, 18.5.1832, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, Bl. 45.

187 Interview mit Herrn Eckart Kümmell, Hamburg, 22. September 2007. Eine weitere Büste, die Kümmell als ca. 70jährigen darstellt, befindet sich in der Chirurgischen Klinik des UKE.

Neben zahlreichen anderen Ehrungen und Glückwünschen erhielt Kümmell von der Hamburger Medizinischen Fakultät die Würde eines Dr. med. dent. h. c. für seine Verdienste um die akademische Zahnheilkunde, hatte Kümmell doch in seiner Zeit als Dekan maßgeblich an der Etablierung des zahnmedizinischen Studiums in Hamburg mitgewirkt.[188] Ein Tribut an seine gesellschaftlichen Talente ist wohl im persönlichen Geschenk der Eppendorfer Ärzte zu sehen, die ihm eine „stattliche Flaschenreihe" von Weinen aus hervorragenden Lagen „verehrten".[189]

---

188 Hamburger Fremdenblatt vom 20.5.1932, Nr. 139; Hamburger Fremdenblatt vom 23.5.1932, Nr. 142; Hamburger Correspondent vom 23.5.1932, Nr. 236; Hamburger Nachrichten vom 23.5.1932, Nr. 236; Hamburger Fremdenblatt vom 24.5.1932, Nr. 143, alle in UKE-Archiv, Biographische Sammlung. Zur Etablierung des Fachs Zahnheilkunde an der Hamburgischen Universität s. o. Abschnitt ***4.3.2.2: Einsatz für die Einrichtung eines Zahnärztlichen Universitätsinstituts.***

189 Geheimrat Kümmells 80. Geburtstag. Hamburger Nachrichten vom 23.5.1932, Nr. 236, UKE-Archiv, Biographische Sammlung.

III Standespolitik und Engagement in wissenschaftlichen Vereinigungen

1 Standespolitik

Kümmell beschränkte sein Engagement für die Medizin nicht auf seine ärztliche, seine wissenschaftliche und seine Lehrtätigkeit, er setzte sich auf lokaler Ebene auch intensiv für ärztliche Standesangelegenheiten[1] ein.

1.1 Mitwirkung bei der Gründung der Ärztekammer

So spielte er eine führende Rolle bei der Gründung der Hamburger Ärztekammer.[2] Seit der Zeit des Vormärz gehörte die Standespolitik zu den Aufgaben der ärztlichen Vereine, die neben ihren wissenschaftlichen Bestrebungen nun auch die Vertretung der Interessen ihres Berufsstandes nach außen wie dessen interne Reglementierung übernahmen. Aus diesen Bemühungen entwickelten sich die ersten Ärztekammern, die im Gegensatz zu dem freiwilligen Zusammenschluß in Vereinen öffentlich-rechtliche Körperschaften mit Zwangsmitgliedschaft aller Ärzte eines Landes bzw. Bezirks darstellten.[3] Vor der Reichsgründung gab es nur in wenigen deutschen Ländern derartige Kammern, so z. B. in Sachsen und Braunschweig. Die meisten entstanden kurz vor der Jahrhundertwende, so in Preußen 1887, in Oldenburg 1891 und in Bayern 1895.[4]

In Hamburg hatte der Ärztliche Verein in den 1840er Jahren ebenfalls standespolitische Zielsetzungen in seine Statuten aufgenommen,[5] zur Vorberatung von Standesfragen wurden gewöhnlich Kommissionen gebildet und zur Abstimmung über deren Empfehlungen spezielle Generalversammlungen anberaumt.[6] Im November 1890 wurde nun eine Kommission zur Beurteilung der Frage eingesetzt, ob die Einrichtung einer Ärztekammer

---

1 Zur Geschichte der Organisation der deutschen Ärzteschaft im 19. Jahrhundert im allgemeinen s. u. a. Finkenrath (1928).

2 Zur Geschichte der Hamburger Ärztekammer s. Marr (1941) (zu Kümmell S. 16 und 77) sowie insbesondere die historische Untersuchung von Hardewig-Budny (1990).

3 S. Finkenrath 1928, S. 47.

4 S. Finkenrath 1928, S. 48.

5 S. Hardewig-Budny 1990, S. 24.

6 S. Hardewig-Budny 1990, S. 25.

für Hamburg sinnvoll sei.[7] Es ist nicht mehr festzustellen, ob auch Kümmell dieser ersten Kommission angehörte. Zu dieser Zeit war er in Hamburg schon seit sieben Jahren etabliert als Chefarzt des Marienkrankenhauses, wo unter seiner Leitung die Bettenzahl der chirurgischen Abteilung fast verdoppelt worden war.[8] Wissenschaftlich war er mit zahlreichen Veröffentlichungen über seine Erfahrungen mit der Asepsis hervorgetreten und hatte im vorausgegangenen Jahr als einer der ersten Chirurgen bei Appendizitis erfolgreich einen Wurmfortsatz im anfallfreien Stadium entfernt.[9]

Die Kommission sprach sich für die Einrichtung einer Kammer aus und erarbeitete einen entsprechenden Gesetzentwurf in Anlehnung an die Bestimmungen für die Ärztekammern in Baden und Braunschweig.[10] Danach sollte die Kammer fünfzehn von der Ärzteschaft gewählte Mitglieder umfassen, deren Amtsdauer sechs Jahren betragen sollte; drei der Kammermitglieder sollten als Vertreter der Ärzteschaft in die für Medizinalangelegenheiten zuständige Behörde, das Medizinalkollegium,[11] entsandt werden.[12] Im folgenden Jahr nahm die Generalversammlung des Ärztlichen Vereins den Entwurf für eine solche staatlich anerkannte Standesvertretung an.[13] Der Antrag seines Vorstands auf Schaffung einer Ärztekammer mit einer entsprechenden Ärzteordnung ging beim Hamburger Senat am 16. März 1891 ein,[14] doch bis zur Genehmigung vergingen noch mehr als zwei Jahre. Die schwere Choleraepidemie im Spätsommer und Herbst 1892 beschleunigte die Entscheidung insofern, als zur Bekämpfung der Seuche in den einzelnen Stadtteilen Gesundheitskommissionen aus Ärzten und Laien gebildet worden waren,[15] aus denen sich anschließend fünf überwiegend mit Standesfragen befaßte ärztliche Bezirksvereine entwickelten.[16] Kümmell, der in Harvestehude wohnte, gehörte dem Bezirksverein „Links der Alster“ an, in dem er später jahrelang den Vorsitz führte.[17]

---

7 Heinze 1918, S. 430.

8 S. o. Abschnitt II 1.5: Erste Chefarzttätigkeit im Marienkrankenhaus (1883-1895).

9 S. u. Abschnitt IV 2.3: Appendixchirurgie.

10 S. Heinze 1918, S. 430.

11 S. u. 1.1: Mitgliedschaft im Hamburger Medizinalkollegium.

12 S. Marr 1941, S. 17-19.

13 S. Hardewig-Budny 1990, S. 25.

14 S. Schmidt 1995, S. C-1511.

15 S. Marr 1941, S. 16.

16 S. Hardewig-Budny 1990, S. 26.

17 Näheres über Kümmells Arbeit im Bezirksverein s. u. 2.3: Pläne für eine Akademie für Medizin.

Im Juli 1893 beschloß die Bürgerschaft auf Antrag des Senats die von den ärztlichen Bezirksvereinen vorgelegte Ärzteordnung[18] ohne wesentliche Änderungen. Im Dezember 1894 verkündete der Senat sie als Gesetz, und im April des folgenden Jahres traten die fünfzehn von einer Generalversammlung der Hamburger Ärzteschaft gewählten Mitglieder des Kammervorstandes, unter ihnen Hermann Kümmell, zum ersten Mal zusammen und übernahmen die Selbstverwaltung der beruflichen Angelegenheiten der 440 damals in Hamburg ansässigen Ärzte.[19]

1.2 Mitgliedschaft im Hamburger Medizinalkollegium

Ende des 19. Jahrhunderts lag das Hamburger Gesundheitswesen in den Händen von zwei Behörden, dem Medizinalkollegium und dem Krankenhauskollegium, das seit der Gründung des ersten Allgemeinen Krankenhauses im frühen 19. Jahrhundert speziell für die städtischen Krankenanstalten zuständig war und dort die Verwaltungsaufsicht ausübte.[20] Das Medizinalkollegium, das die behördliche Aufsicht über das gesamte Hamburger Gesundheitswesen führte, setzte sich aus zwei Senatoren, dem Ärztlichen Direktor des Allgemeinen Krankenhauses (seit 1880), vier Amtsärzten (Physici) und drei praktischen Ärzten, einem Apotheker, einem Chemiker und je einem Mitglied des Armenkollegiums und der Gefängnisdeputation zusammen.[21] Es hatte allerdings nur eine „berathende und begutachtende“ Funktion gegenüber dem Senat. Der Behördenchef (Präses) war traditionsgemäß der Polizeisenator.[22]

Als der erste Vorstand der Hamburger Ärztekammer im April 1895 zusammentrat und drei seiner Mitglieder als Delegierte für das Medizinalkollegium wählte, befand sich unter diesen auch Kümmell.[23] Beide Ämter hatte er ununterbrochen bis zum Jahr 1916 inne, als er wegen dauernder Abwesenheit aus Hamburg infolge seines Kriegseinsatzes in den

---

18 S. Rodegra 1979, S. 160.
19 S. Schmidt 1995, S. C-1511.
20 S. Rodegra 1979, S. 117.
21 S. Rodegra 1979, S. 149 f.
22 S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 14.
23 S. Marr 1941, S. 17-19.

beiden vorangegangenen Jahren nicht wieder ins Medizinalkollegium gewählt wurde.[24] Diese Entscheidung der Kammer rief großes Unverständnis unter den Hamburger Ärzten hervor.[25] 508 Ärzte bekundeten mit einer Unterschriftensammlung und einem an Kümmell gerichteten Schreiben, daß sie nicht damit einverstanden waren. Kümmell selbst fühlte sich nach 21 Jahren „unbeanstandeter Tätigkeit" im Medizinalkollegium durch die Begründung für seinen Ausschluß gekränkt, da er ja gerade aus „Vaterlandsliebe" und „Pflichtgefühl" freiwillig in den Krieg gezogen sei, und konnte nicht verstehen, daß er zu Hause dafür bestraft werden sollte.[26] Aus diesem von ihm als Affront empfundenen Vorkommnis zog er seine Konsequenzen und trat auch vom Vorstand der Hamburger Ärztekammer zurück.[27]

2 Aktivitäten auf dem Gebiet der klinischen Aus- und Fortbildung

2.1 Fortbildungskurse am Eppendorfer Krankenhaus

Im 19. Jahrhundert beruhte die medizinische Fortbildung auf der Eigeninitiative der Ärzte. Sie lag in den Händen der Ärztevereine, die ursprünglich zum Zweck des wissenschaftlichen Austauschs unter ihren Mitgliedern durch Vorträge und Diskussionen sowie der Verbreitung neuer Erkenntnisse durch die Einrichtung von Gemeinschaftsbibliotheken gegründet worden waren.[28] In Hamburg hielten der Ärztliche Verein und die Geburtshülfliche Gesellschaft für ihre Mitglieder regelmäßig „wissenschaftliche Sitzungen" mit Vorträgen und Demonstrationen ab.

Nach der Gründung des NAK führte dessen erster Direktor Kast[29] dort wissenschaftliche Demonstrationsabende ein,[30] die in erster Linie der Weiterbildung der Assistenzärzte

---

24 S. Jahresbericht des Vorstandes der Hamburgischen Aerztekammer über das Jahr 1915, HÄC 19: 120 f.; Marr 1941, S. 43.

25 S. Jacobsen 1916a und b.

26 S. Jacobsen 1916c.

27 S. Marr 1941, S. 43; Hamburger Fremdenblatt Nr. 142 vom 23. Mai 1916. In: UKE-Archiv, Biographische Sammlung.

28 S. Siefert 1967, S. 53 f. Die ärztlichen Vereine, auch der Ärztliche Verein zu Hamburg, wurden im Gegensatz zu den naturwissenschaftlichen Vereinen, die aus dem Geist der Aufklärung schon ab 1750 entstanden, erst Anfang des 19. Jahrhunderts gegründet.

29 Alfred Kast studierte in Heidelberg, Freiburg i. Br. und Leipzig. Er wurde 1879 in Freiburg promoviert, wo er auch sein Staatsexamen ablegte. Danach arbeitete er zwei Jahre in Heidelberg als Assistenzarzt in der Inneren Medizin unter Wilhelm Erb (zu ihm s. o. Abschnitt II 1.5: Erste Chefarzttätigkeit am Hamburger Marienkrankenhaus), und anschließend in Freiburg, wo er sich 1883 habilitierte und 1886 zum a. o. Professor für Innere Medizin ernannt wurde. Zwei Jahre später wurde er zum ersten Direktor

dienten, aber auch niedergelassenen Ärzten offenstanden, 1894 zog das AAK in St. Georg nach.[31] Kurz darauf wurde das Hamburger Allgemeine Vorlesungswesen,[32] eine Art Volkshochschule, die unter Aufsicht der Oberschulbehörde stand, erheblich erweitert und berücksichtigte fortan u. a. auch Gesundheitsthemen, insbesondere Hygiene und Gesundheitspflege. Während diese Kurse, die von Internisten geleitet wurden, der Konzeption des Allgemeinen Vorlesungswesens entsprechend der breiten Öffentlichkeit zugänglich waren,[33] wurden zusätzlich in der Regel dreiwöchige kostenpflichtige Fortbildungskurse für praktische Ärzte eingerichtet, die im Auftrag des Krankenhauskollegiums stattfanden[34] und seit dem Wintersemester 1897/98 zwar in dem von der Oberschulbehörde herausgegebenen Vorlesungsverzeichnis des Allgemeinen Vorlesungswesens mit angekündigt wurden,[35] aber ausgebildeten Medizinern vorbehalten waren.

Der erste dieser Kurse fand am NAK im Sommersemester 1897 statt,[36] danach wurden sie bis 1913, d. h. bis zum Ausbruch des Ersten Weltkriegs, regelmäßig erst zweimal, seit 1902 einmal jährlich im Winter abgehalten.[37] Anfangs kamen die Teilnehmer vorwiegend aus Hamburg und Umgebung, der Anteil an Auswärtigen wuchs aber bis 1913 ständig an. Kümmell, der von Beginn an dabei war,[38] unterrichtete in seinen Kursen, die jeweils etwa

---

des neuerbauten Krankenhauses Eppendorf in Hamburg gewählte, folgte aber bereits 1892 einem Ruf auf den Lehrstuhl für Innere Medizin der Universität Breslau. Seine Forschungsthemen lagen vorwiegend auf neurologischem Gebiet (Neuritis, Ataxie, zentrale Kinderlähmung, Aphasie). Kast starb am 7.1.1903 in Nizza. S. Fischer, Lexikon I 141; UKE-Archiv, Biographische Kartei.

30 S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 38.

31 S. Hardewig-Budny 1990, S. 62.

32 S. o. Abschnitt II 3.2.1: Allgemeines Vorlesungswesen und Kolonialinstitut.

33 Ärztlicher Direktor Rumpf an Syndicus von Melle, 14.7.1896, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71a, Bl. 90; Ärztlicher Direktor Rumpf an Syndicus von Melle, 1.8.1896, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71a, Bl. 139.

34 So erstmals für Winter 1899/1900 angekündigt, s. Vorlesungen im Winter 1899/1900 (Korrekturfahnen des Vorlesungsverzeichnisses), StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71b II a, Bd. 1, T. E.

35 S. Melle 1923, Bd. 1, S. 164 f. Zu den Fortbildungskursen für praktische Ärzte und den weiter unten behandelten Kursen für Militärärzte s. auch Jb. Hamb. Wiss. Anst. 15 (1897) 9 und 18; 16 (1898), Anlage 3: 6-11, und Anlage 4: 21-23; 17 (1899) 11-13 und 30; 18 (1900) 16-19 und 36 f.; 19 (1901) 22-25 und 48-51; 20 (1902) 14-17 und 16-19.

36 Das AAK in St. Georg beteiligte sich nicht von Anfang an; seine Kurse sind erst ab Wintersemester 1899/1900 verzeichnet.

37 Jbb. Hamb. Staatskr.anst. 9 (1903/1904), T. I, S. XI-XIV; vgl. Hardewig-Budny 1990, S. 60. Schriftwechsel mit der Oberschulbehörde über das Programm der Kurse s. in der Akte Fortbildungskurse für practische Ärzte im Neuen Allgemeinen Krankenhaus, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71b II a, Bd. 1-3.

38 Ärztlicher Direktor Rumpf an Präses der Oberschulbehörde Stammann, 17.7.1897, Anlage: Programm des Fortbildungskursus vom 11.-30. 10.1897, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71b II a, St. 12.

vierzig Teilnehmer fanden, über „Chirurgische Klinik“ bzw. „Chirurgische Klinik mit Einschluß der Orthopädie“.[39] 1899 wurden zudem spezielle chirurgische Fortbildungskurse für Sanitätsoffiziere mit pathologisch- und topographisch-anatomischen Demonstrationen sowie ein Operationskurs an der Leiche eingeführt, die ebenfalls bis 1913 liefen. Teilnehmer waren jeweils fünfzehn bis siebzehn aktive oder auch beurlaubte Sanitätsoffiziere;[40] sie wurden von den Militärbehörden abkommandiert, die auch die Kosten übernahmen.[41] Die Einbeziehung der Eppendorfer Chirurgie in die Fortbildung von Militärärzten, die ansonsten nur an Universitätskliniken stattfand, ist ein starkes Indiz für ihr hohes Renommee.

2.2 Kurse für Studenten

Seit 1910 gab es schließlich am Eppendorfer Krankenhaus auch Angebote für Medizinstudenten, welche die ärztliche Vorprüfung (Physikum) erfolgreich bestanden hatten („Kandidaten der Medizin“), was in der späteren Diskussion um die Gründung einer Universität und die Kosten einer medizinischen Fakultät als Argument für die Eignung der Krankenhäuser für die klinische Lehre eine Rolle spielen sollte. Zuerst durften sie an den Fortbildungsveranstaltungen für praktische Ärzte teilnehmen, die im Oktober 1910 dementsprechend in „Fortbildungskurse für practische Ärzte und Kandidaten der Medizin“ umbenannt wurden.[42] Vielleicht hatte sich diese Verbindung nicht bewährt, vielleicht mißfiel sie dem neuen Ärztliche Direktor Ludolph Brauer,[43] der im Dezember 1910 sein Amt angetreten hatte, jedenfalls wurden im nächsten Jahr im Frühjahr und Herbst separate zweiwöchige Kurse für „Kandidaten der Medizin“ angeboten, im Herbst direkt im Anschluß an den ebenfalls auf zwei Wochen gekürzten Kursus für praktische Ärzte.[44]

---

39 Jbb. Hamb. Staatskr.anst. 9 (1903/1904), T. I, S. XI-XIV.

40 S. Hardewig-Budny 1990, S. 68.

41 Aktennotiz auf der Rückseite des Begleitschreibens von Lenhartz zur Teilnehmerliste des Kursus vom Dezember 1900, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71b II a, Bd. 1, T. G, Bl. o. Nr.

42 Vorlesungen im Winter 1910/11, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71b II a, Bd. 3, H. 2, Bl. 3.

43 Zu ihm s. o. Abschnitt II 3.2.2 Der erste gescheiterte Gründungsversuch 1912/13.

44 Vorlesungen im Winter 1911/12, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71b II a, Bd. 3, H. 3, Bl. 1v; Ärztl. Direktor Brauer an Professorenkonvent der Wissenschaftlichen Anstalten, 22.1.1912, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71b II a, Bd. 3, H. 4, Bl. 1; Programm des Ferienkurses für Kandidaten der Medizin, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71b II a, Bd. 3, H. 4, Bl. 4.

Kümmell las über „Die Bedeutung der Nierenarbeit vom Standpunkt des Chirurgen“.[45] Im März 1912 hieß der studentische Kurs offiziell „Studentischer Ferienkurs“. Im Herbst 1912 erscheinen erstmals auch die Medizinalpraktikanten, die zunächst mit den Kandidaten der Medizin zusammen unterrichtet wurden, als Adressaten von eigenen Fortbildungsveranstaltungen,[46] allerdings nur dieses eine Mal, da sie im folgenden Jahr schließlich in den Kurs für Ärzte mitaufgenommen wurden.[47] Die studentischen Ferienkurse wie auch die Kurse für Ärzte fielen im Oktober 1914 wegen des Kriegsbeginns aus.[48]

2.3 Pläne für eine Akademie für Medizin in Hamburg

Es war vielleicht nicht zuletzt die große Resonanz, welche diese Fortbildungskurse der Hamburger Krankenhausärzte fanden, die allen voran Kümmell sowie einige seiner Kollegen bewog, sich in den ersten Jahren des 20. Jahrhunderts für die Gründung einer regelrechten Akademie für praktische Medizin in Hamburg einzusetzen.[49] Solche Ausbildungsstätten, die sich auf den klinischen Teil des Medizinstudiums und die Fortbildung der praktizierenden Ärzte beschränkten, wurden nach der Jahrhundertwende in Deutschland allenthalben von den politisch Verantwortlichen wie von den Ärzten selbst diskutiert.[50] Die Anregung dazu war vom Preußischen Kultusministerium ausgegangen, und zwar im Zusammenhang mit der Novellierung der Ärztlichen Prüfungsordnung im Jahr 1901.[51] Danach mußten ab Oktober 1903 alle jungen Ärzte nach dem Staatsexamen erstmals ein einjähriges Praktikum im Krankenhaus ableisten. Dieses Praktische Jahr, das Voraussetzung für die Approbation war, konnte nur in Universitätskliniken oder besonders

---

45 Gedrucktes Verzeichnis „Akademische Ferienkurse zu Hamburg.“ Verzeichnis der Vorlesungen vom 24. Juli bis 8. August 1913, StAH, 364-4 Professorenkonvent der wissenschaftlichen Anstalten G III H. 8, Bll. o. Zählung.

46 Vorlesungen im Winter 1912/13, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71b II a, H. 5, Bl. 10.

47 Ebd., Bl. 18-20, und Vorlesungen im Winter 1913/14, H. 7 (Fortbildungskurse für Kandidaten der Medizin), ebd., lose Bll. o. Nr.

48 Brauer an Oberschulbehörde, 17.9.1914, StAH, 361-5 I Hochschulwesen I, VW 71b II a, H. 8, St. 6.

49 Die letztlich nicht von Erfolg gekrönten Bemühungen um die Gründung einer Akademie für Medizin wurden anhand von zeitgenössischen Meinungsäußerungen in der Hamburger Ärzte-Correspondenz, dem Organ der Hamburger Ärzteschaft, und von Rückblicken damaliger Akteure wie des Hals-Nasen-Ohrenarztes Arthur Thost (zu ihm s. o. Abschnitt II 2.3.4: Ausbau der Chirurgischen Poliklinik) und des Standespolitikers Gustav Marr (1857-1939, zu ihm s. http://gedbas.genealogy.net/person/show/1141243983, eingesehen am 1.5.2014) rekonstruiert.

50 Zur Situation in Hamburg s. bes. Hardewig-Budny 1990.

51 S. Sczibilanski 1977, S. 40 f.

bevollmächtigten Krankenhäusern absolviert werden. Um ausreichend geeignete Stellen zu schaffen, wurden für mehrere Großstädte, die keine Universität bzw. keine Medizinische Fakultät besaßen, neuartige klinische Lehranstalten geplant, die gleichzeitig der fachlichen Weiterbildung fertig ausgebildeter ärztlicher Berufsanfänger, der Ausbildung von Fachärzten sowie der Sanitäter- und Krankenpflegeausbildung dienen sollten.[52] Da sie keinen vorklinischen Unterricht anboten, sollten sie als Ergänzung, nicht als Konkurrenz zu den traditionellen Universitäten betrachtet werden.

Zwei Medizinische Akademien wurden in Preußen tatsächlich gegründet – in Köln 1904 und in Düsseldorf 1907 –, während eine dritte, die für Frankfurt a. M. im Gespräch war, nicht realisiert wurde. Der Lehrkörper bestand in Anlehnung an die Amtsbezeichnungen an Universitäten aus ordentlichen (Professoren) und außerordentlichen Mitgliedern (Dozenten).[53] Die Ärzteschaft allerdings, besonders die in den als Akademieorte vorgesehenen Städten ansässige, stand den neuen Einrichtungen sehr kritisch gegenüber. Sie befürchtete finanzielle Einbußen, da die Berufung an die Akademien eine Aufwertung der betreffenden Kollegen in den Augen des Publikums zu Lasten der übrigen nach sich zöge. Zusätzliche Mißstimmung erzeugte die unzureichende Information der allgemeinen Ärzteschaft über die Aufgaben und Ziele der neuen Einrichtung. So wurde in Köln die Akademie ohne vorherige Anhörung des dortigen Allgemeinen Ärztlichen Vereins errichtet.[54]

In Hamburg war es nicht der Staat, sondern eine Gruppe von Ärzten, die konkrete Pläne für eine Akademie für praktische Medizin entwickelte, ohne die Ärztekammer und den Ärztlichen Verein miteinzubeziehen. Die Unterzeichner stellten ihren Gründungsantrag für diese Institution an den Senat zugleich ausdrücklich in den Zusammenhang weitergehender Pläne zur Errichtung einer kompletten Hochschule, denn

> „...insbesondere auf dem Gebiete der Naturwissenschaften sind bereits Anstalten geschaffen, die über die nächsten praktischen Bedürfnisse der Handelsstadt weit hinausgehen und ein Kreis von Lehrkräften ist gesammelt worden, der sehr wohl eine naturwissenschaftliche Fakultät bilden könnte."[55]

---

52 Denkschrift betreffend Organisation des ärztlichen Fortbildungswesens in Hamburg. HÄC 7/87 (1904) 1-5, hier S. 3 (Denkschrift 1904).

53 S. Hardewig-Budny 1990, S. 84 f.

54 S. Hardewig-Budny 1990, S. 86.

55 Denkschrift 1904, S. 4.

Sollte ihre Initiative schließlich zur Gründung einer Universität führen, stünden sie einer solchen Entwicklung positiv gegenüber. Nun war die Idee einer Hamburger Universität außerordentlich umstritten,[56] und so war es nicht verwunderlich, daß unter den Ärzten der Hansestadt große Uneinigkeit herrschte, welche Haltung sie zu den Akademieplänen einnehmen sollten. Wie in Preußen gab es eine große Zahl erbitterter Gegner, für die wohl zumeist die Angst vor materiellen Einbußen durch den Verlust von Patienten an die durch einen Professorentitel aus der Masse ihrer Kollegen herausgehobenen Dozenten das ausschlaggebende Motiv war. Diese heftige Gegnerschaft, die auch in zahlreichen Artikeln und Leserbriefen in der Tages- und Fachpresse artikuliert wurde, sollte später dazu führen, daß beim ersten Anlauf zur Gründung einer Universität das Fach Medizin ganz ausgeklammert wurde, um das Gesamtprojekt nicht zu gefährden.[57]

Zunächst ging es jedoch nur um eine feste Institution für die klinische Aus- und Fortbildung, die in Hamburg bis dahin im Rahmen des Allgemeinen Vorlesungswesens stattgefunden hatte. Ende Juni 1904 wurde dem Präses des Medizinalkollegiums, Senator Otto Stammann,[58] die schon mehrfach zitierte Denkschrift über die zukünftige Organisation des ärztlichen Fortbildungswesens in Hamburg überreicht, in deren Zentrum der Antrag auf Gründung einer speziellen Einrichtung für diesen Zweck stand. Unterschrieben war sie von 34 Ärzten,[59] die zum größeren Teil an den beiden Allgemeinen Krankenhäusern bzw. anderen privaten oder staatlichen Krankenanstalten tätig waren oder als Amtsärzte

---

56 S. dazu Abschnitt II 3.2.2: Der erste gescheiterte Gründungsversuch 1912/13.

57 Ebd.

58 Zu ihm s. o. Abschnitt II 5.1 Auszeichnungen.

59 Unterschrieben hatten in alphabetischer Reihenfolge: Dr. Albers-Schönberg [Röntgenologe], Dr. Cordua [Chirurgische Poliklinik, AK St. Georg], Dr. Deneke [Innere, Direktor des AK St. Georg], Prof. Dr. Deutschmann [Augen-Poliklinik, Israelitisches Krankenhaus], Prof. Dr. Dunbar [Hygienisches Institut], Dr. Engel-Reimers [Dermato-Venerologie, AK St. Georg], Dr. Fraenkel [Pathologie, AKE], Dr. Hahn [Dermato-Venerologische Poliklinik, AK St. Georg], Dr. Jaffé, Dr. Jolasse [Innere, AK St. Georg], Dr. Kaes, Dr. Kümmell [AKE], Dr. Lochte, Dr. Luce [Neurologie (Innere), Bethesda-Krankenhaus], Dr. Ludewig [HNO- Poliklinik, AK St. Georg], Dr. F. Mannhardt [Augenheilkunde, AKE], Dr. Nocht [Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten], Dr. Nonne [Neurologie (Innere), AKE], Dr. Pfeiffer, Dr. Reiche [Innere, AKE], Dr. Ringel [Chirurgie, AKE], Dr. Rumpel [Innere, AKE], Dr. Saenger [Neurologie, AK St. Georg], Dr. Schottmüller [Innere, AKE], Dr. Schütz [Innere, AKE], Dr. Sick [Chirurgie, AKE], Dr. Simmonds [Pathologie, AK St. Georg], Dr. Staude [Geburtshilfe, AKE], Dr. Sudeck [Chirurgische Poliklinik, AKE], Dr. Thost [HNO, AKE], Dr. Trömmner [Innere bzw. Neurologie, AK St. Georg], Dr. Unna [Privatinstitut „Dermalogicum"], Dr. L. Voigt, Dr. Wiesinger [Chirurgie, AK St. Georg], Dr. Wilbrand [Augenheilkunde, AKE], nachträglich ebenfalls noch Prof. Buchholz und Dr. Otto aus dem Seemanns-Krankenhaus. Zuordnung zu Institutionen nach UKE-Archiv, Biographische Kartei, Deneke 1912 und Deneke 1925; bei den übrigen handelt es sich um Amtsärzte verschiedener Kategorien.

fungierten; fast alle hatten in den vorangegangenen Jahren als Dozenten beim medizinischen Fortbildungswesen mitgewirkt. Nach dem Zeugnis seines Mitstreiters Arthur Thost war Kümmell, der als profilierter Standespolitiker auch Mitglied des Medizinalkollegiums war, einer der Initiatoren der Denkschrift,[60] die sich in mehrere Abschnitte gliedert.

Nach einer Begründung der Notwendigkeit der ärztlichen Fortbildung mit der Zunahme der Spezialisierung und den raschen Fortschritten auf allen Gebieten der Medizin werden die jüngste Entwicklung des Ärztlichen Fortbildungswesens in Deutschland durch die Gründung von Medizinischen Akademien sowie die bisherigen Hamburger Fortbildungsmöglichkeiten geschildert. Zwar sei in Hamburg bereits „sehr Anerkennenswertes geleistet“[61] worden, doch mangele es an einer übergeordneten Struktur und einem einheitlichen Lehrplan sowie an staatlicher Kontrolle.

Nach Meinung der Verfasser waren die räumlichen und personellen Voraussetzungen für eine eigene Fortbildungsinstitution im Eppendorfer Krankenhaus schon fast vollständig erfüllt, es fehle lediglich ein großer Vorlesungssaal. Im letzten Abschnitt der Denkschrift konkretisieren die Unterzeichner ihre Vorstellungen von der Mitwirkung des Staates an der zukünftigen Ausgestaltung des Ärztlichen Fortbildungswesens. Da der Besuch der Veranstaltungen weiterhin unentgeltlich bleiben solle, müsse die „leitende Instanz“ angemessene Honorare für die Lehraufträge bereitstellen. Diese sollten jenen Dozenten übertragen werden, die sich schon durch jahrelange Lehrtätigkeit im Fortbildungswesen hervorgetan hatten. Der Vorschlag, sie zu Professoren zu ernennen, wurde im Hinblick auf die bekannten Befürchtungen der niedergelassenen Ärzte ausdrücklich mit dem Zusatz versehen, diese Titulatur sei als „Berufsbezeichnung“ im Hinblick auf diese Lehrtätigkeit, nicht als Ehrentitel zu verstehen, der für besondere fachliche Verdienste verliehen werde, wie dies sonst in Hamburg üblich war. Erst in der kurzen Zusammenfassung am Schluß der Denkschrift machen die Unterzeichner deutlich, daß sie eine „Organisation nach Art der preußischen Akademien für praktische Medizin“[62] anstrebten, für die verschiedene Aus-

---

60 S. Thost 1941, S. 106.

61 Denkschrift 1904, S. 3.

62 Denkschrift 1904, S. 5.

und Fortbildungsaufgaben – Praktisches Jahr, Facharztausbildung, Fortbildung niedergelassener Ärzte, Krankenpflegeausbildung und Kurse in Erster Hilfe – vorgesehen waren.[63]

Mit diesem Antrag auf Neuordnung des Ärztlichen Fortbildungswesens, der ohne Mitwirkung der Hamburger Standesvertretung geplant und eingereicht worden war, wurde die Ärztekammer erst konfrontiert, als ihn das Medizinalkollegium zu einer Stellungnahme an sie weiterleitete.[64] Die Kammer bildete hierfür eine fünfköpfige Kommission, der auch Kümmell angehörte. Ihr Gutachten, das im Januar 1905 vom Kammervorstand gutgeheißen und an das Medizinalkollegium versandt wurde, befürwortete den Antrag.[65]

Damit befand sich das Gremium freilich nicht in Übereinstimmung mit der Mehrheit der von ihm vertretenen Ärzteschaft.[66] Einige Hamburger Ärzte hatten bereits im Sommer 1904 unter der Hand von der Denkschrift Kenntnis erhalten und eine öffentliche Diskussion begonnen, in der die ablehnenden Stimmen bei weitem vorherrschten.[67] Bereits im August 1904 findet sich in der *Hamburger Aerzte-Correspondenz* ein erster anonymer Artikel, der sich in stark polemischem Ton allerdings nur dezidiert gegen die Vergabe von Professorentiteln an einzelne Hamburger Ärzte ausspricht, die Akademiepläne aber mit keinem Wort erwähnt.[68] Während sich anfangs mehrere Ärzte anonym auch in der Tagespresse äußerten, wurde der Meinungsstreit, der sich bis Mai 1905 hinzog, bald überwiegend nur noch standesintern in der *Hamburger Aerzte-Correspondenz* ausgetragen.[69]

Bei einer Versammlung der Sondergruppe der Fachärzte („Spezialärzte“) im September 1904, die sich mit der Akademiefrage befaßte, räumte Kümmell als Hauptredner zugunsten des Akademieantrags offen ein, daß dieser mit Absicht nicht vorab in der Hamburger Ärzteschaft zur Diskussion gestellt worden sei, um ihn nicht von vornherein zu gefährden.[70] Diese Bedenken erwiesen sich jetzt als überaus berechtigt. Als ein Hauptgrund für die Ablehnung der Akademiegründung kristallisierte sich die vorgesehene Ernennung der

---

63 Denkschrift 1904, S. 3.

64 Kümmell gehörte der Hamburger Ärztekammer seit ihrer Gründung 1895 an, s. Marr 1941, S. 18. Vgl. hierzu auch oben 1: Mitwirkung bei der Gründung der Ärztekammer.

65 S. Marr 1941, S. 35, zum Ergebnis der Kommission s. unten.

66 S. Marr 1941, S. 35.

67 S. Hardewig-Budny 1990, S. 92.

68 Anonymus 1904.

69 S. Hardewig-Budny 1990, S. 92.

70 Schulze 1904, S. 6.

Dozenten zu Professoren heraus, die schon in der ersten öffentlichen Einlassung abgelehnt worden war. In der weiteren Kontroverse trat die dadurch ausgelöste Angst der praktischen Ärzte um ihre Einnahmen klar zutage: Sie wehrten sich so heftig gegen eine Titelvergabe, weil dadurch einzelne Kollegen im Wettbewerb um zahlungskräftige Patienten ungerechtfertigte Vorteile erhielten. Daß mit der Lehrtätigkeit an der geplanten Akademie für die Betreffenden auch erhebliche Zusatzarbeit verbunden sein würde, wurde nicht als Ausgleichsfaktor anerkannt.

Auch Befürworter des Akademieplanes kamen in der *Hamburger Aerzte-Correspondenz* zu Wort. Im ersten Beitrag suchte Theodor Deneke,[71] seit 1901 als Nachfolger von Hermann Lenhartz[72] Direktor des AAK und als ehemaliges Mitglied der Hamburger Bürgerschaft (1895-1901)[73] auch außerhalb von Ärztekreisen bekannt, vor allem die Befürchtungen der Ärzte in Bezug auf die geforderten Professorentitel zu entkräften und die heftig kritisierte „Heimlichkeit" des Antrags mit einem Mangel an Gelegenheit zur Erörterung in den Ärztevereinen – er denkt hier wohl besonders an die Bezirksvereine – wegen deren Sommerpause zu entschuldigen.[74] Kümmell konzentrierte sich in seiner Stellungnahme zur Akademie im übernächsten Heft ganz auf die Aufklärung über die Ziele und Zwecke einer solchen Einrichtung und schilderte sachlich die Notwendigkeit einer geregelten klinischen Aus- und Weiterbildung sowie die Vorteile einer staatlichen Aufsicht über die diesbezüglichen Aktivitäten. Den von anderer Seite geäußerten Vorschlag, das Für und Wider einer Akademie von einer Kommission des Ärztlichen Vereins gründlich erörtern zu lassen, begrüßte er ausdrücklich; denn „bei objektiver, sachlicher Betrachtung der Angelegenheit, beim Fehlen jeder persönlichen Angriffe und bei gegenseitigem Entgegenkommen lässt sich gewiss etwas Gutes schaffen".[75]

Die Akademiefrage wurde somit nach der Beratung durch jene fünfköpfige Kommission der Ärztekammer noch ein zweites Mal in einem Ausschuß der Ärzteschaft behandelt. Die Kommission des Ärztlichen Vereins umfaßte neun Mitglieder, unter ihnen wiederum Kümmell als damaliger Vorsitzender der Wissenschaftlichen Sitzungen, der somit als

---

71 Zu ihm s. o. Abschnitt II 3.2.2: Der erste gescheiterte Gründungsversuch 1912/13.

72 Zu ihm s. o. Abschnitt II 2.1: Das Neue Allgemeine Krankenhaus Eppendorf.

73 S. Hamb. Biogr. III 93.

74 Deneke 1904, S. 6.

75 Kümmell 1904 B, S. 2.

einziger beiden Gremien angehörte. Als weitere Befürworter der Akademie wurden Deneke sowie Theodor Rumpel,[76] damals Chef der V. Medizinischen Abteilung des AKE,[77] hineingewählt, die übrigen sechs Mitglieder standen der Akademie kritisch gegenüber.[78] Der prominenteste Gegner des Projekts war Hermann Lenhartz, der seit 1901 das Direktorat des als Akademiestandort in Aussicht genommenen AKE bekleidete. Er, der seinerzeit als Direktor des AAK in St. Georg mit Erfolg für die Gleichrangigkeit der beiden städtischen Krankenhäuser gekämpft hatte,[79] begründete seine Ablehnung vornehmlich mit der erneuten Aufwertung des Eppendorfer Krankenhauses gegenüber dem AK St. Georg, die mit der Ansiedlung der Akademie im AKE einhergehen würde. Dennoch votierte die Kommission am Ende mit knapper Mehrheit für die Gründung einer Akademie. Gleichzeitig erarbeitete sie, um die Bedenken der Akademiegegner zu beschwichtigen, eine Reihe von Forderungen zur Wahrung der Interessen der allgemeinen Ärzteschaft, die bei der Gründung einer Akademie beachtet werden müßten, u. a. hinsichtlich der Beschränkung von Polikliniken,[80] der Titelfrage und der äußeren Rahmenbedingungen. Sofern diese Modifikationen berücksichtigt würden, erklärten sich alle Kommissionsmitglieder mit einer Ausnahme mit der Gründung einer Fortbildungsakademie einverstanden.[81]

Während die Kommission des Ärztlichen Vereins noch beriet, bemühten sich die Gegner der Akademie, weitere Unterstützung in der breiten Ärzteschaft zu gewinnen. Bei den ordentlichen Generalversammlungen der Ärztlichen Bezirksvereine[82] im Januar 1905 wurden in drei Bezirken Anträge gegen die Gründung einer Medizinischen Akademie in Hamburg gestellt, die alle Mehrheiten fanden. So wurde der Ärztekammer mitgeteilt, daß die Bezirksvereine „Innere Stadt", „St. Georg" und „Links der Alster" sich gegen das Projekt aussprachen[83] – somit interessanterweise auch jener Bezirksverein, dem Kümmell

---

76 Zu ihm s. o. Abschnitt II 2.2: Berufung Hermann Kümmells zum Leiter der I. Chirurgischen Abteilung.

77 S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 49.

78 S. Hardewig-Budny 1990, S. 99.

79 S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 49.

80 Wie oben in Abschnitt II 2.3.4 dargestellt, wurden die Polikliniken wegen der dort kostenlos angebotene Behandlung von den niedergelassenen Kollegen als gefährliche Konkurrenz betrachtet.

81 S. Hardewig-Budny 1990, S. 100. Die Gegenstimme dürfte von Lenhartz gekommen sein, dessen Ablehnung sich ja vornehmlich auf einen anderen Punkt, den geplanten Standort, bezog.

82 Zur Entstehung der Bezirksvereine s. o. 1.1: Mitwirkung bei der Gründung der Ärztekammer.

83 Bericht über die Ordentliche General-Versammlung des ärztlichen Bezirks-Vereins „Links der Alster" 12.1.1905 und Bericht über die General-Versammlung des ärztlichen Bezirks-Vereins „St. Georg" 12.1.1905 in: HÄC 8 (1905), Beil. zu H. 108, o. S. [S. 3 und 4].

angehörte und in dem er zehn Jahre lang den Vorsitz geführt hatte. Wahrscheinlich trug die allgemeine Mißstimmung gegen die Akademie und deren Befürworter wesentlich dazu bei, daß er bei den anschließenden turnusmäßigen Neuwahlen zum Vorstand sein Amt verlor.

Der Kompromißvorschlag des Ausschusses des Ärztlichen Vereins, die Einrichtung einer Akademie unter zugunsten der niedergelassenen Ärzte modifizierten Bedingungen, wurde den Vereinsmitgliedern im März 1905 zur Entscheidung vorgelegt. Nach einer Anhörung der Berichterstatter der Befürworter und der Gegner des Vorhabens kam es noch einmal zu einer kurzen Debatte. Bei der Abstimmung setzten sich schließlich die Akademiegegner mit einer deutlichen Mehrheit von 128 gegen 25 Stimmen durch.

Zuvor hatte dagegen die vom Medizinalkollegium eingeschaltete Kommission der Ärztekammer, wie bereits angedeutet, ebenso wie die Kommission des Ärztlichen Vereins die Gründung einer Akademie befürwortet,[84] was vermutlich nicht zuletzt dem Einsatz Kümmells zu verdanken war, und auch sie hatte aufgrund der Diskussionen in der Ärzteschaft noch einige Bedingungen zum Schutz der Interessen der Hamburger niedergelassenen Ärzte in ihr Gutachten mitaufgenommen. Da es sich abzeichnete, daß die mehrheitlich zu den Akademiegegnern gehörende Ärzteschaft trotz dieser Zugeständnisse dem Votum des Kammervorstandes nicht folgen würde,[85] hatte die Ärztekammer bereits im Januar 1905 in der *Hamburger Aerzte-Correspondenz* die Einberufung einer Allgemeinen Ärzteversammlung zur Klärung der Differenzen in der Akademiefrage angekündigt.[86] Als sie am 15. Mai 1905, zwei Monate nach der Ablehnung des Plans im Ärztlichen Verein, schließlich stattfand, wurde sie nur von rund 150 Hamburger Ärzten besucht,[87] bei einer Gesamtzahl von ca. 650 zu jener Zeit.[88]

Das geringe Interesse erklärt sich sicher daraus, daß bekannt geworden war, daß die Akademiefrage für das Medizinalkollegium zu diesem Zeitpunkt schon erledigt war; nach der Ablehnung durch die Mitglieder des Ärztlichen Vereins hatte es bereits die Akten

---

84 S. Marr 1941, S. 35; Aus dem Protokoll des Central-Ausschusses vom 28.2.1905: Mitteilungen aus den Vereinen, HÄC 8 (1905), Beil. zu H. 112, o. S. [2. Seite].

85 S. Hardewig-Budny 1990, S. 101 f.

86 S. Anonymus 1905a.

87 S. Anonymus 1905b.

88 S. Hardewig-Budny 1990, S. 102.

geschlossen.[89] Selbst die Initiatoren des Projekts hatten auf eine Teilnahme verzichtet, und da auch kein Repräsentant der nicht offiziell vertretenen Ärztekammer das Wort zur Sache nahm, wurde der Antrag auf Ablehnung der Akademiegründung ohne inhaltliche Debatte mit nur drei Gegenstimmen angenommen.[90] So wurde der Kampf um die Institutionalisierung der ärztlichen Fortbildung in Hamburg unter staatlicher Aufsicht für Kümmell und seine Mitstreiter zu einer Niederlage an allen Fronten.

Daß die Hamburger Ärzteschaft mit ihrer Haltung nicht allein stand, wurde bereits angedeutet. Im selben Jahr 1905 widmete der 33. Deutsche Ärztetag in Straßburg seinen gesamten zweiten Sitzungstag der Frage der Gründung von Akademien für praktische Medizin. In der Diskussion wurde zusätzlich die Befürchtung laut, daß damit eine Abspaltung der gesamten Medizin von den Universitäten eingeleitet werden könnte, wodurch sie zwangsläufig ihre wissenschaftliche Gleichberechtigung mit den übrigen Hochschulfächern verlieren würde.[91] Schließlich verabschiedete die Versammlung folgende Resolution gegen die Gründung weiterer Akademien:

> „Der Ärztetag sieht in der Errichtung der Akademien keine nennenswerte Unterstützung des mit eigener Kraft der Aerzte bisher gehandhabten Fortbildungswesens der praktischen Aerzte, keine besonders günstige Gelegenheit der Ausbildung junger Mediziner zu praktischen Aerzten, wohl aber eine für den Zusammenhang des ganzen ärztlichen Standes und für das bestehende bewährte Universitätswesen gefährliche Einrichtung."[92]

Das im Vergleich zu den eindeutigen Mehrheitsverhältnissen in Hamburg knappe Abstimmungsergebnis von 11 000 gegen 9 000 Stimmen in Straßburg hätte laut Berichterstattung in der *Hamburger Aerzte-Correspondenz* noch deutlicher ausfallen können, wenn es dort nicht durch eine „leidenschaftliche Debatte", scharfe Töne, eine kraß formulierte Resolution „um die ruhige Verhandlung geschehen" gewesen wäre, was ein zutreffenderes Ergebnis verhindert habe.[93]

---

89 S. Hardewig-Budny 1990, S. 101.
90 S. Anonymus 1905b, S. 2.
91 S. Hardewig-Budny 1990, S. 85.
92 Heinze 1918, S. 265.
93 Zaddach 1905, S. 7.

3 Engagement in wissenschaftlichen Gesellschaften und Vereinen

3.1 Einführung

Eine Untergliederung der Chirurgie in selbständige Fächer setzte sich im Laufe des letzten Jahrhunderts erst allmählich durch, und zwar zuerst an den Universitäten, weil eine Ausbildung der Studenten in solchen Teilgebieten verlangt wurde. Gleich zu Beginn des 20. Jahrhunderts entstand die Deutsche Gesellschaft für orthopädische Chirurgie (1902),[1] fünf Jahre später folgte die Deutsche Gesellschaft für Urologie, an deren Gründung Kümmell beteiligt war.[2] Ungefähr zeitgleiche Bemühungen um die Etablierung einer eigenständigen Gesellschaft für Anästhesiologie sollten indes erst 1953 zum Erfolg führen.[3]

Kümmell engagierte sich in vielen wissenschaftlichen Vereinigungen, sowohl allgemein medizinischen wie auch spezialisierten. Den stetigen unmittelbaren Austausch mit Kollegen betrachtete er als eine selbstverständliche Notwendigkeit für jeden Arzt. Paul Sudeck,[4] Kümmells Schüler und Nachfolger, schreibt über dessen Streben nach direkten Begegnungen mit Fachgenossen:

> „Kümmell war überzeugt, dass man chirurgische Kunst durch persönliche Fühlung mit den Meistern der Gegenwart pflegen müsse. Es hat deswegen weder in Deutschland noch im Ausland kaum einen berühmten Chirurgen gegeben, den er nicht gekannt hätte."[5]

Diese „persönliche Fühlung" suchte er auf lokaler wie auch auf nationaler und internationaler Ebene. Kümmell war auf den jährlichen Kongressen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ebenso regelmäßig zu finden wie bei den wissenschaftlichen Sitzungen des Hamburger Ärztlichen Vereins, aber auch auf internationalen Chirurgen- und Urologenkongressen. So liest sich der Abschnitt „wissenschaftliche Unternehmungen" in seinem Lebenslauf von 1925 schon fast wie ein Reisekatalog:

> „Viele wissenschaftliche Reisen zu fast allen Deutschen[!] Kliniken und größeren Krankenhäusern, nach London, Paris, Amsterdam, Rom, Wien, Brüssel, Budapest, Konstantinopel, Athen, St. Petersburg, Moskau, Tiflis, Teneriffa, Kopenhagen, Stockholm, Bergen sowie zu den

---

1 S. Neumann/Pap 2001, S. 684.

2 S. hierzu Abschnitt 3.7: Deutsche Gesellschaft für Urologie.

3 S. Weißer 2005b, S. 55.

4 Zu ihm s. o. Abschnitt II 4.1: Kümmell als akademischer Lehrer.

5 Sudeck 1937b, S. 543.

Universitäten Italiens, Dänemarks, Schwedens und Norwegens.
Die wissenschaftlichen Centren Nordamerikas: NewYork, Washington, Philadelphia, Baltimore, Chicago, Boston und die große Medizinschule der Gebrüder Mayo in Rochester. Besuch der Internationalen Medizinischen Kongresse in Rom, Berlin, Moskau, Paris, Budapest, London sowie der Internationalen Chirurgen- und Urologenkongresse in Brüssel, Paris, London, New York, Berlin, Hamburg."[6]

Kümmell trug häufig vor, bereicherte die Zusammenkünfte durch Fallbeispiele und Demonstrationen und beteiligte sich rege an den Diskussionen über die Beiträge anderer. Darüber hinaus trug er dazu bei, weitere Foren für den kollegialen Austausch zu schaffen, indem er an der Gründung neuer Gesellschaften und Vereine mitwirkte. Während die nationalen und internationalen Kongresse, die er besuchte, dem Erfahrungsaustausch der chirurgischen Fachkollegen dienten, waren die regionalen und lokalen Treffen eher für die breite Ärzteschaft gedacht. So waren die Wissenschaftlichen Abende des NAK die offiziellen Fortbildungsveranstaltungen für die Assistenzärzte der Hamburger Krankenhäuser. Die wissenschaftlichen Veranstaltungen des Ärztlichen Vereins zu Hamburg dienten der Information aller Hamburger Ärzte; die Teilnehmer waren sowohl Krankenhausärzte als auch niedergelassene Kollegen aller Fachrichtungen. Diese Vorträge waren daher, im Gegensatz zu denen auf chirurgischen Fachtagungen, weniger spezialistisch angelegt. Oft veröffentlichte Kümmell Vorträge, die er im Ärztlichen Verein gehalten hatte, in überarbeiteter Form für eine breitere Leserschaft in den großen allgemeinen medizinischen Zeitschriften, am häufigsten in der *Deutschen Medizinischnn Wochenschrift* und die *Münchner Medizinischen Wochenschrift*. Einige Male referierte er über dasselbe Thema sowohl in Hamburg im Ärztlichen Verein als auch auf auswärtigen Kongressen.

Als Hauptquellen für diesen Abschnitt wurden, soweit vorhanden und zugänglich, die Sitzungsprotokolle der betreffenden Vereinigungen herangezogen. Die Sitzungsprotokolle des Hamburger Ärztlichen Vereins, welche die regelmäßige und aktive Teilnahme Kümmells an dessen wissenschaftlichen Veranstaltungen belegen, sind sowohl in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* als auch in der *Münchener Medizinischen Wochenschrift* veröffentlicht.[7] Die Sitzungsprotokolle der Hamburger Geburtshülflichen Gesellschaft wurden im *Zentralblatt für Gynäkologie* abgedruckt. Kümmells Beteiligung an

---

6 Personalbogen Geheimrat Prof. Dr. Hermann S. 3 in: Privatarchiv Kümmell.

7 Vgl. auch die Übersicht von Michael 1896, S. 189-216 (passim).

den Kongressen der Deutschen Gesellschaft für Urologie wurden nach den Verhandlungsberichten der Gesellschaft und Kongreßberichten der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* und des *Zentralblattes für Gynäkologie* für die Jahre 1908 bis 1937 rekonstruiert. Der regionale Verein der Nordwestdeutschen Chirurgen hatte für seine Sitzungen kein eigenes Publikationsorgan. Diskussionsbemerkungen Kümmells in diesem Rahmen wurden den Tagungsberichten im *Zentralblatt für Chirurgie* (1909 bis 1937) entnommen. Eine Übersicht über die Vorträge und Diskussionsbemerkungen Kümmells auf den von ihm besuchten Kongressen findet sich im Abschnitt VII Ergographie.[8]

3.2 Ärztlicher Verein zu Hamburg

Mit der Übersiedlung nach Hamburg 1880 trat der damals 28 Jahre alte Kümmell dem dortigen Ärztlichen Verein bei, der als eine der ältesten Ärztevereinigungen Deutschlands 1816 gegründet worden war.[9] Wie die übrigen Vereine dieser Art verfolgte er anfangs rein wissenschaftliche Ziele; erst in den vierziger Jahren des 19. Jahrhunderts wurden standespolitische Fragen und Zielsetzungen mit in die Satzung aufgenommen.[10] Einen besonderen Aufschwung erlebte der Ärztliche Verein zu Hamburg in den 1880er Jahren, als er aufgrund des Ausbaus des Krankenhauswesens der Hansestadt wissenschaftlich hochqualifizierte Ärzte wie Heinrich Curschmann[11] und Max Schede[12] zu seinen Mitgliedern zählen konnte. Unter dem Einfluß der neu zugezogenen Leitenden Ärzte der Staatlichen Krankenanstalten, welche die neuesten medizinischen Errungenschaften nach Hamburg mitbrachten, wuchs die Zahl der wissenschaftlichen Beiträge in den vierzehntägig abgehaltenen Sitzungen rasch an. Ab 1881 wurden auf Veranlassung von Curschmann die Sitzungsprotokolle in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* veröffentlicht, ein weiteres Indiz für die zunehmende Qualität der Vorträge und das nationale Ansehen des Vereins.[13]

---

8 S. Abschnitt VII: Ergographie, 2. Veröffentlichte und unveröffentlichte Vorträge.

9 S. Finkenrath 1928, S. 45; Hardewig-Budny 1990, S. 19. Zur Geschichte des Vereins im 19. Jahrhundert vgl. Michael 1896.

10 S. Hardewig-Budny 1990, S. 24.

11 Zu ihm s. o. Abschnitt II 1.5: Erste Chefarzttätigkeit am Marienkrankenhaus (1883-1895).

12 Zu ihm s. o. Abschnitt II 1: Werdegang.

13 S. Hardewig-Budny 1990, S. 35

Während der Internist Curschmann von 1881 bis zu seinem Wechsel nach Leipzig im Spätsommer 1888 Erster Vorsitzender der wissenschaftlichen Sitzungen des Vereins war, übernahm der Chirurg Schede 1887 den zweiten Vorsitz und wurde nach dem Weggang Curschmanns dessen Nachfolger.[14] Die Chefärzte der Staatlichen Krankenanstalten, die mit frischen Ideen nach Hamburg kamen, brachten teilweise ihre ebenfalls wissenschaftlich interessierten Assistenten mit; die zunehmende Spezialisierung der Medizin gegen Ende des Jahrhunderts trug weiter zu der Vielfalt der wissenschaftlichen Themen bei. Die Assistenten bildeten bald eine Gruppe für sich, in der Kümmell „wie selbstverständlich" die Führung übernahm.[15] Als Verfechter der neuen aseptischen Methode und neuer Operationstechniken hielt er viele Vorträge und Demonstrationen. Es gab auch so gut wie kein Treffen, bei dem er sich nicht zu Wort meldete und an den Diskussionen teilnahm. Bereits in den Jahren 1881/1882 fungierte er bei den wissenschaftlichen Sitzungen als Schriftführer,[16] obwohl im Mitgliedsverzeichnis als sein offizielles Eintrittsdatum in den Verein erst 1883 angegeben ist.[17]

Gestärkt wurde seine Stellung im Ärztlichen Verein wohl weiter, als er 1883 den chirurgischen Chefarztposten am Marienkrankenhaus antrat und damit den Assistentenstatus hinter sich ließ. Nach dem Fortgang Schedes im Jahr 1895 wurde Kümmell, der auch im NAK dessen Nachfolger wurde, zum Ersten Vorsitzenden für die wissenschaftlichen Sitzungen des Ärztlichen Vereins gewählt.[18] Kümmell präsidierte ihnen ab 1895 im Wechsel mit verschiedenen internistischen Chefärzten, zuerst mit Rumpf,[19] ab 1901 mit Lenhartz, ab 1903 mit Deneke. Auch in den Kriegsjahren fanden die Sitzungen regelmäßig statt, doch mußte Kümmell wegen seines Fronteinsatzes kurz nach Kriegsausbruch den Vorsitz abgeben und konnte bis Mitte 1916 auch nur sporadisch bei den Zusammenkünften zugegen sein. Ab 1919 ist Kümmell wieder als Vorsitzender des Ärztlichen Vereins zu finden, diesmal gemeinsam mit dem Prosektor des AK St. Georg Morris Simmonds (1855

---

14 S. ebd.

15 Marr 1941, S. 73 f.

16 Sitzungsbericht des Hamburger Ärztlichen Vereins vom 12. Juli 1881. Deutsche Medizinische Wochenschrift 8: 111, 1882.

17 Michael 1896, S. 32. Das mag damit zusammenhängen, daß nach den revidierten Statuten von 1881 neue Kandidaten erst ein Jahr nach ihrer Einführung in den Verein offiziell als Mitglieder aufgenommen werden durften, s. ebd., S. 94.

18 S. Hardewig-Budny 1990, S. 35.

19 Zu ihm s. o. Abschnitt II 1.5: Erste Chefarzttätigkeit am Marienkrankenhaus (1883-1895).

bis 1925).[20] Ab dem Jahre 1923 werden in den veröffentlichten Sitzungsberichten die Vorsitzenden der wissenschaftlichen Sitzungen nicht mehr erwähnt.

Der Ärztliche Verein als Ganzes wurde von einem Vorstand geführt, in dem Kümmell seit 1893 als stellvertretender Vorsitzender amtierte. Seit 1896 führte den Vorsitz Wilhelm Oehrens (1831-1917), ein in Hamburg sehr bekannter niedergelassener Augenarzt und Leiter der städtischen Blindenanstalt, der eine ganze Reihe von Ehrenämtern in verschiedenen Gremien und Gesellschaften bekleidete. So war er nicht nur langjähriges Mitglied der Hamburger Bürgerschaft (1874-1908), sondern auch 22 Jahre lang Vorsitzender der Hamburger Ärztekammer und ebenso lange Mitglied des Medizinalkollegiums gewesen.[21] Als Oehrens am 9. März 1917 im Alter von 86 Jahren verstarb, rückte Kümmell als Vorsitzender an seine Stelle.[22]

Kümmell, der im Jahr 1924 auch die Ehrenmitgliedschaft des Vereins[23] erhielt, blieb Vorsitzender bis zum 26. Juli 1933,[24] als Wilhelm Holzmann (1878-1949)[25] als Beauftragter des Reichskommissars eine antijüdische Satzungsänderung ankündigte. Die ordentliche Mitgliedschaft im Ärztlichen Verein sollte nur noch „Ariern" offenstehen, „Nicht-Arier" könnten zwar außerordentliche Mitglieder ohne Stimmrecht bleiben, dürften aber keine Vorträge halten und sich nicht mehr an Aussprachen beteiligen. Der Vorstand, dem

---

20 Der gebürtige Däne Morris Simmonds studierte Medizin in Tübingen, Leipzig, München und Kiel, wo er 1879 promoviert wurde und anschließend Assistent in der Pathologie und der Chirurgie war. Danach war er als Assistenzarzt am AK St. Georg in Hamburg tätig, ehe er sich dort als praktischer Arzt niederließ. Nach dem Wechsel des Prosektors Eugen Fraenkel an das NAK 1889 kehrte er als dessen Nachfolger ans Krankenhaus St. Georg zurück. 1909 wurde er Titularprofessor und bei der Universitätsgründung zum Honorarprofessor ernannt. Schwerpunkte seiner Arbeit waren die Erkrankungen des männlichen Genitalapparats und der endokrinen Drüsen. S. Fischer, Lexikon II 1459 f.; UKE-Archiv, Biographische Kartei.

21 Zu Friedrich Wilhelm Oehrens s. Heinze 1918, S. 440; vgl. auch die mehr anekdotische Darstellung von Schmidt 1991, S. 125-129.

22 M. 1926, S. 63.

23 S. u. 3.9: Korrespondierende und Ehrenmitgliedschaften.

24 Pieper 2003, S. 160.

25 Wilhelm (Willy) Holzmann, Neurologe, hatte u. a. im NAK unter Fraenkel und Nonne gearbeitet. Er gehörte zu den Mitbegründern des nationalsozialistischen Ärztebundes 1929. Er übernahm die Führung der neuen Ärztekammer nach deren Auflösung am 26.5.1933, ebenso die Führung des Hamburger Hartmannbundes und der örtlichen Kassenärztlichen Vereinigung.
Zu ihm s. http://de.wikipedia.org/wiki/Wilhelm_Holzmann (eingesehen am 4.5.2014).

u. a. Kümmell und Marr angehörten, trat daraufhin geschlossen zurück.[26] Ob Kümmell gleichzeitig auch aus dem Ärztlichen Verein austrat, konnte nicht ermittelt werden.

3.3 Hamburgische Geburtshülfliche Gesellschaft

Obwohl selbst kein Mitglied dieser Gesellschaft,[27] nahm Kümmell sehr oft als Gast an ihren Sitzungen teil und hielt dort auch regelmäßig Vorträge. Die noch heute bestehende Hamburgische Geburtshülfliche Gesellschaft war im Jahre 1858 von neun Hamburger Ärzten als Ergänzung zum Ärztlichen Verein gegründet worden, da sie der Ansicht waren, daß die Belange ihres Faches dort zu wenig Beachtung fanden. Als dessen Tochtergesellschaft nahm sie nur Mitglieder des Ärztlichen Vereins auf.[28] Auch als sie die in den letzten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts aufblühende Gynäkologie in ihr Arbeitsgebiet miteinbezog, blieb die Mitgliederzahl der Geburtshülflichen Gesellschaft klein. 1879, als sie nach zwei Jahrzehnten der Zusammenkünfte in verschiedenen Gasthäusern ein festes Quartier im Hause der Patriotischen Gesellschaft[29] beziehen konnte, zählte sie 28 Mitglieder.[30] Seit den 1890er Jahren wurden ihre Treffen nach Ausweis der Vereinsberichte des *Zentralblatts für Gynäkologie* meist von nicht mehr als fünf bis zehn Ärzten besucht, so daß ein so aktiver Teilnehmer wie Kümmell ein gern gesehener Gast gewesen sein muß. Bisweilen besuchten auch andere Chirurgen die Sitzungen, aber keiner mit einer ähnlich hohen Frequenz wie Kümmell.

Die Themen seiner Vorträge und Diskussionsbeiträge behandeln für beide Fächer gleichermaßen zentrale Gebiete, die Abdominalchirurgie, insbesondere urologische Eingriffe, die bei Frauen im allgemeinen in das Gebiet der Gynäkologie fielen, sowie Anästhesie und Asepsis. Besuche von Kümmell in der Geburtshülflichen Gesellschaft sind

---

[26] S. Aly/Gruner (Hrsg.) 2008, S. 213. Die Autoren sprechen allerdings fälschlich von *Richard* Kümmell [zu ihm s. Abschnitt V 1.1: Das Familienoberhaupt] und *Erich* Marr, die beide nicht dem Vorstand des Ärztlichen Vereins angehörten. Bei dem zweiten wird es sich um den erwähnten *Gustav* Marr handeln.

[27] Für weiterführende Informationen zur Entwicklung der Geburtshilfe in Deutschland s. bes. Seidel 1998 und Lindemann 1990. Für die Hamburger Verhältnisse und die Hamburger Geburtshülfliche Gesellschaft s. Hotte 1883, Lindemann 1984, Mittelstrass 1958, Rüder 1958, Christiansen 1962, Dietel 1978 und Lehmann/Lindner 2006.

[28] Lehmann/Lindner 2006, S. 7.

[29] 1765 als gemeinnützige Bürgergesellschaft im Sinne der Aufklärung gegründet; zu ihrer Geschichte vgl. Schambach 2004.

[30] Lehmann/Lindner 2006, S. 12.

erstmals 1887, letztmals 1913 nachweisbar. Zeitweise war er recht häufig bei den Treffen vertreten, so z. B. 1894 mit insgesamt vierzehn Vorträgen und Diskussionsbeiträgen, in anderen Jahren hielt er lediglich zwei Vorträge. Von 1905 bis 1909 nahm er nicht an ihren Zusammenkünften teil, vielleicht, weil seine damaligen Themen weniger Berührungspunkte mit der Gynäkologie aufwiesen.

Kümmells Hauptmotiv für die Teilnahme an den Veranstaltungen dieser Gesellschaft ist offensichtlich in dem gemeinsamen Interesse für Abdominalchirurgie zu sehen, die den wesentlichen Schwerpunkt seiner praktischen und wissenschaftlichen Arbeit bildete.[31] Solche fachlichen Gemeinsamkeiten suchte er, entsprechend seiner Überzeugung vom besonderen Nutzen des unmittelbaren Austauschs für die Erweiterung ärztlicher Kenntnisse, besonders im persönlichen Kontakt zu pflegen. Die Mitglieder der Gesellschaft ihrerseits profitierten zweifellos erheblich von den Beiträgen des führenden Chirurgen der Stadt, der zugleich zu den Pionieren der Asepsis und der Urologie in Deutschland gehörte.

3.4 Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen

Drei Jahre nach seiner Beteiligung an der Gründung der Deutschen Gesellschaft für Urologie 1906 rief Kümmell mit einigen befreundeten Chirurgen eine der frühesten regionalen Fachgesellschaften ins Leben, die Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen.[32] Über die Motive, Hintergründe und Abläufe dieser Gründung ist offenbar nichts Schriftliches überliefert. Selbst der Chronist ihrer ersten 99 Tagungen, Ernst Roedelius,[33] der schon an der ersten Tagung teilnahm, war für die Rekonstruktion der Gründung auf verstreute Hinweise aufgrund mündlicher Überlieferung angewiesen.[34]

Nach seiner Vermutung ging die Vereinbarung zu regelmäßigen Zusammenkünften der nordwestdeutschen Kollegen auf eine formlose Absprache zwischen den Beteiligten zurück. Er ging davon aus, daß Kümmell als der älteste unter den Gründungmitgliedern der eigentliche Initiator war und der damalige Chefarzt des Allgemeinen Krankenhauses in

---

31 S. dazu unten Abschnitt IV 1: Übersicht über inhaltliche und zeitliche Schwerpunkte.

32 Zu dieser Vereinigung s. bes. Roedelius 1967, Haenisch/Rodewald 1984 und Haenisch/Schreiber 1992.

33 Zu ihm s. o. Abschnitt II 4.1 Kümmell als akademischer Lehrer.

34 S. Roedelius 1967, S. 8 f.

Altona Fritz König[35], der schon im folgenden Jahr auf den Greifswalder Lehrstuhl berufen wurde, sowie der Rostocker Ordinarius Wilhelm Müller (1855-1937)[36] als Mitgründer anzusehen sind. In der informellen Überlieferung wurden daneben noch zwei weitere Beteiligte genannt, der Kieler Ordinarius Wilhelm Anschütz (1870-1954),[37] der mit Kümmell bei der ersten Tagung am 23. Januar 1909[38] den Vorsitz führte,[39] sowie Friedrich Pels-Leusden (1866-1944),[40] seinerzeit Leiter der Chirurgischen Poliklinik an der Charité in Berlin und ab 1911 als Nachfolger Königs Ordinarius in Greifswald.

Hinsichtlich der Motivation äußerte Roedelius die naheliegende Vermutung, daß angesichts der immer größer und unpersönlicher werdenden Tagungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie der Wunsch nach einer überschaubareren Vereinigung erwachte, auf deren Tagungen auch persönlichen Beziehungen gepflegt werden konnten.[41] Dies bestätigt Sudeck, der in seinem eingangs erwähnten Nachruf auf Kümmell hervorhebt, daß dieser kleinere Zusammenschluß den wissenschaftlichen Gedankenaustausch erleichtern und gleichzeitig engere persönliche Verbindungen unter den Mitgliedern schaffen sollte.[42]

Insgesamt sechsmal – nach 1909 noch 1911, 1913, 1919, 1922 und 1926 – war Kümmell Vorsitzender der Vereinigung,[43] die anders als die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie zweimal jährlich tagte. Die Amtszeit des Vorsitzenden umfaßte daher jeweils sechs Monate und endete mit einer von ihm geleiteten Tagung.[44] Schon 1913, mit erst 61 Jahren, wurde Kümmell zum Ehrenmitglied „seiner“ Gesellschaft ernannt.[45] Um seine Verdienste um die Nordwestdeutschen Chirurgen auch postum zu würdigen, wurde 1967 die Stiftung eines nach ihm benannten Preises für Assistenzärzte beschlossen (s. o. Abschnitt II 5.1).

---

35 Zu ihm s. o. Abschnitt II 5.1: Auszeichnungen.

36 Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1087; Roedelius 1967, S. 16 f.

37 Zu ihm s. Fischer, Lexikon I 31 f. und III 35.

38 Roedelius 1967, S. 8.

39 S. Liste der Tagungsvorsitzenden in Haenisch/Schreiber 1992, S. 8.

40 Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1188; Roedelius 1967, S. 18 f.

41 Roedelius 1967, S. 8 f.

42 Sudeck 1937b, S. 543.

43 S. Haenisch/Rodewald 1984, S. 45.

44 S. Haenisch/Rodewald 1984, S. 51.

45 Personalbogen Geheimrat Prof. Dr. Hermann Kümmell, S. 2, Privatarchiv Kümmell.

3.5 Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Um einiges größer als das beschauliche Beisammensein der Gynäkologen Hamburgs war der jährliche nationale Kongreß der Chirurgen, veranstaltet von der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, in die Kümmell schon 1880 als Assistenzarzt eingetreten war. Dieser Zusammenschluß war 1872 durch die Chirurgen Bernhard von Langenbeck,[46] Berlin, Gustav Simon (1824-1876),[47] Heidelberg, und Richard von Volkmann,[48] Halle, gegründet worden[49] und bestimmte von da an die Richtung der Chirurgie in Deutschland. Die Gesellschaft hielt alljährlich mehrtägige Treffen in Berlin ab, wo die neuesten Entwicklungen im Fach diskutiert wurden. Kümmell hielt dort seinen ersten Vortrag 1882 als Dreißigjähriger und war danach anfangs alle zwei Jahre, seit 1895 sogar jedes Jahr als Vortragender vertreten. Zwischen 1914 und 1919 kam es wegen des Ersten Weltkriegs zur Unterbrechung der Kongreßtätigkeit, doch danach hielt Kümmell bis 1926 wieder regelmäßig Vorträge vor der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und nahm noch bis 1929 an ihren Kongressen teil. Im Jahre 1909 wurde ihm die Ehre zuteil, den Jahreskongreß als Tagungspräsident zu leiten, ein Amt, das gewöhnlich Universitätsprofessoren vorbehalten war,[50] 1924 wurde ihm die Ehrenmitgliedschaft verliehen.[51]

3.6 Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte

Auch in der ältesten wissenschaftlichen Vereinigung für das gesamte deutschsprachige Europa, der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte, war Kümmell aktiv. Diese Gesellschaft, die 1822 von dem Naturforscher und Arzt Lorenz Oken (1779-1851)[52] in Leipzig gegründet worden war, sollte ursprünglich vor allem das persönliche Kennenlernen der deutschsprachigen Naturforscher und Ärzte und ihren direkten Austausch untereinander auf den jeweils mehrtägigen Jahresversammlungen fördern. Ihre seit 1828 in

---

46 Zu ihm s. o. Abschnitt II 1.3: Studium in der Medizin Marburg, Würzburg, Straßburg und Berlin.

47 Zu ihm s. Pagel 1892 [ADB 34]; Pagel, Lexikon, Sp. 1595-1598.

48 Zu ihm s. o. Abschnitt II 1: Werdegang.

49 S. Trendelenburg 1923, S. 1.

50 Unter den 31 in Anonymus 1926 abgebildeten Vorsitzenden der Gesellschaft finden sich nur sechs Nichtordinarien.

51 S. u. 3.9: Korrespondierende und Ehrenmitgliedschafen.

52 Zu ihm s. Büttner 1998 [NDB 19].

Fachabteilungen[53] tagenden Kongresse wurden stets im September an wechselnden Orten ausgerichtet, um Interessierten aus dem ganzen deutschen Sprachgebiet die Teilnahme zu erleichtern und zugleich Gelegenheit zum Kennenlernen der besonderen wissenschaftlichen Einrichtungen der Tagungsorte zu geben.[54] Da die Naturforscherversammlungen Vertreter aller einschlägigen Fachgebiete vereinigten und deshalb stets gut besucht waren, trafen sich hier in späteren Jahren auch Wissenschaftler mit speziellen fachlichen Schwerpunkten am Rande des offiziellen Programms, was in einigen Fällen die Etablierung eigener Sektionen für neue Fächer[55] und schließlich sogar die Gründung eigener Spezialgesellschaften nach sich zog.

Kümmell, der gleichfalls den persönlichen Gedankenaustausch als essentiell für den Fortschritt der Wissenschaft ansah, war mit Ausnahme der Jahre 1902 bis 1909 fast bei jedem Kongreß der Gesellschaft dabei, hielt häufig Vorträge und beteiligte sich regelmäßig an den Diskussionen. Bei den beiden Versammlungen, die während seiner Tätigkeit in Hamburg stattfanden, denen von 1901 und von 1928, war er in die Planung und Durchführung des jeweils einwöchigen Kongresses involviert. Bei der 73. Versammlung 1901 gehörte er dem Hauptausschuß des Kongresses an[56] und hielt zusammen mit dem chirurgischen Chefarzt des AAK August Wiesinger (1850-1922)[57] die Einführungen in die Themen der Chirurgie,[58] während seine Mitarbeiter Sudeck und Ringel[59] als Schriftführer fungierten.[60] Ebenfalls hatte er gemeinsam mit dem promovierten Physiker und Inhaber einer Firma für optisch-mechanische Geräte Hugo Krüss (1858-1926)[61] den Vorsitz des

---

53 S. Lampe 1975, S. 4-7.

54 S. Tageblatt der 41. Versammlung der Dt. Naturforscher und Ärzte 1867 Frankfurt/Main. Statuten.

55 Vgl. die Übersicht für den Zeitraum bis 1923, Lampe 1975, S. 44-48.

56 Tageblatt 1901, No. 1: 14.

57 August Wiesinger aus der Nähe von Nördlingen absolvierte sein gesamtes Medizinstudium, das er 1874 mit Staatsexamen und Promotion abschloß, in Göttingen, wo er anschließend als Assistenzarzt in der Psychiatrie und der Inneren Medizin tätig war. 1877 kam er als Assistent der Chirurgischen Abteilung des AK St. Georg nach Hamburg; bereits im folgenden Jahr wurde er zum „Sekundärarzt“ ernannt. Seit 1880 führte er dort unter Max Schede die II. Chirurgische Abteilung und wurde nach dessen Wechsel ans neue Krankenhaus Eppendorf Chefarzt der Chirurgie des AAK. 1913 erhielt er vom Hamburger Senat den Professorentitel. 1921 wurde er in den Ruhestand versetzt, starb aber bereits ein Jahr später. S. den Nachruf von Reinecke 1925.

58 Tageblatt 1901, No. 1: 17 und 55.

59 Zu ihm s. Abschnitt II 4.2: Kümmell als klinischer Lehrer.

60 Tageblatt 1901, No. 1: 55.

61 S. den Eintrag zu seinem Sohn Hugo Andres K. von Zörner 1982 [NDB 13].

Ausstellungsausschusses inne.[62] Am Dienstag, dem zweiten Tag des Kongresses, leitete Kümmell die Nachmittagssitzung.[63] Am Mittwoch sprach er selbst über „Lupus-Behandlung mit Röntgen-Strahlen“,[64] am Freitag demonstrierte er einen „Fall von Hirschsprungscher Krankheit“,[65] weiterhin ist er noch viermal mit Diskussionsbemerkungen nachzuweisen.[66] Kümmells Ehefrau Marie[67] beteiligte sich als Organisatorin im „Damen-Ausschuss“.[68] Das Damenprogramm, das traditionell von Ehefrauen der veranstaltenden Wissenschaftler gestaltet wurde, bot u. a. Besichtigungen der Kunsthalle und weiterer Museen sowie des Zoologischen Gartens, Fleetfahrten und eine Hafenrundfahrt mit anschließendem Abstecher nach Blankenese.[69]

Bei der 90. Versammlung der Naturforscher und Ärzte 1928 in Hamburg waren Teilnehmerzahl und Vortragsangebot deutlich angewachsen. Das Tagungshandbuch, in dem das Veranstaltungsprogramm erfaßt war; umfaßte immerhin 192 Seiten.[70] Auch diesmal nahm Kümmell, nunmehr 76 Jahre alt, noch sehr aktiv an den Diskussionen teil, hielt selbst aber keinen Fachvortrag mehr.[71] In der Abteilung für Chirurgie fungierte er als renommiertester Fachvertreter am Ort wiederum als „Einführender“, sein Nachfolger auf dem Lehrstuhl Paul Sudeck als sein Stellvertreter, Schriftführer waren Henning Brütt[72] und Kümmells Sohn Hermann.[73]

Kümmells ehemalige Chirurgische Abteilung im AKE beteiligte sich auch am Ausstellungsprogramm, das den auswärtigen Gästen Einblick in die Hamburger wissenschaftlichen

---

62 Tageblatt 1901, No. 1: 15.

63 Tageblatt 1901, No. 2: 31. Für den ersten Tag sind keine Sitzungspräsidenten angegeben.

64 Tageblatt 1901, No 3: 32; s. auch Kümmell A II 1901c.

65 Tageblatt 1901, No. 5: 27; s. auch Kümmell A II 1901d.
Hirschsprung Krankheit [nach Harald Hirschsprung, dänischer Pädiater (1830-1916), zu ihm s. http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/1137.html, eingesehen am 3.5.2014], auch Kongenitales Megakolon, ist eine umschriebene Dickdarmerweiterung mit schweren Passagestörungen, s. Pschyrembel 951 f.

66 S. Abschnitt VII Ergographie 2. Veröffentlichte und unveröffentlichte Vorträge, II, 3: Versammlungen der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte.

67 Zu ihr s. u. Abschnitt V 1.1: Das Familienoberhaupt.

68 Tageblatt 1901, No. 1: 15.

69 Tageblatt 1901, No. 1: 4.

70 Maaß (Red.) 1928.

71 S. Abschnitt VII: Ergographie 2. Veröffentlichte und unveröffentlichte Vorträge, II, 3: Versammlungen der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte.

72 Zu ihm s. Abschnitt II 4.1: Kümmell als akademischer Lehrer.

73 Maaß (Red.) 1928, S. 41. Zu Hermann Kümmell [jun.] s. u. Abschnitt V 1.1: Das Familienoberhaupt.

Einrichtungen vermitteln sollte. Sie zeigte im Zoologischen Garten einen modernen Operationssaal und verschiedene Narkoseapparate für Gasnarkosen, ein Spezialgebiet, mit dem sich der neue Chefarzt Sudeck schon früh besonders beschäftigt hatte[74] und das auf der Hamburger Naturforscherversammlung erstmals einen Themenschwerpunkt bildete.[75] Verantwortlich dafür zeichneten Sudecks Mitarbeiter Helmut Schmidt (1895-1979)[76] und Hermann Kümmell jun.[77] Dessen Mutter Marie Kümmell war in diesem Jahr Vorsitzende des Damenausschusses.[78] Auch das Damenprogramm war erheblich umfangreicher geworden. So fanden zusätzlich zu den Besuchen Hamburger Sehenswürdigkeiten auch Nordseefahrten nach Cuxhaven, Helgoland, Westerland auf Sylt, Wyk auf Föhr und Amrum sowie Ausflüge nach Lübeck und Kiel statt.[79]

3.7 Deutsche Gesellschaft für Urologie

Die Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte kann auch als Muttergesellschaft der Deutschen Gesellschaft für Urologie[80] angesehen werden. Bei der 68. Versammlung der Deutschen Naturforscher und Ärzte in Frankfurt am Main im Jahre 1896 erörterten neun führende Chirurgen mit besonderem Interesse an der Urologischen Chirurgie erstmals den Plan der Gründung einer Deutschen Gesellschaft für Urologie, unter ihnen auch Kümmell,[81] dessen bedeutendster Arbeitsschwerpunkt auf diesem Gebiet lag.[82] Wegen persönlicher Differenzen unter den Beteiligten ließ sich das Vorhaben indes nicht sofort realisieren. Daß die Urologie für die Etablierung als selbständiges Spezialgebiet reif war,

---

74 S. Schulte am Esch/Goerig 2005, S. 13 f. Zu Kümmells anästhesiologischen Arbeiten s. u. Abschnitt IV 4: Verdienste um die Entwicklung der Anästhesiologie im AKE.

75 S. Goerig 2003, S. 56; Schulte am Esch/Goerig 2005, S. 32.

76 Der gebürtige Berliner Helmut Schmidt kam nach seinem durch den Krieg unterbrochenen Medizinstudium, das er in Marburg absolvierte, 1922 als Volontärarzt nach Hamburg an die Eppendorfer Pathologie. Im folgenden Jahr wechselte er als Assistenzarzt in die I. Chirurgische Abteilung, die nach Kümmells Emeritierung am 31.10.1923 von Paul Sudeck geleitet wurde, wo er sich 1928 mit einer Arbeit über die Lachgas-Sauerstoffnarkose für Chirurgie habilitierte. 1932 wurde er Chefarzt der Chirurgischen Abteilung der Städtischen Krankenanstalten in Remscheid, eine Position, die er bis 1960 innehatte. Zu ihm s. Goerig/Schulte am Esch 1996; Goerig 2003, S. 56 f.; Schüttler 2003, S. 53; Schulte am Esch/Goerig 2005, S. 28-33.

77 Maaß (Red.) 1928, S. 108.

78 Maaß (Red.) 1928, S. 33.

79 Maaß (Red.) 1928, S. 158-168.

80 Zur Entstehung der Deutschen Gesellschaft für Urologie s. bes. Schultze-Seemann 1986.

81 S. Schultze-Seemann 1986, S. 10 f.

82 S. u. Abschnitt IV 5: Kümmell als Pionier der Urologie.

beweist die Gründung der ersten urologischen Gesellschaft Europas in Frankreich im selben Jahr, die ihren ersten Kongreß bereits im Oktober 1896 in Paris abhielt.[83]

Der Zusammenschluß der deutschen Urologen zu einer Gesellschaft erfolgte dagegen erst 1906 auf der 78. Naturforscherversammlung in Stuttgart.[84] Beim Gründungstreffen war Kümmell nicht persönlich anwesend, er hatte aber dem Ausschuß zur Vorbereitung der Gesellschaftsgründung angehört und den im Vorfeld an mögliche Interessenten versandten Aufruf zur Beteiligung an der Vereinigung mitunterzeichnet.[85] Als Ziel der neugegründeten Gesellschaft formulierte der Sitzungspräsident, der Dresdner Venerologe Felix Oberländer (1849-1915):[86] „Wir wollen unsere wissenschaftlichen Bestrebungen konzentrieren und durch persönliche Aussprache Meinungen und Erfahrungen austauschen."[87]

Die neue Gesellschaft, die neben der Urologie im engeren Sinne auch die Venerologie mitvertrat, vereinigte Spezialisten aus dem gesamten deutschen Sprachraum einschließlich Österreich-Ungarns sowie einige nach den USA ausgewanderte Deutsche.[88] Ihr erster Kongreß, der drei Tage dauerte, fand im Oktober 1907 mit 236 Teilnehmern in Wien statt. Kümmell war einer der drei Referenten[89] zum zweiten Hauptthema „Diagnostik und Therapie der Nephrolithiasis".[90] Bei den folgenden drei Kongressen, die im Zweijahresabstand abwechselnd in Wien und Berlin abgehalten wurden, trat Kümmell nicht als Vortragender auf, wurde aber in den Beirat („Ausschuß") der Gesellschaft gewählt.[91] Da die Kongresse während der Kriegjahre ausfielen,[92] fand der 5. Kongreß erst 1921 statt.[93] Bei dieser Tagung wurde Kümmell zusammen mit dem Wiener Urologen Viktor Blum (1877-1954)[94] zum Vizepräsidenten des 6., für 1923 in Berlin geplanten Kongresses

---

83 S. Schultze-Seemann 1986, S. 13.

84 Zu den Einzelheiten s. Schultze-Seemann 1986, S. 19-28.

85 S. das Protokoll der Gründungsversammlung, abgedruckt bei Schultze-Seemann 1986, S. 21 f.

86 Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1135.

87 Schultze-Seemann 1986, S. 20.

88 S. Schultze-Seemann 1986, S. 24.

89 S. Schultze-Seemann 1986, S. 29. Die beiden anderen waren die Wiener Röntgenologe Guido Holzknecht (1872-1931, s. Fischer, Lexikon I 658 f.) und Robert Kienböck (1871-1953, s. ebd. I 758 und III 780).

90 S. Kümmell A II 1908e.

91 S. Schultze-Seemann 1986, S. 34.

92 S. Schultze-Seemann 1986, S. 46.

93 S. dazu Schultze-Seemann 1986, S. 53 ff.

94 Zu ihm s. Fischer, Lexikon I 133 und III 142.

gewählt,[95] der allerdings wegen der schwierigen Wirtschaftslage in Deutschland infolge der Hyperinflation erst ein Jahr später stattfinden konnte. Auf diesem 6. Kongreß der Gesellschaft im Jahr 1924 wurde Kümmell zum achten Ehrenmitglied seit ihrer Gründung ernannt.[96] Noch 1928, zum 8. Kongreß, reiste Kümmell nach Berlin und bereicherte die Fachsitzungen mit zahlreichen Diskussionsbemerkungen.

3.8 Deutsche Röntgen-Gesellschaft

Kümmell, dem der persönliche Austausch unter Fachleuten so sehr am Herzen lag, war auch an der Gründung einer nationalen Röntgenologenvereinigung beteiligt. Die Deutsche Röntgen-Gesellschaft[97] hatte eine Vorläuferin in der bereits am 18. März 1898 gegründeten „Röntgenvereinigung zu Berlin“[98], die sieben Jahre lang die einzige feste Organisationsform der deutschen Radiologen war. Gründungsmitglieder waren u. a. der auf Röntgenologie spezialisierte Arzt Max Immelmann (1864-1923)[99] als Initiator, der Ordinarius an der Tierärztlichen Hochschule Berlin Richard Eberlein (1869-1921)[100] und Walter Wolff (1862-1908), Physiker und Abteilungsleiter im Militärversuchsamt. Wolff wurde zum ersten Vorsitzenden der Vereinigung gewählt. Im Jahre 1903 beschlossen ihre Mitglieder, 1905 anläßlich des zehnjährigen Jubiläums der Entdeckung der Röntgenstrahlen in Berlin einen internationalen wissenschaftlichen Kongreß abzuhalten. Auf diesem Kongreß, der vom 30. März bis zum 3. April 1905 stolze 514 Teilnehmer aus dem In- und Ausland – unter ihnen auch Kümmell[101] – zusammenführte,[102] wurden in drei medizinischen und zwei physikalisch-technischen Sektionen sowie einem Demonstrationsabend 71 Beiträge geboten. Auf der begleitenden großen Ausstellung war auch Kümmells Chirurgische Abteilung am Krankenhauses Eppendorf vertreten.[103] Am Rande des Kongresses, in dessen

---

95 S. Schultze-Seemann 1986, S. 57.

96 S. Schultze-Seemann 1986, S. 61 f.

97 Zur Geschichte der Deutschen Röntgen-Gesellschaft und die Entwicklung der Radiologie in Berlin s. Bautz/Busch (Hrsg.) 2005.

98 Busch 2005b, S. 70.

99 Zu ihm s. Goerke 1974 [NDB 10].

100 Zu ihm http://bib.vetmed.fu-berlin.de/vetbiogramm/34s..html und http://de.wikipedia.org/wiki/Richard_Eberlein (beide eingesehen am 1.2.2014).

101 Verh. Dt. Röntgenges. 1 (1905), S. 8.

102 S. Busch 2005a, S. 10 f.

103 Worin die Exponate bestanden, konnte nicht ermittelt werden.

Organisationsausschuß u. a. der Röntgenologe des AAK Heinrich Albers-Schönberg[104] mitgewirkt hatte, beschlossen die Teilnehmer unter Führung von Eberlein, der inzwischen der 1. Vorsitzende der Röntgenvereinigung geworden war, die Gründung einer Deutschen Röntgen-Gesellschaft.[105] Auf diese Weise wurde auch Kümmell Mitglied dieser neuen Vereinigung. Danach nahm er laut Anwesenheitsliste auch an deren 4. Kongreß 1908 teil, hielt aber keinen Vortrag und war auch nicht unter den Diskutanten zu finden.[106] Das mag sich daraus erklären, daß er sich zu dieser Zeit nicht mehr wissenschaftlich mit der Anwendung von Röntgenstrahlen in der Chirurgie befaßte.[107]

3.9 Korrespondierende und Ehrenmitgliedschaften

Kümmell berichtete über seine Operationsmethoden und Kasuistiken noch auf weiteren Kongressen in ganz Europa. Seine vielfältigen wissenschaftlichen Beziehungen und sein fachlicher Ruf insbesondere als ein Hauptvertreter der deutschen Urologie spiegeln sich in zahlreichen Ehren- und zwei korrespondierenden Mitgliedschaften in deutschen und internationalen Gesellschaften wider.[108] 1907 wurde er zum korrespondierenden Mitglied des Ärztlichen Vereins in München gewählt, 1910 zum korrespondierenden Mitglied der französischen Société Nationale de Chirurgie.[109] 1914 wurde er als auswärtiges Mitglied in die medizinisch-naturwissenschaftlichen Akademie (Kungl. Fysiografiska Sällskapet) in Lund/Schweden aufgenommen.[110]

Ehrenmitgliedschaften erhielt er 1906 von der Budapester Gesellschaft für Medizin (Societas Regia Medicorum Budapestinensis), 1909 von der Società Italiana di Urologia in Rom und 1910 von der Association Russe d'Urologie in St. Petersburg, zumindest die

---

104 Zu ihm s. Abschnitt II 2.3.1: Einführung der Röntgentechnik im NAK.

105 S. Busch 2005b, S. 72-74.

106 Verh. Dt. Röntgenges. 4 (1908), S. XXII.

107 S. zu seinen Aktivitäten auf diesem Gebiet Abschn. II 2.3.1: Einführung der Röntgentechnik im NAK.

108 Unvollständige Listen dieser auswärtigen Mitgliedschaften finden sich in verschiedenen Jubiläumsartikeln und Nachrufen sowie im Privatarchiv Kümmell.

109 In dem Publikationsorgan der 1935 in „Académie de Chirurgie" umbenannten Gesellschaft, das ab 1936 unter dem Titel *Mémoires de l'Académie de Chirurgie* publiziert wurde, erschien 1937 ein Nachruf ihres Präsidenten Amédée Baumgartner (1875-1973) auf Kümmell, aus dem hervorgeht, daß Kümmell „associé étranger" war, s.: Baumgartner 1937; auch in: Personalbogen Geheimrat Prof. Dr. Hermann Kümmell, S. 2, Privatarchiv Kümmell.

110 Personalbogen Geheimrat Prof. Dr. Hermann Kümmell, S. 2, Privatarchiv Kümmell.

beiden letzten vermutlich im Zusammenhang mit der Gründung der Deutschen Gesellschaft für Urologie.[111] Nach dem Ersten Weltkrieg dauerte es geraume Zeit, bis deutsche Wissenschaftler wieder in die internationale Forschergemeinschaft aufgenommen wurden. Es spricht sicher für das Ansehen Kümmells in der Fachwelt Europas, daß er bereits im Oktober 1922, ein Jahr nach der Wiedergründung der Società Italiana di Urologia, von ihr erneut als Ehrenmitglied aufgenommen wurde.[112] Im gleichen Jahr wurde Kümmell wohl anläßlich seines 70. Geburtstags ebenfalls zum Ehrenmitglied der dänischen Medizinischen Gesellschaft in Kopenhagen (Societas Medica Havniensis, Medicinske Selskab i København)[113] ernannt. Im nächsten Jahr wurde ihm die Ehrenmitgliedschaft der finnischen Ärztegesellschaft (Societas Medicorum Finlandiae) verliehen.[114] Für sein überaus intensives, mehr als vier Jahrzehnte währendes Engagement für die Vereinsziele des Ärztlichen Vereins zu Hamburg verlieh ihm dieser am 5. April 1924 die Ehrenmitgliedschaft,[115] im gleichen Jahr wurde ihm ebenfalls die Ehrenmitgliedschaft der deutsche Gesellschaft für Chirurgie verliehen.[116] Ein Jahr später folgten Ehrenmitgliedschaften in zwei lokalen Urologenvereinigungen, der Berliner und der Wiener Urologischen Gesellschaft,[117] 1926 schließlich auch der Ungarischen Urologischen Gesellschaft.[118] Auch in den Jahren des Ruhestandes war Kümmell in seinem Fach nicht vergessen; noch im Januar 1937, einen Monat vor seinem Tod, ernannte ihn die Gesellschaft der Chirurgen in Wien zum Ehrenmitglied.[119]

---

111 Zur Gründung der Deutschen Gesellschaft für Urologie s. o. Abschnitt 3.7: Deutsche Gesellschaft für Urologie.

112 S. Schultze-Seemann 1986, S. 60.

113 Zur Geschichte der Gesellschaft s. http://www.scholarly-societies.org/history/1772kmsk.html (eingesehen 25.4.2014).

114 Personalbogen Geheimrat Prof. Dr. Hermann Kümmell, S. 2, Privatarchiv Kümmell.

115 S. unten Anh. 3, Dok. 6.

116 S. unten Anh. 3, Dok. 7.

117 Personalbogen Geheimrat Prof. Dr. Hermann Kümmell, S. 2, Privatarchiv Kümmell.

118 S. Schultze-Seemann 1986, S. 69.

119 Rektor der Hamburgischen Universität an Reichs- und Preußisches Ministerium für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, 20.2.1937, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, Bl. 53.

IV Hermann Kümmells wissenschaftliches Werk

1 Übersicht über inhaltliche und zeitliche Schwerpunkte

Die Gesamtzahl an medizinischen Originalpublikationen, Monographien, Forschungsberichten, Aufsätzen und Handbuchbeiträgen Hermann Kümmells beträgt 224.[1] Die insgesamt 633 nachgewiesenen Diskussionsbeiträge auf Kongressen und Vereinssitzungen, die teilweise so ausführlich sind, daß sie den Charakter von Korreferaten haben, sowie 101 unveröffentlichten Vorträge – bei den Versammlungen der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Chirurgie 13, bei Eppendorfer Wissenschaftlichen Abenden 87, dazu ein kriegschirurgischer Vortrag – sind in dieser Zahl nicht berücksichtigt. Der Beginn seiner regelmäßigen Publikationstätigkeit fällt mit seiner Übersiedlung nach Hamburg im Jahr 1880 zusammen. Über einen Zeitraum von 50 Jahren hinweg veröffentlichte er nun, mit Ausnahme der Jahre 1881 und 1888, kontinuierlich im Durchschnitt ca. fünf Arbeiten pro Jahr; nur im letzten Jahr dieses Zeitraums, 1930, war es nur noch eine. Ihr folgte postum als allerletzte ein Beitrag zur Festschrift für seinen Schüler und Nachfolger Paul Sudeck[2] im Jahre 1937.[3] Das einzige Jahr, das mit der vergleichsweise hohen Zahl von elf Veröffentlichungen aus der Reihe fällt, ist 1914, wo er allerdings allein sechs Beiträge zu den beiden Krankenhaus-Festschriften verfaßte. Sogar in den Kriegsjahren 1915 bis 1918 erschienen insgesamt zehn Arbeiten aus seiner Feder.

Einflüsse äußerer Veränderungen in seiner Karriere wie der Antritt der Oberarztstelle im Marienkrankenhaus 1883, die Aufnahme der Oberarzttätigkeit im NAK 1895, die Gründung der Universität im Jahre 1919 mit der Übernahme des chirurgischen Lehrstuhls und des Amtes des Gründungsdekans oder seine Emeritierung 1923 sind anhand seiner Veröffentlichungszahlen nicht nachzuweisen. Allenfalls nahm seine Publikationstätigkeit nach seiner Etablierung als Universitätsprofessor sogar noch leicht zu: 1921 bis 1925 erschienen immerhin 28 Arbeiten. Von den 173 nachgewiesenen selbständigen Publikationen Kümmells sind 116 Vortragsveröffentlichungen. Seit 1882 basierten alljährlich eine bis drei seiner Publikationen auf Vorträgen, gehalten auf der Jahrestagung der Deutschen

---

1 Weiterhin veröffentlichte er noch 5 weitere Arbeiten, vergl. Abschnitt VII C: Familiengeschichtliche und heimatkundliche Publikationen.

2 Zu Sudeck s. Abschnitt II 4.1: Kümmell als akademischer Lehrer.

3 S. Kümmell A II 1937a.

Gesellschaft für Chirurgie, auf der Kümmell zunehmend eine der Hauptrollen zu spielen begann und oft Eingangsreferate hielt, und ein oder zwei auf Vorträgen auf anderen Kongressen, hinzu kamen dann noch eine bis zwei weitere Veröffentlichungen. Doch selbst diese beruhten oft auf Vorträgen, die er auf lokaler Ebene gehalten hatte, hauptsächlich im Ärztlichen Verein zu Hamburg. Erst ab 1926, mit der Vollendung seines 74. Lebensjahres, reduzierte er sein Veröffentlichungspensum und legte bis zu seinem Tod 1937 „nur" noch 16 Artikel vor.

Kümmell war, wie sich bereits aus der Vielzahl der Rubriken in seiner systematisch geordneten Ergographie in Abschnitt VII[4] ablesen läßt, Allgemeinchirurg im wahrsten Sinne des Wortes. Zu fast jedem Bereich der damaligen Chirurgie findet sich mindestens eine Veröffentlichung oder ein Diskussionsbeitrag von ihm. Die thematische Breite von Kümmells Publikationen ist sicherlich wesentlich durch Kümmells Tätigkeit an einem der größten Krankenhäuser Deutschlands begründet. Da am NAK anfangs noch alle Eingriffe vom Chefarzt persönlich durchgeführt werden mußten,[5] wurde Kümmell zwangsläufig zum Generalisten, der in der Lage sein mußte, alle auf seiner Abteilung vorkommenden Krankheitserscheinungen angemessen zu behandeln. Allerdings bestanden am NAK schon seit 1892 zwei selbständige Chirurgische Abteilungen,[6] was bis zu einem gewissen Grade eine Aufteilung der Patienten nach den Schwerpunkten und Interessen ihrer Leiter erlaubte. Daher läßt sich bei seinen Arbeiten schon rein quantitativ ein besonderer Schwerpunkt ausmachen: Mit 81 Veröffentlichungen weitaus am häufigsten vertreten ist die Urologische Chirurgie, die seinerzeit noch kein eigenes Fach bildete. Davon betreffen allein 40 die Nierenchirurgie; danach folgt mit 15 Titeln die Prostatachirurgie. Kümmells wissenschaftliches Renommee auf diesem Spezialgebiet wird dadurch unterstrichen, daß sich darunter 17 (von insgesamt 19) Handbuchbeiträge befinden.[7]

Sein zahlenmäßig zweitgrößtes Interessengebiet bildet die Abdominalchirurgie mit insgesamt 42 Veröffentlichungen. Hier nehmen die Arbeiten zur Appendektomie mit 15 einen verhältnismäßig breiten Raum ein. Zu Fragen der Gynäkologie, die bereits als eigenes

---

4 S. Abschnitt VII E.

5 Später durfte auch der Oberarzt selbständig operieren.

6 Vgl. dazu oben Abschnitt II 2.1: Das Neue Allgemeine Krankenhaus Eppendorf und seine Chirurgischen Abteilungen 1889-1895.

7 S. u. 5: Kümmell als Pionier der Urologie.

Fach etabliert war, äußerte er sich allerdings mit einer Ausnahme nur im Rahmen der Hamburger Ärztevereinigungen, insbesondere mit nicht weniger als 70 Demonstrationen und Diskussionsbemerkungen in der Geburtshülflichen Gesellschaft; hinzu kommen einige wenige Vorträge im Ärztlichen Verein Hamburgs. Auf seinen anderen Arbeitsgebieten Thoraxchirurgie, Orthopädie, Asthmabehandlung, Röntgen/Strahlenbehandlung, Anästhesiologie oder A- bzw. Antisepsis liegen die Publikationszahlen gleichmäßig zwischen sechs und acht. Die folgende Abbildung zeigt die Breite von Kümmells chirurgischem Spektrum, der Einfachheit halber nur mit den chirurgisch relevanten Gebieten, ohne Nachrufe, allgemeine zusammenfassende Arbeiten oder nichtmedizinische Arbeiten.

Zu den meisten genannten Themenbereichen publizierte Kümmell durchgängig während seiner gesamten Tätigkeit. Ausnahmen bilden die Lungenchirurgie, mit der er sich erst im fortgeschrittenen Alter befaßte (Arbeiten zur Empyemchirurgie um 1918, zwei Arbeiten zur Behandlung des Asthmas 1923/24) und das Thema Asepsis/Wundbehandlung, das er nur zu Beginn seiner wissenschaftlichen Tätigkeit von 1882 bis 1886 intensiv bearbeitete, als dazu noch Pionierarbeit zu leisten war. Über Hernienchirurgie konnte nur eine einzige Veröffentlichung nachgewiesen werden, obgleich sie damals in den Krankenhäusern zweifellos von großer praktischer Bedeutung war – für das AKE wird die Zahl der Hernienoperationen in den Hamburger Krankenhausjahrbüchern für 1910 beispielsweise mit 422 angegeben[8] –, doch waren bei diesem Routineeingriff seinerzeit offenbar kaum grundlegend neue Erkenntnisse zu gewinnen. Die Veröffentlichungen zur Appendektomie stehen wiederum zeitlich in engem Zusammenhang mit der damaligen allgemeinen Diskussion um die Behandlungsweise der Entzündung des Wurmfortsatzes – konservativ oder operativ – sowie der Erarbeitung geeigneter Operationsverfahren und deren Indikation kurz vor der Jahrhundertwende; in späteren Jahren meldete sich Kümmell dazu nur noch vereinzelt zu Wort.

[8] Statistik der Operationen 1910. Jbb. Hamb. Staatskr.anst. XV (1910), T. 1, S. 36 f.

Fachgebiet	**Veröffentlichungen**	**Kurzbeiträge / Demonstrationen**
Anästhesiologie	7	24
Infusionstherapie	1	3
Asepsis/Wundbehandlung	6	13
Allgemeine chirurgische Technik	–	10
Röntgenologie	8	13
Infektionen/Wundinfektionen	3	10
Kriegschirurgie	2	6
Knochen-/Gelenks-/Drüsen-Tuberkulose	–	4
Nerven- und Gefäßchirurgie	3	10
Onkologie	1	5
Chirurgie des Kopfes	2	24
Chirurgie der Wirbelsäule	6	16
Neurochirurgie/ Erkrankungen des ZNS	8	34
Asthma/Sympathikuschirurgie	6	11
Erkrankungen des Halses	–	17
Thoraxchirurgie	7	40
Bauchchirurgie, *davon:*	42, *davon:*	147, *davon:*
Allgemeines, Ileus	9	20
Erkrankungen des Peritoneums	3	9
Hernien	–	1
Magen, Duodenum	6	30
Dünndarm/Dickdarm exkl. Rektum	2	18
Rektum	4	15
Appendizitis	15	26
Chirurgie der Galle und Gallenwege	3	15
Leber und Pankreaschirurgie	–	8
Milzchirurgie	–	5
Urologische Chirurgie, *davon:*	81, *davon:*	152, *davon:*
Allgemeines	15	4
Zystoskopie, Funktionsprüfung	11	7
Nierenexstirpation/-Präparate	7	20
Anurie	2	4
Hämaturie/Nierenblutungen	3	6
Mißbildungen/Trauma/Infektionen	2	6
Nephritis	8	7
Pyonephrose / Hydronephrose / Nierentuberkulose	9	16
Geschwülste der Niere	1	7
Nieren-/Harnleitersteine	3	16
Erkrankungen des Harnleiters	2	7
Erkrankungen von Blase und Harnröhre	3	21
Erkrankungen der Prostata	15	28
Erkrankungen des Hodens und seiner Hüllen	–	3
Gynäkologie	1	70
Chirurgie der Extremitäten	8	64

Abb. 21: Tabellarische Übersicht der Arbeiten Kümmells auf den Teilgebieten der Chirurgie

Die Vielzahl der bearbeiteten Themen ist auch vom heutigen Standpunkt aus beeindruckend. Wie angedeutet, war eine der Voraussetzungen dafür Kümmells Position als Chefarzt am größten AK Hamburgs, das Beobachtungen und Eingriffe an einer riesigen Zahl von Patienten mit vielfältigen, auch selteneren Krankheitsbildern ermöglichte. Freilich unterschied sich die Situation des Leiters der Chirurgischen Abteilung eines so großen Städtischen Krankenhauses, für dessen Träger allein die Patientenversorgung zählte, grundlegend von der des Direktors einer meist viel kleineren chirurgischen Universitätsklinik: Wissenschaftliche Forschung und die Veröffentlichung ihrer Ergebnisse gehörte mit Ausnahme der wenigen Jahre nach der Universitätsgründung nicht zu Kümmells Dienstaufgaben. Seine Publikationen entstanden somit zum größten Teil in seiner Freizeit, wie der älteste Sohn bezeugt:

> „Da der Tag mit der Berufsarbeit des Mannes voll ausgefüllt war, blieben für diese wichtigen Arbeiten nur die Abendstunden. So manchesmal über Mitternacht hinaus blieben die Ehegatten beim Werk, bis das gesteckte Ziel erreicht war."[9]

Kümmell beschränkte sich indes nicht nur auf das Verfassen eigener Schriften, sondern engagierte sich auch als Zeitschriftenherausgeber. Von 1897 (Bd. 19) bis 1924 (Bd. 132) gehörte er dem Herausgeberkreis der *Beiträge zur klinischen Chirurgie* (ab 1916 unter dem Titel: *Bruns' Beiträge zur klinischen Chirurgie*) an;[10] auf seine Herausgeberschaft der *Zeitschrift für urologische Chirurgie* wird weiter unten genauer eingegangen.[11]

Da der persönliche wissenschaftliche Austausch für Kümmell ein zentrales Anliegen war,[12] nehmen Vorträge und sonstige Beiträge auf Tagungen und Kongressen in seinem Oeuvre breiten Raum ein. Sein Wirken fiel in eine Zeit, in der die ersten zaghaften Abspaltungsversuche einzelner Teilgebiete der Chirurgie stattfanden, die sich nach außen hin zunächst vor allem durch die Gründung eigener Gesellschaften manifestierten. Die große und breit gefächerte praktische Erfahrung Kümmells spiegelt sich insbesondere in seinen Diskussionsbeiträgen auf den verschiedenen Kongressen wieder. So konnte er zu fast allen Fragestellungen aus seinem reichhaltigen Erfahrungsschatz etwas beitragen, was er auch oft

---

9 So die Erinnerungen von Hermann Kümmell jun. an die wissenschaftlichen Arbeiten, bei denen seine Mutter die Schreibarbeiten übernahm, Kümmell [jun.] ca. 1943, S. 9.

10 Gegründet 1885 von Paul Bruns (1846-1916), s. Fischer, Lexikon I 188; Stübler 1955a [NDB 2].

11 S. u. Abschnitt 5: Kümmell als Pionier der Urologie.

12 S. o. Abschnitt III 3.1: Einführung.

und gerne tat. Deshalb sind seine Vorträge in einem besonderen Abschnitt der Ergographie[13] noch einmal gesondert nach den verschiedenen Gesellschaften zusammengefaßt.

Vergleicht man den Inhalt von Kümmells Veröffentlichungen mit seiner täglichen Arbeit im NAK, so wird deutlich, wie wenig er sich in seiner praktischen Arbeit auf seine Spezialgebiete beschränken konnte: Seine Publikationen und Diskussionsbemerkungen spiegeln nur einen kleinen Ausschnitt der Krankheitsbilder seiner Operationsstatistik wider. Als Beispiel wurde im folgenden das Jahr 1910 gewählt, das auf seinen Vorsitz bei der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie folgte.

In diesem Jahr, in dem er seinen 58. Geburtstag feierte, veröffentlichte Kümmell drei Arbeiten zur Urologischen Chirurgie und eine zur Appendixchirurgie. Des weiteren hielt er einen Vortrag über Narkosetechnik, der im darauffolgenden Jahr veröffentlicht wurde. Seine Diskussionsbemerkungen auf den verschiedenen chirurgischen Kongressen betrafen die Themen- und Fachgebiete Allgemeine Chirurgie (2), Anästhesiologie (2), Ösophaguschirurgie (2), Urologische Chirurgie (2), Behandlung des Mastdarm- und des Magenkarzinoms, der Peritonitis und des Ileus, Epilepsiebehandlung, Vagusdurchschneidung, HNO (2), Orthopädie und Tuberkulose.[14] Im Jahre 1910 betrug die Gesamtzahl der Operationen beider Chirurgischer Abteilungen im AKE – separate Statistiken liegen wie erwähnt nicht vor – 4032.[15] Im Bereich der Urologischen Chirurgie wurden 246 Eingriffe ausgeführt. Die Operationen im Bauchbereich betrafen 121 am Magen, 70 am Darm und Peritoneum, 21 am Ileus und 19mal Anlage eines künstlichen Darmausganges (Anus praeter). Die Zahl der sonstigen Laparotomien lag bei 60, ferner wurden 495 Appendektomien durchgeführt. In der Orthopädischen Chirurgie wurden 385 Operationen (Amputationen, Exartikulationen und Arthrotomien) ausgeführt. Die Zahl der plastischen Operationen lag bei 172, die der Hernienoperationen bei 422. Am Zentralnervensystem wurden 55 Eingriffe durchgeführt, im Hals-Nasen-Ohren-Bereich 149, in der Thoraxchirurgie 30. Im Bereich Gynäkologie sind 173 abdominale und 14 vaginale Laparotomien sowie 211 andere Eingriffe verzeichnet. Somit machten die gynäkologischen Operationen

---

13 S. Abschnitt VII: Ergographie Hermann Kümmell.

14 Zu Themen ohne Zahlenangaben sprach er jeweils einmal.

15 Statistik der Operationen 1910. Jbb. Hamb. Staatskr.anst. Band XV (1910), S. 36 f.

damals einen beträchtlichen Teil der täglichen Arbeit der Chirurgen im AKE aus,[16] sie kommen aber in diesem wie auch in anderen Jahren in Kümmells größeren Vorträgen oder Veröffentlichungen nicht vor, vielleicht auch, weil sie eher in Sicks Abteilung stattfanden.

Auf einige seiner Arbeitsgebiete wird im Folgenden kurz eingegangen, um Besonderheiten von Kümmells Arbeitsweise herauszustellen.[17] Die Bereiche Infektionsprophylaxe, Infusionstherapie und Narkose werden etwas ausführlicher behandelt, um Kümmells Einfluß auf diesen Gebieten zu verdeutlichen. Auch auf die Arbeiten zur Bauchchirurgie, hier insbesondere zur Chirurgie der Appendix, soll näher eingegangen werden. Die Operationen bzw. Krankheitsbilder, bei denen Kümmell als Erstbeschreiber anerkannt ist, werden am Ende vorgestellt. Eine detaillierte inhaltliche Aufarbeitung seiner Publikationen zur Urologischen Chirurgie war angesichts ihres immensen Umfangs im Rahmen meiner eher biographisch ausgerichteten Arbeit nicht möglich. So kann hier nur eine vorwiegend statistische Betrachtung seiner Beiträge zu den einzelnen Teilgebieten der Urologie geboten werden. Für sämtliche weiteren operativen Gebiete wird auf die oben abgebildete zusammenfassende Tabelle (Abb. 21) verwiesen.

2 Frühe Arbeiten zur Allgemeinen Chirurgie

Im folgenden werden einige grundlegende Entwicklungen erörtert, welche die Chirurgie vor und nach der Wende zum 20. Jahrhundert wesentlich vorangebracht haben, um Kümmells Leistungen in diesen Bereichen zu verdeutlichen, und zwar Infektionsprophylaxe, Infusionstherapie, Appendektomie und Anästhesie.

2.1 Infektionsprophylaxe

Schon 1882 bis 1886, ganz zu Beginn seiner wissenschaftlichen Laufbahn, veröffentlichte Kümmell seine Arbeiten zur Wundinfektion und deren Verhütung, insgesamt sechs an der Zahl. In seiner neuen Position als Chirurgischer Chefarzt des Marienkrankenhauses, die er

---

16 Dieses erklärt sich aus der Tatsache, daß die Gynäkologie zwar wissenschaftlich gesehen ein selbstständiges Fach war (mit eigenen Kongressen und Publikationsorganen) aber außerhalb der Universitäten in den Allgemeinen Krankenhäusern noch sehr oft von den Allgemeinchirurgen abgedeckt wurde.

17 Zur wissenschaftlichen Einordnung seiner Arbeiten s. a. Kümmells Selbstdarstellung (Kümmell B 1923a).

ab Mai 1883 bekleidete, stand er u. a. vor der Aufgabe, die dortigen chirurgischen Einrichtungen im Einklang mit den neuesten Erkenntnissen der Forschung zu modernisieren. Dazu mußte er sich mit dem vor allem in den chirurgischen Abteilungen der Krankenhäuser drängenden Problem der Verhütung und Bekämpfung bakterieller Infektionen auseinandersetzen und konnte die Ergebnisse, die er dabei gewann, aufgrund seiner Stellung unmittelbar in die Praxis umsetzen.

In Zeiten, in denen es noch keine kausale Bekämpfung von Infektionserregern durch Antibiotika gab, waren postoperative Infektionen wie Wundheilungsstörungen und Sepsis gefürchtet, da man sie nur schlecht beherrschen konnte. Das Verständnis für die Ursache von Infektionen hatte sich in der Chirurgie vor allem dank der bakteriologischen Studien von Robert Koch[18] Ende der 1870er Jahre[19] gewandelt. Koch hatte gezeigt, daß die Wundinfekte auf Keime zurückzuführen waren, die man durch Züchtung vermehren und identifizieren konnte. Schon vor dem Nachweis, daß Infektionen von lebenden Erregern verursacht werden, hatte der Engländer Joseph Lister[20] 1867 bis 1874 die Methode der Antisepsis begründet,[21] die fäulniswidrige Wundbehandlung durch chemisch wirkende Desinfizientien, und konnte damit die postoperative Mortalität ganz erheblich senken. Er versuchte, das Eindringen von „Krankheitsstoffen“ aus der Luft in die Wunde zu verhindern bzw., wenn sie eingedrungen waren, sie zu vernichten. Dazu wurden Wunden mit Karbolsäure benetzt und mit damit getränkten Lappen ausgewischt und verbunden. Bei Operationen wurde die Raumluft ebenfalls mit Karbolsäure vernebelt, da die Luft als Hauptträger der Kontaminationsursache angesehen wurde.

Aufgrund von Kochs bakteriologischen Studien, die zugleich Klarheit über die Infektionswege schufen, trat neben die antiseptische Arbeitsweise die Aseptik, das Bemühen um die Vermeidung jeglicher Kontamination durch Sterilisierung aller bei der Operation benötigten Gegenstände durch Hitze. Auch Kümmell gab sich in seinen Vorträgen von Anfang an als Anhänger der Anti- und Aseptik zu erkennen. In seinem ersten Referat auf dem 11. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1882 hob er hervor,[22] daß eine

---

18 Zu Koch s. o. Abschnitt II 1.4: Assistententätigkeit in Berlin und Hamburg.

19 S. Köhler 2005, S. 767.

20 Zu Lister s. o. Abschnitt II 1: Werdegang.

21 Lister 1867 und 1868.

22 S. Kümmell A II 1882e.

primäre Asepsis lästige Prozeduren verlange und daher nur mit großer Sorgfalt und Konsequenz zu realisieren sei, eine Bemerkung, die auch heute an Aktualität nichts verloren hat. Aus seinem Vortrag wird deutlich, wie viele verschiedene Verbandsmaterialien und -methoden zu dieser Zeit gebräuchlich waren, die nach den neuen Verfahren zu behandeln waren. Die neuen Erkenntnisse über die bakterielle Verursachung der Wundinfektion gab Anfang der 1880er Jahre Anlaß zu zahlreichen Versuchen mit den verschiedensten Sterilisations- und Desinfektionsmethoden für Verbände, die immer wieder geändert werden mußten, da die Desinfektionsmittel, die zumeist sehr toxisch waren, hochkonzentriert verwendet werden mußten. Die Listerschen Methoden waren schon Ende 1872 von Richard von Volkmann[23] in seiner Klinik in Halle eingeführt worden.[24] Max Schede,[25] früherer Assistent Volkmanns und späterer Lehrer Kümmells, reiste in demselben Jahr nach England, um sich genau über die antiseptischen Verfahren Listers zu informieren.[26]

Anfang der 1880er Jahre besuchte Schede mit seinem Assistenten Kümmell[27] von Hamburg aus erneut andere operative Kliniken – die Gynäkologische Abteilung der Charité und die Esmarchsche[28] Klinik in Kiel –, die auch bei großen Operationen vor allem aufgrund der gründlichen Reinigung der Operationsfelder erstaunlich gute Ergebnisse bei den Wundheilungen erzielten.[29] Diesen Vorbildern folgend, erreichte Schede im AK St. Georg in der Regel eine bis dahin seltene primäre Wundheilung ohne Infektion. Wundheilungsstörungen, die früher die Regel waren, wurden nun zur Ausnahme. [30]

Von den Nachfolgern Listers war zur Reinigung der Luft im Operationsraum mit dem Dampfspray so exzessiv Karbolsäure verteilt worden, daß das medizinische Personal, die diesem fast täglich ausgesetzt war, schwere Nebenwirkungen erlitt. Schon 1880 sprach sich daher der Tübinger Ordinarius Victor von Bruns (1812-1883), Gründungsmitglied der

---

23 Zu ihm s. o. Abschnitt II 1: Werdegang.

24 S. Küster 1915, S. 33.

25 Zu Schede s. o. Abschnitt II 1: Werdegang.

26 S. Fischer, Lexikon II 1377 f.

27 S. o. Abschnitt II 1.4: Assistententätigkeit in Berlin und Hamburg.

28 Zu Esmarch s. o. Abschnitt II 1.4: Assistententätigkeit in Berlin und Hamburg.

29 S. Kümmell B 1923a, S. 4 f. und A II 1882e.

30 S. Kümmell B 1923a, S. 4.

Deutschen Gesellschaft für Chirurgie,[31] für die Aufgabe dieses Verfahrens aus, nachdem er selbst bereits seit zwei Jahren auf das Spray verzichtet hatte.[32] Kümmell, der neue Ideen, die ihm sinnvoll erschienen, gerne selbst überprüfte, versuchte schon in seiner Anfangszeit im Marienkrankenhaus seinerseits die Nutzlosigkeit des Karbolnebels experimentell zu beweisen, worüber er 1885 auf dem Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie berichtete.[33] Bei seinen Versuchen hatte er Abklatschpräparate u. a. von den Händen des Operateurs und der Assistenten bzw. des Operationspersonals und den Instrumenten genommen und auch versucht, Petrischalen mit Proben der Luft des Operationssaales zu beimpfen. Er stellte fest, daß durch den Einsatz des Karbolverneblers, der die gefürchteten Luftinfektion vermeiden helfen sollte, mehr Keime aufgewirbelt wurden als ohne, und schaffte ihn daher in seiner Klinik ab. In weiterer Konsequenz sorgte er dafür, daß sein Operationssaal im Marienkrankenhaus peinlich sauber gehalten werden konnte. Die Wände wurden glattgeschliffen und mit einem abwaschbaren Anstrich versehen, die Verwendung von Holz vermieden; vor jeder Operation wurde der Raum mit einem Schwamm gründlich abgeseift und abgespült. Bei der Desinfektion der Instrumente, bei der er verschiedene Desinfektionsmittel und verschieden lange Einwirkzeiten testete, kam er zu dem Schluß, daß warmes Wasser, Seife und Bürsten, mit anderen Worten die mechanische Reinigung als Vorbehandlung, das wichtigste Element der Infektionsverhütung und die zwingende Vorbedingung für die Keimreduktion bis hin zur Keimfreiheit ist. Die Händedesinfektion und seine Versuche hierzu greift Kümmell noch einmal genauer im Jahr 1886 im *Centralblatt für Chirurgie* auf, wo er seine Versuche von 1885 im Detail beschreibt.[34]

> "Es ist vor Allem wichtig, die Hände in einen solchen Zustand zu versetzen, dass ein richtig angewandtes Desinficiens seine volle Wirkung entfalten kann, und dies ist zu erreichen durch gründliches Waschen."[35]

Seine Ergebnisse zeigten, daß es auf die ausführliche und gründliche Reinigung der Hände mit Bürste, Wasser und Seife ankam, bevor sie mit einem Desinfektionsmittel eingerieben wurden. Das Desinfektionsmittel allein brachte keine Keimfreiheit.

---

31 Zu ihm s. Stübler 1955b [NDB 2].

32 S. Küster 1915, S. 40.

33 S. Kümmell B 1923a, S. 5-7; Kümmell A II 1885a.

34 S. Kümmell A II 1886c.

35 S. Kümmell A II 1886c, S. 295.

Sodann wich Kümmell vom operativen Vorgehen, das er bei Schede gelernt hatte, dahingehend ab, daß er die Zahl der Assistenten einschränkte, die Operationszeit reduzierte und auf zeitraubende genaue anatomische Präparation verzichtete. Alle drei Maßnahmen sind klar im Zusammenhang mit der Infektionsvermeidung zu sehen. Er verzichtete auf entbehrliche Hilfskräfte, um mögliche Kontakte anderer Personen mit der Wunde auf ein Minimum zu beschränken und zusätzliche Infektionsquellen auszuschalten. Ab Sommer 1883 operierte er nur noch mit einem einzigen Assistenten.[36] Paul Sudeck bezeugt, daß er sich damit bewußt gegen seinen Lehrer stellte:

> „Wir, seine Schüler, merkten noch in der Mitte der neunziger Jahre die Spuren des überstandenen Kampfes. Systematisch und hartnäckig schränkte Kümmell die Zahl der Assistenten ein. Jede entbehrliche Hand wurde ausgeschlossen, er instrumentierte sich selbst. Diese Art des Operierens war die Reaktion auf die Handhabung unter Schedes Leitung, bei dem ein großer Stab von Assistenten und Instrumentierern beschäftigt wurde."[37]

Auch die Geschwindigkeit des Eingriffs wurde von Kümmell gegenüber dem Vorgehen Schede geändert. Er bevorzugte

> „... *schnelles Operieren* [im Original gesperrt, KQ], verbunden mit einem wenn nötig stumpfem Lösen der Gewebe. Die Erfolge zeigten uns, daß bei genügender Antiseptik keine Nekrosen zu befürchten waren, sondern eine primäre Heilung eintrat."[38]

Dies verringerte ebenfalls Infektionen, gab es so doch weniger Blutungen, und die Patienten waren den potentiellen Infektionsquellen (Händen, Instrumenten, Schwämmen) viel kürzer ausgesetzt.

2.2 Infusionstherapie

Die Infusionstherapie[39] stand in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts noch in ihren Anfängen. Zwar war nach den Demonstrationen von William Harvey (1578-1657)[40] die Existenz des Blutkreislaufs (1628) als solche allgemein anerkannt worden, aber es gab weder geeignete Lösungen noch Gerätschaften zur Infusionstherapie beim Menschen. Experimente mit

---

36 S. Kümmell B 1923a, S. 5.

37 Sudeck 1932, S. 395.

38 S. Kümmell B 1923a, S. 9.

39 Zu den Anfängen der Infusionstherapie s. a. Michler 2005.

40 Zu ihm s. Meyers 1907, Bd. 8, S. 848 f.; Hirsch, BLÄ III 72 f.

Tierblut-Transfusionen im 17. und 18. Jahrhundert verliefen in der Regel fatal; auch zunehmende Versuche mit der homologen Bluttransfusion seit dem frühen 19. Jahrhundert endeten meist tödlich, so daß die Blutübertragung in Verruf geriet. Aufgrund der Erkenntnis, daß es bei starken Blutungen hauptsächlich auf den Volumenersatz ankam, erhielt in den 1880er Jahren die Infusionstherapie durch den Einsatz von Kochsalzlösung schließlich neue Impulse.[41]

Albert Landerer (1854-1904, damals noch chirurgischer Assistenzarzt, später Extraordinarius für Chirurgie in Leipzig)[42] injizierte 1881 ohne vorherige chirurgische Präparation des Gefäßes einem Patienten bei akuter Anämie intravenös Kochsalzlösung.[43] Im November des gleichen Jahres berichtete Johann Jakob Bischoff (1841-1892),[44] außerordentlicher Professor für Geburtshilfe und Gynäkologe in Basel, über einen Fall von hohem Blutverlust nach traumatischer Zangengeburt, bei dem er die Patientin durch die intraarterielle Gabe von Kochsalzlösung retten konnte.[45] Kümmell, der zu dieser Zeit als Assistent Schedes im AK St. Georg arbeitete, benutze Bischoffs Technik in zwei Notfällen bei kreislaufinstabilen Patienten, die er im Mai 1882 veröffentlichte.[46] Seine sehr lebhaften Fallbeschreibungen belegen klar, daß Infusionstherapie zu dieser Zeit nur das Mittel der letzten Wahl bei moribunden Patienten darstellte. Der erste Patient wurde zwar wieder stabil, verstarb aber Tage später an seiner ursprünglichen Erkrankung. Die zweite Patientin überlebte, erlitt aber eine schwere Komplikation in Form einer Thrombose der Ulnararterie, die eine Amputation von Hand und Unterarm erforderlich machte.

Über die Art der Flüssigkeitszufuhr bestand kein Konsens. Einige Chirurgen schworen auf intravenöse Gabe, so z. B. Landerer, der die Direktpunktion der Vene unter strengsten aseptischen Kautelen empfahl.[47] Andere, wie Isaac Michael (1848-1897),[48] ein Hamburger Arzt und Laryngologe, bevorzugten die leichter durchzuführende subkutane Infusion.[49]

---

41 S. Wiebecke et al. 2004, S. 12.

42 Zu Landerer s. Pagel, Lexikon, Sp. 945 f. ; Fischer, Lexikon II 832.

43 S. Ebstein 1915, S. 211.

44 Zu ihm s. Friedli 1955 [NDB 2].

45 S. Bischoff 1881.

46 S. Kümmell A II 1882b.

47 S. Goerig 2001, S. 573.

48 Zu ihm s. Pagel, Lexikon, Sp. 1133.

49 Goerig 2001, S. 573.

Noch zehn Jahre später, als die bereits erwähnte schwere Choleraepidemie in Hamburg aufgrund der Austrocknung der Erkrankten zahlreiche Menschenleben forderte und die Kochsalzinfusion in verschiedenen Krankenhäusern kurzzeitig in großem Stil bei über 2500 Patienten praktiziert wurde, waren die Meinungen der Hamburger Ärzte geteilt.[50] Bei einer Diskussion im Ärztlichen Verein im September 1892 wurden die Vor- und Nachteile der verschiedenen Vorgehensweisen erörtert.[51] Kümmells Lehrer Schede bevorzugte die intravenöse, eventuell auch intraarterielle Volumengabe. Kümmell selbst, inzwischen selbständiger „Oberarzt" der Chirurgischen Abteilung des Marienkrankenhauses, war dagegen in diesen Fällen zu subkutanen Infusionen übergegangen und berichtete von guten Erfolgen. Aufgrund seiner früheren Erfahrungen warnte er noch einmal vor dem Risiko einer intraarteriellen Gabe. Carl Lauenstein[52] befürwortete ebenfalls die subkutane Verabreichung und hob hervor, daß diese einfach und auch ohne aseptische Vorkehrungen möglich war, ein Gesichtspunkt, der besonders auf dem Höhepunkt der Choleraepidemie wegen der schlechten hygienischen Bedingungen sehr schwer wog.

Hatte Kümmell bei der Cholera 1892, als die Kochsalzinfusion noch als experimentelle Therapie anzusehen war, wie seine Kollegen nur ein bis zwei Liter in 24 Stunden subkutan verabreicht, berichtete er auf dem 40. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1911, daß inzwischen auf seiner Chirurgischen Abteilung wenn nötig bis zu 18 Liter in 24 Stunden intravenös infundiert würden.[53] Insgesamt betrachtete er die Einführung und allmähliche Verbesserung der Infusionstherapie als zentral für seine praktische Arbeit. In seinen Erinnerungen an sein Berufsleben schreibt er:

> „Wir sind begeisterte Anhänger dieser im wahren Sinne des Wortes *lebensrettenden Methode* [im Original gesperrt, KQ] geworden und geblieben, trotz aller Zweifel, trotz der vielen Widersprüche und theoretischen Erwägungen über die Nachteile der intravenösen Kochsalzinfusion. Wir haben niemals Nachteile davon gesehen, wohl aber durch ihre Anwendung bei vielen Tausenden von Kranken und Verwundeten manches Menschenleben damit gerettet."[54]

---

50 S. hierzu bes. Weisser (1994), S. 103-108.

51 Bericht über die Sitzung des Ärztlichen Vereins 20.09.1892, Münchener Medizinische Wochenschrift 39 (1892), S. 692.

52 Lauenstein war 1895 einer der Konkurrenten Kümmells bei der Bewerbung um die Chefarztstelle im NAK gewesen, s. Abschnitt II 2.2: Berufung Hermann Kümmells zum Leiter der 1. chirurgischen Abteilung.

53 Kümmell A II 1911b, S. 191; s. Goerig 2003, S. 55.

54 Kümmell B 1923a, S. 9.

Die zunehmende Anwendung und die Verbesserung der Infusionstherapie im NAK kann auch in Verbindung mit der Entwicklung der Narkosetechniken gesehen werden; auf Kümmells Einfluß in der Entwicklung der Anästhesiologie wird später genauer eingegangen. Die von Kümmell geförderte kontinuierliche intravenöse Narkose hatte neben ihrer guten Steuerbarkeit auch den Vorteil, den Patienten durch die Volumengabe kreislaufstabil zu halten.

3 Appendixchirurgie

Die Appendizitis, wie sie heute verstanden wird, war in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts noch nicht als eigenständiges Krankheitsbild anerkannt bzw. klar abgegrenzt. Die entsprechenden Symptome, die noch nicht mit dem Wurmfortsatz (Appendix vermiformis), sondern mit dem Blinddarm (Zäkum) in Verbindung gebracht wurden, waren dementsprechend unter den Begriffen „Typhlitis“ und „Perityphlitis“ bekannt, die nicht genau von einander abgrenzbar erscheinen. Die Typhlitis „...entsteht bei Entzündungen und Verschwärungen des Coecum...“[55] und sei „eine phlegmonöse Entzündung in dem lockeren Bindegewebe, welches das benachbarte Kolon ascendens an die Fascia iliaca anheftet“,[56] während 1871 die Definition der Perityphlitis in einem vielbenutzten Handbuch wie folgt lautete:

> „Unter Perityphlitis versteht man die Entzündung des Bindegewebes, welches das Kolon ascendens an den Musc. quadratus lumborum heftet. Bei Weitem in den meisten Fällen ist diese Phlegmone vom Coecum und Kolon ascendens fortgepflanzt; in anderen Fällen bildet sie ein selbstständiges Leiden, und man pflegt sie dann als rheumatische Perityphlitis zu bezeichnen; in anderen Fällen endlich kommt sie im späteren Verlaufe des Typhus, der Septichaemie, des Puerperal-Fiebers vor und gehört dann den sogenannten metastatischen Entzündungen an.“[57]

Die Idee, die Entzündung gehe von der Wand des Zäkums aus, wurde unter anderem durch die Sektionsbefunde bestärkt, bei denen sich immer ausgedehnte Entzündungen bzw. Peritonitiden in diesem Bereich fanden.[58] Beide Zustände waren potentiell lebensgefährlich, besonders wenn sich die im entzündeten Gewebe entstandenen Abszesse in die

---

55 Niemeyer 1871, S. 608.
56 Ebd.
57 Niemeyer 1871, S. 652.
58 S. Wolff 1998, S. 2.

Bauchhöhle öffneten und eine Bauchfellentzündung (Peritonitis) folgte, die fast immer letal ausging. Die Erkrankungen wurden mit Abführmitteln oder bei Verschlimmerung mit Opium behandelt, die Ergebnisse waren dementsprechend schlecht. Als chirurgische Therapie kam allenfalls die Eröffnung etwaiger Abszesse in Frage, die in den USA ab 1867 besonders von Willard Parker (1800-1884)[59] aus New York empfohlen wurde. [60]

Erst 1886 konnte der amerikanische Pathologe und Internist Reginald Fitz (1843-1913),[61] gestützt auf die Untersuchung von 257 Fällen von Durchbruch des Wurmfortsatzes, ihre Ätiologie aufklärend nachweisen.[62] Daraufhin führte er die neue, auf den genauen Ort des Krankheitsgeschehens verweisende Bezeichnung „Appendizitis" ein.[63] In Deutschland hielten die Ärzte aber noch längere Zeit an dem eingeführten Begriff „Perityphlitis" fest.[64] Auch Kümmell, der schon 1895 von „Appendicitis" spricht,[65] gebraucht in vielen seiner Veröffentlichungen die Begriffe synonym, bis er ab 1904 den veralteten Begriff der „Perityphlitis" nicht mehr benutzt.[66]

Reginald Fitz beschrieb in seiner Veröffentlichung nicht nur die Pathologie der Appendizitis, sondern forderte, obwohl Internist, eine Entfernung des Wurmfortsatzes durch eine Operation im Frühstadium.[67] Diese spezielle Form der Appendektomie fand zunächst wenig Anklang, da sie den meisten Ärzten zu radikal erschien.[68] Appendektomien im akuten Stadium wurden aber dennoch in den 1880er und 1890er Jahren, also schon vor

---

59 Parker studierte in Harvard, wurde 1832 Professor für Chirurgie in Pittsfield, Massachusetts, und übernahm 1836 die gleiche Position in Cincinnati. Er galt als brillanter Chirurg, der seine Beobachtungen allerdings eher als Fallstudien denn als systematische Abhandlungen veröffentlichte. U. a. hatte er auch großen Anteil an der Reorganisation der öffentlichen Gesundheitsversorgung. S. Rutkow 1992, S. 32.

60 S. Rutkow 1992, S. 32; s. auch Ellis 1994, S. 616.

61 Reginald Heber Fitz, in Massachusetts (USA) geboren, besuchte zunächst die Universität von Harvard und spezialisierte sich danach in Wien unter Carl von Rokitansky (1804-1878, s. Pagel, Lexikon, Sp. 1404-1408) und in Berlin unter Rudolf Virchow (zu ihm s. Abschnitt II 1.4: Assistententätigkeit in Berlin und Hamburg) auf Pathologische Anatomie. Mit 35 Jahren wurde er Professor für dieses Fach am Massachusetts General Hospital, mit 49 Jahren erhielt er eine Professur für Innere Medizin in Harvard. S. Ellis 1986, S. 1617 f.

62 Tshisuaka 2005a, S. 403.

63 Fitz 1886.

64 S. Hontschik 2012, S. 11.

65 Kümmell A II 1895c.

66 Hier wird zur Vermeidung von Mißverständnissen grundsätzlich von Appendizitis gesprochen; wo es auf den Originalwortlaut ankommt, wird „Perityphlitis" in Anführungszeichen gesetzt.

67 S. Ellis 1986, S. 1618.

68 S. Wolff 1998, S. 2.

Fitz' Veröffentlichung, in Einzelfällen von einigen Chirurgen durchgeführt, da bei der hohen Mortalität der Erkrankung die konservative Behandlung unbefriedigend war, so z. B. schon 1880[69] in London durch den schottischen Chirurgen Lawson Tait (1845-1899),[70] der aber später die Drainage der Appendix durch Inzision bevorzugte.[71] Der Züricher Chirurg Rudolf Krönlein (1847-1910)[72] berichtete 1886 über eine nach zwei Tagen letal endende Appendektomie wegen Appendizitis an einen 17 Jahre alten Patienten, die bereits zwei Jahre früher stattgefunden hatte.[73] In den USA führten in der zweiten Hälfte der 1880er Jahre George Thomas Morton (1835-1903)[74] in Philadelphia (1886)[75] und Charles McBurney (1854-1913)[76] in New York (1889) Appendektomien aus.[77]

Hermann Kümmell kommt das große Verdienst zu, die chirurgische Behandlung der Appendizitis in Deutschland schon frühzeitig praktiziert und propagiert zu haben. Bereits auf dem 19. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1890, zu einer Zeit, als sich Internisten und Chirurgen weder über ihre Ätiologie noch über ihre Diagnose und Therapie vollkommen einig waren, hielt Kümmell seinen ersten Vortrag über die „Radikalbehandlung der Perityphlitis".[78] Er bezog sich darin auf Sektionsbefunde seiner eigenen Klinik, des Marienkrankenhauses, und anderer nicht näher bezeichneter Krankenhäuser, unter anderem auch auf die Veröffentlichung von Fitz,[79] aus denen die Beteiligung der Appendix am Krankheitsgeschehen eindeutig hervorgehe; meistens lägen Perforationen des Wurmfortsatzes vor. Da eine Appendizitis fast immer rezidivierend sei, empfahl er nach Abzeßdrainage im Akutstadium zwecks dauerhafter Heilung anschließend die „kalte"

---

69 Hontschik 2012, S. 13.

70 Zu ihm s. http://en.wikipedia.org/wiki/Lawson_Tait [eingesehen am 9.6.2014].

71 Hontschik 2012, S. 16.

72 Rudolf Krönlein studierte in Zürich, Bonn und Berlin. Im Jahr 1874 wurde er Assistent bei Bernhard von Langenbeck (zu ihm s. o. Abschnitt II 1.3: Studium der Medizin in Marburg, Würzburg und Straßburg) in Berlin, wo er nach der Habilitation auch als Privatdozent lehrte und 1879 zum außerordentlichen Professor für Chirurgie ernannt wurde. 1881 folgte er einem Ruf als ordentlicher Professor und Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik nach Zürich. 1905 führte er auf dem 34. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie den Vorsitz. S. Winau/Vaubel 1983, S. 56; Koelbing 1982 [NDB 13].

73 S. Aschoff/Diepgen/Goerke 1960, S. 51.

74 Zu ihm s. http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/2324.html (eingesehen am 4.2.2014).

75 S. Rutkow 1992, S. 52 f.

76 Zu Charles McBurney s. Fischer, Lexikon II 958 f.

77 S. McBurney 1889.

78 S. auch Kümmell A II 1890e.

79 Kümmell A II 1890e, S. 628.

Appendektomie, die Entfernung des Wurmfortsatzes im symptomfreien Stadium, wie sie später in großem Stil als prophylaktische Operation im Intervall zwischen zwei akuten Appendizitis-Episoden praktiziert wurde. Er berichtete über zwei eigene Fälle aus dem Jahr 1889; von entsprechenden Mitteilungen von Frederick Treves (1853-1923)[80] in London und Nicholas Senn (1844-1908)[81] in Chicago in den Jahren 1888 bzw. 1889 habe er erst nach seinen eigenen Operationen Kenntnis erhalten.[82]

Auch die Veröffentlichung McBurneys,[83] die heute mit ihrer Beschreibung des klassischen Druckpunktes zur Diagnose und einer Einteilung in Stadien als Pionierwerk gilt,[84] fällt in diesen Zeitraum; allerdings ist unklar, ob Kümmell von ihr Kenntnis hatte. Kümmell führt als Begründung für sein radikales Vorgehen neben der von ihm beobachteten Rezidivhäufigkeit auch die hohe Letalität von Appendizitisanfällen an. Besonders interessant ist die Tatsache, daß Kümmells Ausführungen über die Indikationen von Appendektomien von den Kongreßteilnehmern ohne anschließende Aussprache einfach zur Kenntnis genommen wurden. Dieses dürfte nicht nur daran gelegen haben, daß es dem Redner als Chefarzt an einem Privatkrankenhaus damals noch an Autorität mangelte. Für eine Diskussion gab es wohl zu wenig Erfahrungen mit der Radikaloperation der Appendizitis sowie des besten Zeitpunkts für den Eingriff – oder generell kein Interesse der Chirurgen an der bis dahin überwiegend als internistisch eingestuften Krankheit.

Viele Artikel Kümmells zu diesem neuen Thema folgten in den nächsten Jahren, und mit der stetig wachsenden Fallzahl und Operationserfahrung wuchs nun auch das Interesse

---

80 Hier handelte es sich um eine Operation im „anfallsfreien Intervall“, veröffentlicht 1888, s. Mirilas/Skandalakis 2003. Frederick Treves, einer der namhaftesten englischen Chirurgen seiner Zeit, wurde 1879 Assistant Surgeon und 1883 Surgeon am London Hospital, wo er auch Anatomie lehrte. 1885 war er Hunterian Professor für Anatomie am Royal College of Surgeons. Als einer der führenden Vertreter der Abdominalchirurgie operierte er beispielsweise den zukünftigen König Edward VII. von England zwei Tage vor dessen geplanter Krönung im Juni 1902 an Appendizitis durch Abszeßspaltung und Drainage. S. Fischer, Lexikon II 1582.

81 Senn 1889 berichtet in seiner Empfehlung der Frühoperation der Appendizitis von zwei Fällen. Senn, der in St. Gallen/Schweiz geboren wurde, emigrierte zusammen mit seiner Familie im Alter von neun Jahren nach Amerika. Nach seinem Medizinstudium in Chicago (Promotion 1868) und mehrjähriger Tätigkeit im Krankenhaus und in freier Praxis ging er 1877 für ein Jahr nach München, wo er den deutschen Doktorgrad erwarb. Zurück in den USA wurde er zu einem der führenden Chirurgen des Landes, der seit 1884 am College of Physicians and Surgeons in Chicago lehrte und bahnbrechende Arbeiten zur Abdominal- und Kriegschirurgie vorlegte. Senn gründete 1891 die Association of Military Surgeons of the United States und wurde deren erster Präsident. S. Fischer, Lexikon II 1442.

82 S. Kümmell A II 1890e, S. 624.

83 McBurney 1889.

84 S. Hontschik 2012, S. 16 f.

anderer Ärzte. Auf dem XI. Internationalen medizinischen Kongreß in Rom 1894 beschäftigten sich die Teilnehmer schon am zweiten Sitzungstag mit der Pathologie und der chirurgischen Behandlung der Appendizitis; Kümmell hielt einen der drei Hauptvorträge.[85] Im Ärztlichen Verein zu Hamburg waren die Diskussionen, die sich an Vorträge zur Appendizitis anschlossen, bald deutlich länger als die Vorträge selbst. Bei einer solchen Aussprache im Jahre 1895[86] hatte Kümmell seine Kollegen bereits so weit überzeugt, daß sogar der Internist Theodor Rumpf,[87] der Direktor des AKE, zur Heilung der Appendizitis Operationen im symptomfreien Stadium befürwortete und sich auch sein Kollege Hermann Lenhartz[88] vom AK St. Georg bei oft rezidivierenden Fälle für eine Operation aussprach.[89]

Wiederum wenige Jahre später war das Thema auch bei den Sitzungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin hochaktuell geworden, wie ein Chronist bezeugt:

> „Um die Jahrhundertwende herum widerhallten die Mauern des alten Langenbeckhauses [des Tagungsortes der Gesellschaft, Anm. KQ] immer von neuem von erregten Erörterungen über den gleichen Gegenstand [die Appendektomie, Anm. KQ]“[90]

Um 1904 begann die Intervalloperation der Appendizitis im symptomfreien Stadium allmählich zunehmend Anhänger zu finden. Zu den prominenten Befürwortern der operativen Behandlung der Appendizitis in Deutschland gehörte neben Kümmell vor allem der chirurgische Chefarzt am Berliner Krankenhaus Moabit Eduard Sonnenburg (1848-1915), der später mehrere Monographien und Handbuchbeiträge zur Pathologie und Therapie der Appendix vorlegte.[91]

Zu der äußerst umstrittenen Frage „Wann sollen wir die Appendicitis operieren?“ nahm Kümmell aufgrund seiner breiten Operationserfahrung sehr entschieden Stellung. Im April

---

85 Kümmell A II 1894a.

86 S. Kümmell A II 1896c.

87 Zu Rumpf s. Abschnitt II 1.5: Erste Chefarzttätigkeit am Hamburger Marienkrankenhaus (1883 bis 1895).

88 Zu Lenhartz s. Abschnitt II 2.1: Das Neue Allgemeine Krankenhaus Eppendorf und seine Chirurgischen Abteilungen 1889-1895.

89 Deutsche medizinische Wochenschrift 22 (1896): Vereinsbeilage 47 f.

90 Küster 1915, S. 95.

91 Eduard Sonnenburg, geboren in Bremen, studierte, promovierte und habilitierte sich in Straßburg. Ab 1883 war er in Berlin tätig, erst als erster Assistent, dann als Professor für Chirurgie im königlichen Klinikum. Im Jahre 1890 wurde Sonnenburg der Direktor der neu eingerichteten chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Moabit in Berlin, s. Winau/Vaubel 1983, S. 93; Fischer, Lexikon II 1476. Zu Sonnenburg als Pionier der Chirurgie des Wurmfortsatzes s. auch Diepgen 1955, S. 225.

1905 veröffentlichte er unter diesem Titel einen Vortrag aus dem Hamburger Ärztlichen Verein, für den über 1000 Operationen bei Appendizitis ausgewertet worden waren.[92] Interessanterweise ist dieser große Artikel, wie auch ein zweiter im folgenden Jahr, in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift*, also nicht in einem speziellen chirurgischen Fachblatt, erschienen, ein Indiz dafür, daß Kümmell mit seinen Schlußfolgerungen nicht allein die Krankenhauschirurgen, sondern auch die niedergelassenen Allgemeinärzte und Internisten erreichen wollte. Die meisten seiner Appendizitisoperationen waren im „anfallsfreien Stadium" ausgeführt worden (695, darunter vier Todesfälle postoperativ), die zweitgrößte Gruppe (178, mit 18 Todesfällen) betrafen abgekapselte Abszesse, bei denen die Appendix meist nicht sofort, sondern im „anfallsfreien Stadium" entfernt wurde, dann folgen die Patienten mit diffuser Peritonitis (82, mit 73 Todesfällen) und schließlich die Patienten im akut entzündlichen Stadium, die Kümmell der sog. „Frühoperation" unterzogen hatte (49, drei Todesfälle).[93]

Bei der Beurteilung der Ergebnisse zwecks Beantwortung der Ausgangsfrage zu beantworten, geht Kümmell im Detail auf die Todesursachen der verstorbenen Patienten ein. Hatte er anfangs eher konservativ operiert, bemerkte er bald, daß sich bei längerem Zuwarten häufig ein Abszeß bildete, der wiederum nicht selten in die freie Bauchhöhle durchbrach und tödliche Bauchfellentzündungen nach sich ziehen konnte. Angeregt durch Mitteilungen des Braunschweiger Professors Otto Sprengel (1852-1915)[94] und des Jenaer Universitätsprofessors Bernhard Riedel (1846-1916), der sich sehr für die „Frühoperation" einsetzte,[95] begann er deshalb ein Jahr vor dem Zeitpunkt des Vortrags, „Frühoperationen" innerhalb der ersten 48 Stunden nach Beginn der Symptomatik auszuführen. Die größte Schwierigkeit bestand zunächst darin, Patienten in so einem frühen Stadium überhaupt in die Chirurgie zu bekommen, doch konnte Kümmell rasch die Unterstützung seiner internistischen Kollegen gewinnen – explizit erwähnt wird der neue Leiter des AKE Hermann Lenhartz –, ihm ihre Appendizitis-Patienten frühzeitig zu überweisen.[96] Von dem intraoperativen Befund, daß die Appendix vielfach bereits gangränös war, während der

---

92 S. Kümmell A II 1905a, S. 617.

93 S. Kümmell A II 1905a, S. 622.

94 Zu ihm s. http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/2144.html (eingesehen am 20.6.2014).

95 Zu ihm s. Zimmermann 2003 [NDB 21].

96 S. Kümmell A II 1905a, S. 678 f.

Patient klinisch noch einigermaßen stabil erschien, zeigte sich Kümmell „im höchsten Grade überrascht“.[97] Diese Beobachtung überzeugte ihn endgültig von der Dringlichkeit des frühen chirurgischen Eingreifens. Die Schlußfolgerungen aus seinen Beobachtungen faßt Kümmell wie folgt zusammen:

> „1. Jede ausgesprochene Appendicitis ist sofort zu operieren. Je früher die Operation ausgeführt wird, um so günstiger sind die Erfolge.
>
> 2. Fälle, welche erst nach Ablauf von etwa 48 Stunden in unsere Behandlung kommen, sind, falls nicht die Schwere der Erkrankung einen sofortigen Eingriff nötig macht, exspektativ mit Opium, Eis etc. zu behandeln. Abführungsmittel sind unter allen Umständen zu vermeiden.
>
> 3. Abscesse sind baldigst zu öffnen; die Appendix wird dabei nicht prinzipiell entfernt. Nach Heilung der Wunden wird die Radikaloperation in allen Fällen vorgenommen.
>
> 4. Jeder Patient, welcher einen Anfall von Appendicitis überstanden hat, ist durch Entfernung des Wurmfortsatzes vor Rezidiven zu schützen. Auch bei der chronischen Form ist die Resektion der Appendix vorzunehmen.“[98]

Der vierte Punkt zeigt, daß er bereits 1904 von der Existenz einer „chronischen“ Appendizitis ausgeht. In dieser Zeit beginnt in Deutschland die Diskussion um diese „chronische“ Form der Appendizitis, die bis heute nicht zufriedenstellend abgeschlossen ist (s. u.).[99]

Bei der Durchsetzung der Frühoperation der Appendizitis zeigt sich Kümmell mit seinen durch umfangreiche Statistiken untermauerten Publikationen wiederum als Vorreiter und treibende Kraft, so daß diese Zeitwahl in Deutschland und Europa ab 1910 allmählich allgemein akzeptiert wurde.[100] Bei seiner nächsten Veröffentlichung[101] in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* 1906, in der er ebenfalls seine Kriterien für die Diagnosestellung erläutert und Fallbeispiele vorstellt, konnte Kümmell auf weiter sinkende Mortalitätsziffern bei Operationen der Appendizitis verweisen. Während die Gesamtsterblichkeit 1905 bei ca. 1000 Operationen noch 10,2 % betragen hatte, was hauptsächlich durch die Einbeziehung der mit einer Mortalität von 82 % belasteten Gruppe mit diffuser Peritonitis bedingt war, war sie ein Jahr später bei einer Grundgesamtheit von 290 Fällen auf 5,5 % gefallen. Daß von den Patienten mit akuter Appendizitis, die nach drei Tagen

---

97 S. Kümmell A II 1905a, S. 679.

98 S. Kümmell A II 1905a, S. 680.

99 S. Hontschik 2012, S. 21.

100 Weißer 2005d, S. 1448 f.; s. a. Kümmell B 1923a, S. 23.

101 S. Kümmell A II 1906a.

oder später operiert wurden, 26 % verstarben (8 Todesfälle bei 31 Patienten), führte ihn zu dem Schluß, daß die verminderte Letalität vor allem auf das frühere chirurgische Eingreifen dank der früheren Überweisung zur Chirurgie zurückging. Dadurch sah er sich in seinem Eintreten für die Einweisung zur Appendektomie beim ersten Auftreten der Entzündungssymptome bestärkt.[102]

In einem Vortrag auf dem 39. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1910, der anschließend wiederum in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* veröffentlicht wurde,[103] geht Kümmell eindeutig stärker auf das chirurgische Fachpublikum ein. Hier beschreibt er u. a. die Schwierigkeiten der Differentialdiagnose: Manchmal liefere selbst die Anwendung verschiedener Untersuchungsmethoden nebeneinander kein eindeutiges Ergebnis.[104] Diese Beobachtung Kümmells ist noch heute aktuell; so liegt die Anzahl der „negativen Appendektomien", bei denen die Appendix nicht entzündet war, nach der aktuellen chirurgischen Literatur bei 5% bis 40%.[105] Erst mit dem gezieltem Einsatz der Computertomographie konnte in neuerer Zeit die Zahl dieser unnötigen Eingriffe auf 4% gesenkt werden.[106]

1910 möchte Kümmell die obere Zeitgrenze für die Frühoperation allgemein noch weiter nach vorne, von maximal 48 auf nur 24 Stunden, verschieben; am erfolgversprechendsten habe er aber einen Eingriff innerhalb der ersten 12 Stunden gefunden. Die vorgelegte Statistik ist eindrucksvoll. Von 574 Patienten, die innerhalb von 24 Stunden nach dem ersten Auftreten der Appendizitis-Symptomatik operiert wurden, verstarben nur 12 (2 %),[107] die Mortalität der fast dreimal häufiger praktizierten Intervalloperation blieb mit 1 % – 15 von 1595 Patienten – gleichbleibend gut.[108]

Kümmell hob weiterhin sehr deutlich hervor, daß es nicht das Ziel des Chirurgen sein dürfe, jede Appendizitis zu operieren.[109] Vielmehr verlangte er die genaue Beobachtung des

---

102 S. Kümmell A II 1906a, S. 1321.
103 S. Kümmell A II 1910d.
104 S. Kümmell A II 1910d, S. 389 f.
105 Fischer/Bland/Callery [Hrsg.] 2006, S. 1431.
106 Antevil et al. 2006 [zitiert nach Montalie/ Flüe 2008, S. 452].
107 S. Kümmell A II 1910d, S. 397.
108 S. Kümmell A II 1910d, S. 398.
109 S. Kümmell A II 1910d, S. 392.

einzelnen Patienten, um festzustellen, ob es sich nicht um eine rasch vorübergehende Krankheitsepisode handele. Freilich,

> „...ist eine Erkrankung nach 12 oder allerlängstens nach 24 Stunden nicht abgeklungen oder bestehen irgendwelche Zweifel über den weiteren Verlauf, so sollte man sofort zur Operation schreiten."[110]

Dies ist besonders im historischen Rahmen zu sehen, da ein Abwarten ohne die heutige Abdeckung mit Antibiotika immer mit dem Risiko der Verschlechterung und damit mit deutlich erhöhter Mortalität einherging. Auch heute noch sind die Meinungen über den idealen Operationszeitpunkt geteilt. Während insbesondere in der Kinderchirurgie unter Antibiotikaschutz die Operation bis zu 36 Stunden verschoben wird,[111] hat eine größere Analyse von über 1000 Patienten gezeigt, daß mit der Verlängerung der Zeit bis zum Eingriff das Risiko an perioperativen Komplikationen ansteigt.[112]

Nach einer etwas längeren Pause in den Veröffentlichungen zur Appendizitis geht Kümmell 1921 in zwei ähnlichen Arbeiten in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift*[113] und der *Münchener Medizinischen Wochenschrift*[114] nochmals auf Differentialdiagnose der Appendizitis und Frühoperation ein. Im Gegensatz zu seinen früheren Veröffentlichungen befaßt er sich auch ausdrücklich mit der „chronischen" Appendizitis sowie mit den abdominellen Druckpunkten für die Diagnose einer Appendizitis. Er beschreibt einen lokalen Schmerzpunkt, den er „K-Punkt" (Kümmell-Punkt)[115] nennt und der sowohl bei „chronischer" als auch bei akuter Appendizitis druckschmerzhaft sei. Auch die akute Appendizitis im Kindesalter, die sich oft als „Nabelschmerz" darstelle, könne mit diesem Punkt diagnostiziert werden, ebenso sei der „K-Punkt" hinweisend auf Appendizitis bei Unterbauchbeschwerden junger Mädchen.[116] In seiner letzten Veröffentlichung zur Appendizitis geht Kümmell besonders auf die „chronische" Appendizitis ein und beschreibt treffend die Problematik:

---

110 S. Kümmell A II 1910d, S. 414.

111 Yardeni et al. 2004 [zitiert nach Montalie/ Flüe 2008, S. 453].

112 Ditillo et al. 2006 [zitiert nach Montalie/ Flüe 2008, S. 453].

113 Kümmell A II 1921d.

114 Kümmell A II 1921a.

115 S. u. 6: Kümmell als Erstbeschreiber.

116 Kümmell A II 1921a, S. 1330.

> „Auf der einen Seite besteht die Schwierigkeit, die wirkliche Ursache der vielseitigen, oft fernliegenden Beschwerden zu erkennen und sie operativ zu beiseitigen; auf der anderen die massenhafte, kritiklose Entfernung des nichterkrankten Wurmfortsatzes vielfach von unberufener Seite bei Krankheiten, deren Ursache in einem ganz anderen Organ liegt. Daß dann keine Erfolge zu erwarten sind und daß trotz des operativen Eingriffs die Beschwerden noch weiter fortbestehen, liegt nahe. [Hervorhebungen im Original, KQ]“[117]

Um die Jahrhundertwende herum hatte sich die Indikation zur Appendektomie tatsächlich enorm erweitert „sodass zeitweise die Gefahr drohte, dass die Letalität der Appendektomie die der Appendizitis übertreffen könnte“.[118] Kümmell ist gegen überflüssige Operationen – „...wie oft wird der *Wurmfortsatz als Sündenbock für diese oder jene Unterleibsbeschwerden nutzlos entfernt* [Hervorhebung im Original, KQ]“[119] – spricht sich aber für operatives Eingreifen nach sorgfältiger Differentialdiagnose und Diagnosestellung aus, bei der ihm auch der „K-Punkt“ wegweisend ist. Im weiteren Verlauf der Arbeit geht er auf die verschiedensten Präsentationsformen von „chronischer“ Appendizitis ein, bei denen die Beschwerden der Patienten durch Appendektomie verschwanden.

Die Existenz der „chronischen“ Appendizitis ist im übrigen auch heute noch umstritten,[120] und wird oft fälschlich diagnostiziert, was Patienten relativ häufig mit nicht indizierten Appendektomien belastet.[121] Hier wird die Appendektomie als Verlegenheitslösung durchgeführt, die freilich nicht wenigen Patienten zu postoperativer Beschwerdefreiheit verhilft.[122]

---

117 Kümmell A II 1928b, S. 1800.

118 Hontschik 2012, S. 21.

119 Kümmell A II 1928b, S. 1800.

120 Völzer 2001, S. 11.

121 S. Thomas (Hrsg.) 2010, S. 357.

122 S. Beck (Hrsg.) 2002, S. 285.

4 Verdienste um die Entwicklung der Anästhesiologie im AKE

Als führender Chirurg mit großer praktischer Erfahrung hatte Kümmell auch einen bedeutenden Einfluß auf die Entwicklung von Fachgebieten, die mit der Chirurgie in enger Verbindung stehen, wie Radiologie und Anästhesiologie. Für die folgende Darstellung seiner Rolle bei der Förderung der Narkosetechnik im AKE kann ich mich auf eine Reihe gründlicher Untersuchungen von Michael Goerig stützen.[1] Mit der Entdeckung der anästhetischen Eigenschaften von Äther in den 40er Jahren des 19. Jahrhunderts und der Entdeckung des Chloroforms, das von James Young Simpson (1811-1870)[2] seit 1847 erstmals systematisch als Anästhetikum eingesetzt worden war,[3] waren von der Jahrhundertmitte an Vollnarkosen und mit ihnen eingreifendere Operationen mit weitgehender Schonung des Patienten möglich geworden. In Deutschland wurden in den ersten Jahrzehnten die meisten Narkosen vom Krankenpflegepersonal oder jüngeren, relativ unerfahrenen Assistenzärzten durchgeführt. Es gab nur wenige Chirurgen, die erkannten, daß die Narkose einen wesentlichen Anteil am Erfolg des Eingriffs hat, und daher grundsätzlich in erfahrene ärztliche Hände gehört.[4] Einer der prominenten Vertreter dieser Einstellung war Kümmell, der schon 1896 die Ansicht äußerte, „... daß zur Narkose ein besonderer Arzt hinzugezogen werden muß, wenn dies irgendwie möglich ist ...“[5] Obgleich er wie auch in anderen Bereichen seines Faches gegenüber allen neuen Ansätzen aufgeschlossen war, erarbeitete er selbst keine neuen Narkoseverfahren, unterstützte aber auch hier Mitarbeiter, die an diesem Gebiet Interesse zeigten, und gab ihnen Gelegenheit, Forschungen darüber anzustellen.

Ein Beispiel hierfür bildet die intravenöse Äthernarkose, die heute in Vergessenheit geraten ist. Die gängige Narkoseform bildete zu Kümmells Zeit neben der von Carl Schleich (1859-1922)[6] 1892 auf dem 21. Chirurgenkongreß vorgestellten Infiltrationsanästhesie zur lokalen

---

1 Zur Entwicklung der Anästhesie im Eppendorfer Krankenhaus s. bes. Goerig 2003, Goerig 2006, Schulte am Esch/Goerig 2005, Standl/Goerig/Schulte am Esch (Hrsg.) 2001; zur Entwicklung der Anästhesiologie allgemein s. bes. Schüttler 2003.

2 Zu dem schottischen Geburtshelfer James Young Simpson, der seit 1840 den Lehrstuhl in Edinburgh innehatte, und die Narkose bei schweren Entbindungen einführte, s. Pagel, Lexikon, Sp. 1599-1602..

3 S. Weißer 2005a, S. 54.

4 S. Standl/Goerig/Schulte am Esch (Hrsg.) 2001, S. 12.

5 S. Kümmell A II 1896d, S. 561 f.

6 Carl Schleich aus Stettin studierte in Zürich, Greifswald und Berlin. Ursprünglich an Pathologie interessiert, erhielt er nach der Promotion 1887 seine chirurgische Ausbildung an der Universität Greifswald. 1889 eröffnete er eine Privatklinik in Berlin, im Jahr 1900 übernahm er eine chirurgische

Betäubung, die auch von Kümmell oft angewandt wurde,[7] die Tropfnarkose. Intubationsnarkosen, die in den englischsprachigen Ländern schon zur Zeit des Ersten Weltkrieges eingeführt worden waren, wurden in Deutschland erst Mitte der 1950er Jahre zur Norm.[8] Bei Operationen am Gesichts-/Kiefer-/Halsbereich gestalteten sich die Tropfnarkosen technisch schwierig, da Operateur und Anästhesist im gleichen Bereich arbeiteten. Mußte die Narkose für längere Zeit unterbrochen werden, wurde der Patient zu wach. Zu geringe Narkosetiefe stellte damals wie heute ein großes Problem dar. Halbwache unkooperative Patienten, zurückkehrende Reflexe, Broncho- und Laryngospasmen und kardiale Instabilität waren nur einige der unerwünschten Effekte. Hinzu kam, daß der sehr leicht flüchtige Äther die bei Gesichts- bzw. Halsoperationen direkt neben der Applikationsstelle arbeitenden Operateure ebenfalls beeinflußte.

Eine Lösung für all diese Probleme sah Kümmell in der intravenösen Äthernarkose,[9] die er ab 1910 propagierte. Dazu angeregt wurde er durch eine Veröffentlichung des Würzburger Chirurgen Ludwig Burkhardt (1872-1922)[10] aus dem vorangegangenen Jahr,[11] der dieses Verfahren entwickelt hatte.[12] Von den sieben Veröffentlichungen Kümmells zur Anästhesie befassen sich fünf mit dieser Narkoseform.[13] Durch seine Zeitschriftenaufsätze und Kongreßbeiträge machte er die intravenöse Narkose einem breiteren Fachpublikum bekannt und förderte ihre Verbreitung.[14] Allerdings ist Äther aufgrund seiner chemischen Eigenschaften stark irritierend für die Venen und kann zu Nekrosen führen; daher konnte er sich letztlich nicht als ideales intravenöses Narkotikum durchsetzen. Bis in die 1930er Jahre gab es aber

---

Chefarztstelle am neuen Krankenhaus Berlin-Lichterfelde, die er aber bald wegen unüberwindbarer Differenzen mit dem internistischen Leiter wieder aufgeben mußte. Sein Infiltrationsverfahren, das erstmals eine wirksame örtliche Betäubung ermöglichte, fand nach anfänglicher Ablehnung rasch allgemeine Verbreitung. S. Fischer, Lexikon II 1391; Goerig/Schulte am Esch 1993, 114 f.; vgl. auch Schleich 1930.

7 S. Schulte am Esch/Goerig 2005, S. 17.

8 S. Schüttler 2003, S. 31 f.

9 Zur intravenösen Äthernarkose s. auch Schüttler 2003, S. 48.

10 Ludwig Burkhardt, geboren in Ansbach, wurde 1895 in München promoviert, wo er als Assistenzarzt in der Chirurgie arbeitete. Danach wechselte er an die Universität Würzburg, wo er sich 1902 für Chirurgie habilitierte und sich während seiner Tätigkeit als Privatdozent besonders mit der Technik der intravenösen Narkose befaßte. 1910 wurde er Chefarzt der Chirurgischen Abteilung des AK Nürnberg. S. Fischer, Lexikon I 203 f.

11 Burkhardt 1909.

12 S. Schüttler 2003, S. 48.

13 S. hierzu auch Abschnitt VII E 2.1: Anästhesie.

14 S. Standl/Goerig/Schulte am Esch (Hrsg.) 2001, S. 14.

noch zahlreiche Befürworter dieser Narkoseform.[15] Die intravenöse Äthernarkose wurde in Eppendorf immer mit reichlich angewärmter Kochsalzlösung verdünnt, was auch die Kreislaufstabilität des Patienten förderte.[16]

Ein gravierendes Problem bei der Tropfnarkose bildete, wie erwähnt, die Steuerung der Narkosetiefe. Kümmell kam früh zu der Einsicht, daß dazu spezielle Geräte benötigt wurden. Bereits 1902 hatte er solche Narkosegeräte in Eppendorf eingesetzt, zu einer Zeit, als die Verwendung dieser noch sehr großen Apparaturen wegen ihrer Unhandlichkeit und ihrer hohen Kosten allgemein noch umstritten waren.[17] Er beteiligte sich auch selbst an der Verbesserung der vorhandenen Modelle, indem er mit den Herstellern, insbesondere mit den Verantwortlichen der Lübecker Firma Dräger-Roth, die praktischen Anforderungen aus chirurgischer Sicht diskutierte. Überdies stellte er mehrfach neuentwickelte oder verbesserte Narkoseapparate im Hamburger Ärztlichen Verein vor und förderte damit deren Einführung in die Praxis. Die zu Kümmells Zeit existierende Kooperation mit Dräger-Roth wurde auch unter seinem Nachfolger Sudeck fortgeführt, der sich schon kurz nach der Jahrhundertwende als Mitarbeiter Kümmells um die Verbesserung von Narkoseapparaten verdient gemacht und eine spezielle Narkosemaske entwickelt hatte.[18] So war die Chirurgie des Eppendorfer Krankenhauses 1928 die erste Klinik, die ein Kreisnarkosegerät erhielt, das heute das Standardgerät darstellt.[19]

Eine von Kümmell initiierte Veränderung in der Art der Beleuchtung der Eppendorfer Operationssäle führte ebenfalls zu einer Veränderung bei der Narkoseanwendung. Die Operationssäle waren anfangs mit Gas beleuchtet worden. Bei der Suche nach Lichtquellen, die keinen Schatten warfen, kam Kümmell auf die Idee, die künstliche Lichtquelle gegen den Raum durch eine Glasverkleidung abzuschirmen. Etwas Ähnliches hatte er bei einem Besuch im Hamburger Rathaus entdeckt:

> „Ich hatte in einem Sitzungssaal unseres neuen Rathauses eine Art Oberlichtbeleuchtung gesehen, bei welcher die Lichtquelle unsichtbar für den Beschauer vom Saal aus hinter der Glasfläche angebracht war. Die Beleuchtung in diesem Raum war allerdings etwas matt und für

---

15 Ebd.

16 Vgl. o. Abschn III 2.2: Infusionstherapie.

17 S. Schulte am Esch/Goerig 2005, S. 24 f.

18 S. Howat 1989.

19 Standl/Goerig/Schulte am Esch (Hrsg.) 2001, S. 16-18.

> unsere Zwecke ungenügend, jedoch bildete sie den praktischen Grundgedanken, auf welchem weiter gearbeitet werden konnte."[20]

Als geeignetes Mittel zur Erzeugung ausreichend hellen abgeschirmten Lichts bot sich die elektrische Glühlampe an. Hierdurch wurde der Verzicht auf die Chloroformanästhesie möglich, die vorher immer, wenn das Tageslicht nicht ausreichte, zur Anwendung kommen mußte, da Äther als sehr leicht brennbare Flüssigkeit nicht bei offenem Gaslicht benutzt werden konnte. Chloroform hatte bei Inhalation aber stärkere Nebenwirkungen als Äther; insbesondere war es für einen erheblichen Teil der postoperativen Pneumonien (s. dazu weiter unten) verantwortlich. Der nun mögliche Verzicht auf Chloroformnarkosen führte zu einem merklichen Rückgang postoperativer Pneumonien im AKE.[21] Die neue Beleuchtung, die von Kümmell als „ideal" angepriesen wurde, war 1907 schon in mehreren anderen Operationssälen in Deutschland nachgebaut worden.[22]

Eine weitere Besonderheit der Anästhesie im Eppendorfer Krankenhaus war die Einrichtung eines eigenen Narkoseraums, in dem die Narkose eingeleitet werden konnte,[23] worauf bereits im Zusammenhang mit dem Ausbau des Eppendorfer Operationshauses hingewiesen wurde.[24] Die Vorteile eines solchen Vorbereitungsraums im Operationsbereich schildert Kümmell folgendermaßen:

> „Es ist ein gewaltiger Unterschied zwischen den Narkosen von früher und jetzt zu constatieren. Früher wurden die Patienten direct in den Operationsraum gebracht und dort narkotisiert, nachdem sie zuweilen noch mehr oder weniger lange Zeit warten und die Vorbereitung zur Operation mit ansehen mussten, auch um sie herum geplaudert wurde. Excitationsstadien waren dadurch selbstverständlich und der Verbrauch an Chloroform ein grosser."[25]

Andere Verdienste Kümmells um die Verbesserungen im Bereich der Anästhesiologie sind nicht ganz so offensichtlich. Wichtig waren ihm vor allem komplikationslose Narkosen, die gute Operationsbedingungen schufen. Daher legte er großen Wert auf „angstfreie" Narkosen und sorgte dafür, daß die Prämedikation in seiner Abteilung zur Routine wurde.[26]

---

20 S. Kümmell B 1907, S. 388.

21 S. Goerig 2006, S. 53.

22 S. Kümmell B 1907, S. 388.

23 S. Standl/Goerig/Schulte am Esch (Hrsg.) 2001, S. 12.

24 S. o. Abschnitt II 2.3.2: Erweiterungen des Operationshauses.

25 S. Kümmell A II 1900c, S. 145 f.

26 Standl/Goerig/Schulte am Esch (Hrsg.) 2001, S. 13.

So konnte Kümmell 1905 auf dem 34. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie als erster darauf aufmerksam machen, daß die Skopolamin-Morphin-Prämedikation nicht nur antiemetisch wirkt, sondern auch die Anzahl der postoperativen Pneumonien verringert:[27] „Die austrocknende Wirkung des Skopolamins verhütet nach unseren Erfahrungen ganz zweifellos das Auftreten von Bronchitiden und die daran anschließenden Pneumonien."[28]

Zwei Jahre später veröffentlichte Walther Grimm,[29] ein früherer Assistent Kümmells, eine größere Arbeit über Scopolamin-Morphin-Narkosen und ihre Bedeutung für die Verhinderung von Aspirationspneumonien. Der von ihm angestellte Vergleich der Morbiditätsstatistiken größerer Kliniken für das Jahr 1905 ist höchst aufschlußreich: Während die höchste Operationsmorbidität – in der Züricher Klinik von Rudolf Krönlein – 5,6 % betrug, lag sie im AKE bei nur 0,7 %, und damit weit unter den nächstbesten Zahlen aus anderer Kliniken, die 2,4 bzw. 3,5 % betrugen.[30] Bei Kümmell hatte die Sterblichkeit vor Einführung der regelmäßigen Prämedikation mit Scopolamin ebenfalls deutlich höher, nämlich bei 2,5 %, gelegen.[31]

Die Frühmobilisation der Patienten, zu Beginn des 20. Jahrhunderts eine bahnbrechende Neuerung in der Chirurgie, die von Kümmell sofort aufgegriffen wurde, führte ebenfalls zur Verringerung von postoperativen Pneumonien und Embolien. Kümmells Statistiken und Vorträge auf nationalen und internationalen Kongressen über die Erfolge dieser Methode[32] trugen dazu bei, daß die Frühmobilisation nach Operationen rasch auch in anderen Kliniken üblich wurde.[33] Auch der „Lungengymnastik", d. h. der postoperativen Atemtherapie zur Vermeidung von minderbelüfteten Gebieten der Lunge, die leicht zu einer Pneumonie führen konnten, maß Kümmell große Bedeutung zu. Wann es sich im AKE eingebürgert hat, den Patienten zur Atemgymnastik ein Gummikissen aufblasen zu lassen,[34] läßt sich nicht mehr genau feststellen. Auch andere Chirurgen, etwa Albert Krecke

---

27 Schüttler 2003, S. 43.

28 S. Kümmell 2. II 1, 1905d, S. 113.

29 Lebensdaten liegen nicht vor.

30 S. Grimm 1907, S. 7.

31 S. Grimm 1907, S. 6.

32 S. Kümmell A II 1908d und 2. I 1, 1909a.

33 S. Schulte am Esch/Goerig 2005, S. 17.

34 S. Schüttler 2003, S. 43.

(1863-1932),[35] der in München eine chirurgische Privatklinik betrieb, waren Anhänger der Frühmobilisierung und der Lungengymnastik.[36]

Trotz der Unterstützung der anästhesiologischen Forschung durch Kümmell und einige andere führende Chirurgen verzögerte sich die Entwicklung des Gebietes zu einem eigenständigen Spezialfach in Deutschland im Vergleich zur internationalen Entwicklung erheblich. Erst nach Kümmels Eintritt in den Ruhestand wurde 1928 ein erster Versuch unternommen, eine selbständige Gesellschaft für Anästhesiologie zu gründen, dem aber kein Erfolg beschieden war. Verwirklicht werden konnte sie erst im April 1953, gleichzeitig mit der Einführung des Facharztes für Anästhesiologie.[37]

5 Kümmell als Pionier der Urologie

Zu Kümmells Zeit war Arbeitsteilung in der deutschen Chirurgie allenfalls durch interne Absprachen unter den Operateuren einer Klinik üblich. Der Chirurg im Krankenhaus mußte in allen Teilgebieten seines Faches versiert sein. Dies galt insbesondere in einer Großstadtklinik wie dem AKE mit seiner vielfältigen Klientel. Eine Verselbständigung des großen Teilgebiets der Urologie erfolgte in Deutschland erst relativ spät, in der Nachkriegszeit etwa ab 1960.[38] Die ersten „Abnabelungsversuche“ sind allerdings viel früher zu datieren.[39] Auch hier steht am Anfang die Gründung von Vereinigungen der an dieser Spezialrichtung interessierten Ärzte. Die erste urologische Gesellschaft in Europa wurde 1896 in Frankreich gegründet.[40] Bei dem 13. Internationalen Medizinischen Kongreß in Paris (1900) gab es bereits eine eigene Sektion für Chirurgie der Harnwege,[41] in der Kümmell einen ausführlichen Vortrag hielt.[42] Sieben Jahre später wurde, ebenfalls in Paris, die Internationale Gesellschaft für Urologie gegründet.[43]

---

35 Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 818.

36 S. Schüttler 2003, S. 43.

37 Standl/Goerig/Schulte am Esch (Hrsg.) 2001, S. 6.

38 S. Weißer 2005c, S. 257.

39 Zu Kümmells Rolle bei der Gründung der Gesellschaft s. o. Abschnitt III 3.7: Deutsche Gesellschaft für Urologie.

40 Schultze-Seemann (Hrsg.) 1986, S. 10.

41 Schultze-Seemann (Hrsg.) 1986, S. 16.

42 S. Kümmell A II 1900a.

43 Schultze-Seemann (Hrsg.) 1986, S. 31.

Kümmells Beiträge zu dem sich zu seiner Zeit erst langsam herausbildenden Spezialgebiet der Urologischen Chirurgie, insbesondere der Nierenchirurgie, bilden zweifellos den gewichtigsten seiner Arbeitsschwerpunkte. Eine umfassende Würdigung seiner diesbezüglichen Arbeiten vor dem Hintergrund der zeitgenössischen Entwicklung muß aber zukünftigen fachhistorischen Untersuchungen vorbehalten bleiben. In meinem stärker biographisch ausgerichteten Kontext müssen kurze Referate seiner wichtigsten Veröffentlichungen sowie wenige Beispiele für seine Beteiligung an der Entwicklung von speziellen Methoden genügen. Für den weiteren wissenschaftlichen Kontext, in dem diese Beiträge stehen, kann auf einige in jüngerer Zeit erschienene Sammelwerke zur Geschichte der Urologie im allgemeinen sowie in Deutschland im besonderen verwiesen werden.[44]

Daß die Chirurgie des Harnapparates eines der Lieblingsgebiete Kümmells war, geht nicht nur aus der hohen Anzahl seiner Veröffentlichungen und Vorträge zur Urologie hervor, die rund ein Drittel seiner gesamten wissenschaftlichen Arbeiten ausmachen. Auch in seinen Lebenserinnerungen hebt er seine besondere Affinität zu diesem Gebiet hervor:

> „Wie es die Pflicht jedes Chirurgen ist, habe ich das Gesamtgebiet der Chirurgie und seine einzelnen Zweige zu beherrschen und mitauszubilden gestrebt. Daß dabei besondere Neigungen, so die große Chirurgie des Bauches und die der Nieren u. a., bevorzugt, eingehender entwickelt und bearbeitet wurden, ist natürlich. Wohl jeder Chirurg hat Gebiete, auf denen er hervorragend bewandert ist, reiche Erfahrungen gesammelt und sie zu einer lieben Pflanzstätte seiner Ideen entwickelt hat."[45]

Dementsprechend breit sind seine diesbezüglichen Fragestellungen. Er befaßte sich nicht nur mit den verschiedenen Operationsmethoden, sondern auch mit der Diagnostik, Vor- und Nachsorge der Patienten sowie epidemiologischen Fragen wie dem Einfluß von sozialökonomischen Faktoren auf die Erkrankungshäufigkeit, z. B. der Zunahme von Nierenerkrankungen während des Krieges. Auch die Kontinuität seiner Publikationstätigkeit zu urologischen Themen über nahezu sein gesamtes Berufsleben hinweg ist bemerkenswert. Anders als bei seinen Forschungen zur Appendizitis, die sich auf einen eng begrenzten

---

44 Als weiterführende Literatur wurde besonders Schultze-Seemann (Hrsg.) 1986; Schultheiss/Rathert/Jonas (Hrsg.) 2000; Arbeitskreis Geschichte der Urologie (Hrsg.) 2007; Konert/Dietrich (Hrsg.) 2004; Ellis 2001 herangezogen.

45 Kümmell B 1923a, S. 52.

Zeitraum beschränken, widmete sich Kümmell der Nierenchirurgie über 40 Jahre lang. Sogar seine letzte Veröffentlichung (1937, postum) betrifft das Gebiet der Urochirurgie.[46]

In der Tat war Kümmell insbesondere in der Urologischen Chirurgie als Spezialist mit breitem Überblick über das gesamte Teilgebiet national und international anerkannt und als Vortragsredner gesucht. Der Mitinitiator der Deutschen Gesellschaft für Urologie[47] wurde oft zu Übersichtsreferaten zum neuesten Forschungsstand auf große Kongresse eingeladen, wo er die Ergebnisse anderer Chirurgen und Kliniken im Lichte seiner eigenen reichen Erfahrung darstellte und beurteilte. Sie fanden ihren Niederschlag in entsprechend umfangreichen Veröffentlichungen. Auch unter seinen späteren Zeitschriftenbeiträgen ab ca. 1920 finden sich solche Zusammenfassungen. Hinzu kommen einige Übersichts- und Lehrbuchartikel auf diesem Gebiet. Sein starkes Interesse an der Etablierung der Urologie zeigt sich auch darin, daß er 1913 Mitbegründer[48] eines der ersten strikt urologischen Fachblätter, der *Zeitschrift für Urologische Chirurgie*, war, die er bis kurz vor seinem Tod, bis 1936, mitherausgab; danach wurde sie unter dem Titel *Zeitschrift für Urologie und Gynäkologie* weitergeführt. Schon der erste Band der neuen Zeitschrift umfaßte 623 Seiten.[49] Unter Kümmells Ägide erschienen insgesamt 41 Hefte, er publizierte sieben eigene Artikel in „seiner" Fachzeitschrift.[50]

Kümmells Arbeiten zur Urologischen Chirurgie lassen sich nach anatomischen Kriterien wie auch nach verschiedenen Krankheitsbildern wie Nephritis oder Tuberkulose einteilen. Hinzu kommen Arbeiten zur Diagnostik und Früherkennung von Krankheiten des uropoetischen Systems.[51]

Die Nierenchirurgie hat sich erst in den letzten 150 Jahren entwickelt, da sie wie die anderen Teilgebiete der Chirurgie stark von den Entdeckungen und Entwicklungen im

---

46 Kümmell A II 1937.

47 S. o. Abschnitt III 3.7: Deutsche Gesellschaft für Urologie.

48 Mitherausgeber waren der Freiburger Gynäkologe Bernhard Krönig (1863-1917, s. Fischer, Lexikon II 824), der damals als Privatdozent in Straßburg wirkende Urochirurg Alexander von Lichtenberg (1880-1949, s. Fischer, Lexikon II 910), der Leiter der Chirurgischen Universitätspoliklinik in Heidelberg Friedrich (Fritz) Voelcker (1872-1955, s. Fischer, Lexikon II 1623) und der Berner Chirurg Hans Wildbolz (1873-1940, zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1685 f.; Historisches Lexikon der Schweiz http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D14693.php (eingesehen am 2.2.2014). Vgl. Schultze-Seemann (Hrsg.) 1986, S. 38.

49 Schultze-Seemann (Hrsg.) 1986, S. 38.

50 S. Kümmell A II 1913b, 1913c, 1914d, 1917a, 1919d, 1923b und 1925d.

51 S. o. Abb. 21: Tabellarische Übersicht der Arbeiten Kümmells auf den Teilgebieten der Chirurgie.

Bereich der Asepsis und der Narkosetechnik abhängig war. Die erste Nephrektomie wurde von Gustav Simon (1824-1876, Mitgründer der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie)[52] im Jahre 1869 in Heidelberg durchgeführt,[53] solche Radikaloperationen blieben jedoch noch jahrzehntelang Einzelfälle.[54] Einen wesentlichen Fortschritt bedeutete die Entwicklung des Zystoskops (1877) zur direkten Inspektion von Harnröhre und -blase durch Max Nitze (1848-1906),[55] das er 1879 erstmals erfolgreich am lebenden Menschen anwandte.[56] Mit seiner Hilfe wurde durch gezieltes Gewinnen des Urins der einzelnen Harnleiter auch die Identifizierung der erkrankten Nieren möglich.

Bereits im Jahr 1886 demonstriert Kümmell im Ärztlichen Verein ein durch Nephrektomie gewonnenes Nierenpräparat[57] und beschreibt genau seine Operationsweise. Die angegebene Operationsdauer von nur 30 Minuten erscheint aus heutiger Sicht ungewöhnlich kurz. Die Patientin hatte den Eingriff überlebt, war aber sieben Wochen später kurz vor ihrer Entlassung an Pneumonie gestorben. Die Mortalität dieses schwierigen und bis dahin nur selten gewagten Eingriffs lag nach den ihm vorliegenden Berichten damals bei fast 45 %.[58] Im Jahre 1902 dagegen war die Nephrektomie schon wesentlich öfter ausgeführt worden.[59] Kümmell blickte jetzt auf insgesamt 170 Operationen an Nieren und Ureteren zurück, darunter 74 Nephrektomien, bei denen sieben Patienten verstarben. Die Letalität in Kümmells Abteilung war also auf 9,4 % gesunken.[60]

Kümmell war 1889 auch einer der ersten Chirurgen, der eine partielle Nephrektomie bei Nierensteinen ausführte.[61] Als Vorgänger nennt er in seinem Bericht, in dem er seine Operationstechnik detailliert beschreibt, Vincenz Czerny (1842-1916)[62] in Heidelberg, der

---

52 Zu ihm s. o. Abschnitt III 3.5: Deutsche Gesellschaft für Chirurgie.

53 S. Moll 2000, S. 18 f.

54 S. Dietrich 2004, S. 106.

55 Zu ihm s. Goerke 1998 [NDB 19].

56 S. Schultze-Seemann 1986, S. 2.

57 S. Kümmell 2. III 1, 1886a.

58 S. Kümmell 2. III 1, 1886a, S. 489.

59 Genaue Zahlen Kümmells für die einzelnen Folgejahre waren nicht zu eruieren, da die Jbb. Hamb. Staatskr.anst. jeweils nur Sammelstatistiken über sämtliche Operationen an den Harnorganen bieten.

60 S. Kümmell A II 1902b, S. 488.

61 S. Kümmell A II 1890a.

62 Zu ihm s. Schöne 1957 [NDB 3].

einen solchen Eingriff bereits im November 1887 ausgeführt hatte.[63] Als Kümmell drei Jahre später auf dem 22. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 1893 über die bisherigen Erfahrungen mit der Teilresektion der Niere referierte, war diese wegen der hohen Risiken noch immer eine seltene Operation. Daher hatte er einige Tierexperimente angestellt, konnte aber auch über drei eigene Fälle berichten, zwei wegen Abszeß bzw. Echinococcuszyste mit gutem Ausgang, der dritte Patient, bei dem eine Fehldiagnose vorlag, verstarb zehn Wochen nach der Operation. Kümmell warnte auch vor Gefahren des Eingriffs wie schweren Blutungen und diskutierte seine Operationsindikationen, die ihn zur Nierenteilresektion veranlaßten.[64] Die Sterblichkeit solch eingreifender Operationen an der Niere blieb noch jahrzehntelang extrem hoch.

Kümmells Veröffentlichungen und Vorträge zur Tuberkulose des Harnapparates erstrecken sich von 1904 bis 1927. Vor der Entwicklung erster Tuberkulostatika und Antibiotika in den folgenden Jahrzehnten waren die Behandlungsmöglichkeiten der Tuberkulose sehr begrenzt. Neben frischer Luft und reichlicher, gesunder Ernährung zur Stärkung der Selbstheilungskräfte des Organismus blieb als letzte Option das chirurgische Eingreifen zur Entfernung betroffener Organe. Als wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche chirurgische Intervention nannte Kümmell einen guten Allgemeinzustand des Patienten sowie eine möglichst frühzeitige exakte Diagnosestellung[65] durch Uretherenkatheterismus der erkrankten Niere. Er sprach sich sogar für eine Art Früherkennung des tuberkulösen Befalls der Harnorgane aus, indem er empfahl, bei bestimmten vermeintlich banalen Symptomen gezielt auf Tuberkulose hin zu untersuchen, z. B. beschwerdefreies Auftreten von trübem Urin bei Frauen immer abzuklären und nicht einfach „Blasenkatarrh“ zu diagnostizieren.[66]

Im Bereich Prostatachirurgie machte Kümmell seine Erfahrungen meist zuerst durch Vorträge publik, ehe er sie in Druck gab. In über dreißig Jahren – von 1888[67] bis 1920[68] – referierte er über dieses Thema viermal im lokalen Rahmen der Wissenschaftlichen Abende des AKE, zwölfmal im Hamburger Ärztlichen Verein, einmal auf dem Kongreß der

---

63 S. Kümmell A II 1890a, S. 330.

64 S. Kümmell A II 1893c.

65 Hier sind in Kümmells Arbeitsweise deutliche Parallelen zur Appendizitis-Chirurgie zu beobachten.

66 S. Kümmell A II 1904, S. 165.

67 S. Kümmell A II 1889a (der Vortrag wurde schon 1888 vor dem ärztlichen Verein gehalten).

68 S. Kümmell 2. III 1, 1920i.

Nordwestdeutschen Chirurgen,[69] und viermal vor der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie.[70] Hinzu kommen vier Veröffentlichungen, denen keine Vorträge zugrunde lagen.[71] Weiterhin gibt es vier Handbuchbeiträge,[72] eine Monographie[73] und 13 Diskussionsbeiträge bzw. Demonstrationen, die bis in das Jahr 1928 reichen.[74]

Auch bei der Prostatachirurgie gehörte Kümmell zu den Pionieren. Zur Zeit seiner ersten Veröffentlichung darüber 1889 gab es außer ihm nur eine Handvoll Chirurgen, welche Prostataleiden operativ angingen.[75] Die chirurgische Intervention bei Prostatahypertrophie war zuvor nur vereinzelt praktiziert worden. Die ersten Operationen waren perineal (vom Damm aus) erfolgt, so etwa durch Theodor Billroth (1829-1894)[76] in Wien, der einen ersten Eingriff 1867 und einen zweiten 1876 vorgenommen hatte.[77] In Kümmells erstem Vortrag zur Prostatachirurgie von 1888 skizziert er zunächst kurz Pathogenese und Diagnosestellung bei der Prostatahypertrophie, um dann auf die verschiedenen Methoden der Behandlung, nämlich die Entfernung des überschüssigen Gewebes durch die Harnröhre mit dem Elektrokauter ohne Harnblaseneröffnung nach Enrico Bottini (1837-1903) aus Pavia[78] sowie den hohen Blasenschnitt und den Medianschnitt einzugehen. Kümmell selbst konnte erst auf zwei eigene Operationen, die er mit dem Medianschnitt durchgeführt hatte, zurückblicken.

Erst in den darauffolgenden Jahren begann der eigentliche Aufschwung der Prostatachirurgie. Im Jahre 1891 führte George Goodfellow (1855-1910)[79] in Cleveland, USA, die erste blinde perineale Prostatektomie aus,[80] vier Jahre später veröffentlichte der New

---

69 S. Kümmell 2. II 2, 1912d.

70 S. Kümmell A II 1889b, 1905c, 1907b und 1920c.

71 S. Kümmell A II 1913a, 1913b, 1914d und 1920b.

72 S. Kümmell A III 1913b, 1917b, 1920b und 1923b.

73 S. Kümmell A I 1895.

74 S. auch Abschnitt VII E 3.8.6: Erkrankungen der Prostata.

75 Nach Hubmann 2007, S. 120 waren dies außer Kümmell vor allem der auf die Urologie spezialisierte Wiener Chirurg Otto Zuckerkandl (1861-1921, zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1730), der bekannte Chirurg und Urologe James Israel (1848-1926, zu ihm s. Kümmell B 1926b; Schultze-Seemann 1974 [NDB 10]) und der Greifswalder Ordinarius Heinrich Helferich (1851-1945, zu ihm s. Fischer, Lexikon I 605, III 614).

76 Zu ihm s. Schönbauer 1955 [NDB 2].

77 S. Hubmann 2007, S. 121.

78 S. Pagel, Lexikon, Sp. 217.

79 Zu ihm s. http://en.wikipedia.org/wiki/George_E._Goodfellow (eingesehen am 2.2.2014).

80 S. Hubmann 2007, S. 122.

Yorker Chirurg Eugene Fuller (1858-1930), einer der amerikanischen Vorkämpfer der Urologischen Chirurgie,[81] einen Bericht über die erste vollständige transvesikale Enukleation der Prostata.[82] In Kümmells nächster größeren Veröffentlichung 1906[83] beschreibt er u. a. die verschiedenen inzwischen propagierten Operationstechniken. Er selbst hatte aufgrund positiver Berichte anderer Chirurgen im In- und Ausland über Erfolge mit Orchidektomien zur Behandlung der Prostatahypertrophie kurzzeitig hauptsächlich diese Methode praktiziert, war aber bis auf spezielle Einzelfälle wieder davon abgekommen, was er so begründete:

> „Unter allen Umständen bleibt die Operation eine verstümmelnde, und es war das der hauptsächlichste Grund, daß wir sie seit Ende 1897 wieder aufgegeben und sie zunächst durch die […] Bottinische Operation, deren Technik inzwischen wesentlich verbessert war, ersetzten."[84]

Er selbst hatte die bereits oben erwähnte „Bottinische Operation", die dieser 1874 erstmalig angewendet hatte,[85] unterdessen weiter verbessert. Zum Zeitpunkt der neuen Veröffentlichung hatte er den Eingriff schon 52mal angewandt, wobei drei Patienten im Anschluß bzw. innerhalb von 24 Stunden nach der Operation verstorben waren.[86] Eine Bemerkung macht deutlich, wie Kümmell in der Prostatachirurgie auch vom internationalen Renommee des Eppendorfer Krankenhauses profitierte, das zahlreiche ausländische Ärzte zu Gastaufenthalten anzog:

> „1905 führte ich die erste perineale Radikaloperation, angeregt durch den bei uns weilenden Chikagoer [!] Chirurgen Ochsner, aus. Während die bisher von Dittel, Schede u. a. bereits vorgenommenen Radikaloperationen schwere Eingriffe darstellten, wurde mit einem Schlage die Operation zu einem technisch relativ einfachen Eingriff ..."[87]

---

81 S. auch http://www.urologichistory.museum/content/collections/uropeople/fuller/p1.cfm (eingesehen am 2.2.2014). Nach ihm ist der Eugene Fuller Triennial Prostate Award der American Urological Association benannt. S. a. Fuller 1895.

82 Hubmann 2007, S. 124.

83 S. Kümmell A II 1906b.

84 S. Kümmell A II 1906b, S. 540.

85 Reuter 2004, S. 161.

86 S. Kümmell A II 1906b, S. 538.

87 S. Kümmell B 1923a, S. 43. Die Jahreszahl differiert zwischen den verschiedenen Quellen. So gibt Kümmell das Jahr der ersten perinealen Prostatektomie in A II 1906b, S. 540 f. mit 1902, in seinen Lebenserinnerungen (Kümmell B 1923a, S. 43) aber mit 1905 an. Zu Dittel s. Schönbauer 1959 [NDB 4].

Bei dem Chirurgen, der ihm die in den USA offenbar schon weiter verbreitete Kenntnis der Prostataresektion mit perinealem Zugang vermittelte, handelte es sich möglicherweise um Albert John Ochsner (1858-1925),[88] einen der Mitgründer der American Surgical Association im Jahr 1924, der seit 1900 am Illinois College of Medicine Chirurgie lehrte. Ochsner war bereits 1888 auf einer Weiterbildungsreise nach Europa u. a. bei Schede in Hamburg gewesen;[89] über eine spätere Europareise ist derzeit nichts bekannt. Neben ihm gibt es in seiner weitläufigen Familie allerdings noch weitere Ärzte.

Kümmells umfassender Artikel geht abschließend auf die Bedeutung einer genauen Indikationsstellung für die Wahl des Operationsverfahrens ein. Verdacht auf ein Karzinom erfordere unbedingt eine Totalresektion, während Harnverhalt durch gutartige Prostatahypertrophie bei alten, schwachen Patienten, deren Leben durch eine Vollnarkose gefährdet würde, durchaus mit Orchidektomie behandelt werden könnte. Hier deutet sich an, daß Kümmells Interesse an neuen Verfahren wesentlich durch seinen Wunsch bedingt ist, ein möglichst breites Spektrum an Operationstechniken zur Verfügung zu haben, um das bestmögliche Ergebnis für den jeweiligen Patienten zu erzielen.

Kümmells Publikationen zur Diagnostik von Nierenkrankheiten und zu dafür geeigneten Untersuchungsmethoden, elf an der Zahl, fallen in den Zeitraum von 1900 bis 1912; dabei handelt es sich um sechs Vortragsveröffentlichungen, zwei Beiträge zu Festschriften, einen Lehrbuchbeitrag, eine große Veröffentlichung (355 Seiten) zusammen mit dem Berliner Chirurgen Oskar Rumpel (1872-1954)[90] und eine Originalarbeit.[91] Auf diesem Gebiet betrieb Kümmell keine eigenständigen Forschungen, sondern legte in wechselnden zeitlichen Abständen (jährlich bis siebenjährlich) Übersichten über die jeweils aktuellen Verfahren zur Feststellung der Funktionsfähigkeit der Niere mit historischen Rückblicken auf deren Entwicklung vor. Er geht jeweils auf die theoretischen Grundlagen der einzelnen Untersuchungsmethoden ein und wertet diese insbesondere anhand von Fallbeispielen und Daten aus seiner Hamburger Klinik kritisch aus, so daß die Publikationen als Grundlage für die urologische Fortbildung dienen konnten.

---

88 Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1137.

89 S. http://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3116750/ (eingesehen am 1.7.2013) und die Hinweise und dort angegebenen Links auf andere Ärzte dieses Namens.

90 Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 1343; DBE 8: 464.

91 S. Abschnitt VII E 3.8.2.1: Cystoskopie, Funktionsprüfung.

Die frühesten Vorträge aus dem Jahr 1900, ein ausführlicher vor der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie[92] und ein sehr ähnlicher vor der Urologischen Sektion des Congrès international de Médecine in Paris[93] behandeln die Fortschritte in der urologischen Diagnostik in jüngster Zeit. Besonders die neue Röntgentechnik, das Zystoskop und die Ureterenkatheterisierung betrachtet er als unentbehrlich für korrekte Diagnosestellungen. Hinzu kommt die Urindiagnostik, insbesondere die Gefrierpunktbestimmung des Urins und des Blutes, Methoden, die auf der Theorie der Osmose beruhen. Die kritische Beurteilung der Trends in seinem Fach war zweifellos eine von Kümmells großen Stärken, die er seiner ungeheuren Operationserfahrung verdankte. Dies erweist sich auch in der Urologischen Chirurgie.

So veröffentlichte er über 20 Jahre lang größere Übersichtsartikel über den Stand der Nierenchirurgie zur jeweiligen Zeit und verfaßte als Mitherausgeber des Lehrwerks *Chirurgische Operationslehre* („Bier/Braun/Kümmell“)[94] das Kapitel „Die Operationen an den Nieren, Nierenbecken und Harnleitern“ und „Die Operationen an der Prostata“ in den Auflagen von 1913, 1917, 1920 und 1923.[95] Ebenfalls schrieb er Kapitel im *Handbuch der practischen Medizin* (Krankheiten der Harnblase)[96], *Handbuch der praktischen Chirurgie* (Verletzungen und Erkrankungen der Nieren und Harnleiter) über mehrere Auflagen,[97] *Chirurgie des praktischen Arztes mit Einschluss der Augen-, Ohren- und Zahnkrankheiten* (Chirurgie der männlichen Harn- und Geschlechtsorgane)[98], *Urologische Operationslehre* (Operationen an den Nieren und Nierenbecken),[99] *Handbuch der ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/1918* (Die Schußverletzungen der Nieren und Harnleiter)[100] und in *Die Klinik der bösartigen Geschwülste* (Die bösartigen Geschwülste der Niere, des Nierenbeckens, des Ureters und der Nebennieren).[101] Unter dem Eindruck des Ersten

---

92 S. Kümmell A II 1900b.

93 S. Kümmell A II 1900a und Kümmell 2. I 1, 1900.

94 S. auch Abschnitt II 2.2: Berufung Kümmells zum Leiter der I. Chirurgischen Abteilung.

95 S. Kümmell A III 1913a und b, 1917a und b, 1920a und b, 1923a und b.

96 S. Kümmell A III 1900.

97 S. Kümmell A III 1907b und 1914.

98 S. Kümmell A III 1907a.

99 S. Kümmell A III 1921.

100 S. Kümmell A III 1922a.

101 S. Kümmell A III 1925.

Weltkrieges entstand schließlich noch ein größerer Übersichtsartikel über die chirurgische Behandlung der Nephritis in Krieg und Frieden (1919).[102]

6 Kümmell als Erstbeschreiber

Obwohl sich Kümmell mit fast allen chirurgischen Teilgebieten befaßte und vor allem in der Abdominal- und in der Nierenchirurgie zu den führenden Operateuren seiner Zeit gehörte, trat er bis auf ganz wenige Ausnahmen nicht als Erstbeschreiber oder Erfinder einer bestimmten Operationstechnik hervor. In allgemeinen medizinischen Wörterbüchern und medizinischen Eponymen-Verzeichnissen finden sich unter „Kümmell" zwei Entdeckungen bzw. Erstbeschreibungen.

Mit seinem Namen verbunden ist besonders der „Kümmell-Punkt",[103] erstmalig von Kümmell in einem Übersichtartikel über Appendizitis in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* 1921 nach einem im Februar dieses Jahres vor dem Ärztlichen Verein gehaltenen Vortrag beschrieben,[104] der noch heute in den chirurgischen Lehrbüchern als ein diagnostischer Druckpunkt bei akuter Appendizitis angeführt wird.[105] Kümmell selbst, der ihn als „K-Punkt" bezeichnete, verwandte diesen Schmerzpunkt allerdings vorwiegend für die Diagnose der „chronischen" Appendizitis, die er in seinen vorangegangenen Arbeiten noch nicht unter diesem Begriff als eigene Krankheitsform behandelt hatte. Der Sache nach berücksichtigte er sie freilich schon als jene rezidivierende Form der Appendizitis, für welche die Intervalloperation indiziert sei, doch erst hier erörtert er neben Diagnose und Frühoperation der akuten Appendizitis die chronische Entzündung des Wurmfortsatzes separat.[106] Den Ort des Druckpunktes beschreibt Kümmell wie folgt:

> „Der Schmerzpunkt bei der chronischen Appendizitis liegt oft weit höher [als von Charles McBurney oder Otto Lanz angegeben, Anm. KQ], nahe am Nabel, etwa 1-2 cm unterhalb desselben, senkrecht oder etwas nach rechts abweichend."[107]

---

102 S. Kümmell A II 1920a (nach einem Vortrag im ärztlichen Verein von 1919).

103 Zum „Kümmell-Punkt" s. auch: Guttmann 1927, Sp. 602; Leiber/Olbert 1968, S. 250; Pschyrembel S. 832.

104 S. Kümmell A II 1921d.

105 Willital/Holzgreve 2006, S. 194; Köppen 2010, S. 65; Springer Lexikon, S. 1196.

106 Zur Diskussion über die „chronische" Appendizitis s. o. 3: Appendixchirurgie.

107 S. Kümmell A II 1921a, S. 1329.

Im Gegensatz zu den früher für die akute Appendizitis beschriebenen McBurney- und Lanzschen Punkten,[108] die nach Kümmells Erfahrung bei der chronischen Appendizitis oft versagten, sei der K-Punkt bei dieser auf Druck stets schmerzempfindlich.[109] Auch helfe der „K-Punkt“ bei schwierigen Diagnosen wie einer Appendizitis von kleinen Kindern („Nabelschmerz“) oder bei der Abklärung von unklaren Unterbauchbeschwerden junger Mädchen.[110]

Auf dem Gebiet der seinerzeit noch nicht als selbständiges Fach existierenden Orthopädie ist Kümmell als Erstbeschreiber der sog. *Kümmellschen Krankheit* bekannt,[111] einer verzögert auftretenden posttraumatischen Erkrankung der Wirbelsäule. Er beschrieb dieses Krankheitsbild erstmalig 1891 auf der 64. Versammlung der Deutschen Naturforscher und Ärzte an Hand eines Patienten, bei dem er geraume Zeit nach einer Rückenverletzung eine Buckelbildung (hyperplastische Gibbusbildung der Wirbelsäule) beobachtet hatte. Er bezeichnete den zugrundeliegenden Krankheitsprozeß als „rarefizierende Ostitis“ (mit Verdünnung einhergehende Knochenentzündung).[112] Dieses Krankheitsbild erfuhr in den folgenden Jahren bis zur Entdeckung der Röntgenstrahlen auf Fachkongressen einige Aufmerksamkeit; zu Krankheitsverlauf und -ursache wurden unterschiedliche Hypothesen diskutiert. Kümmell selbst ändert 1899 seine Ansicht hinsichtlich der Ätiologie und glaubte nunmehr aufgrund neuer Beobachtungen, die auf einen Zusammenbruch von Wirbelkörpern hindeuteten, nicht ein entzündlicher Prozeß, sondern Kompressionsfrakturen seien der Grund für die Buckelbildung und die Beschwerden der Patienten.[113]

Der nächsten größeren Veröffentlichung von Kümmell zu diesem Thema, die erst mehr als 20 Jahre später erfolgte, war 1920 der 15. Kongreß der Deutschen orthopädischen Gesellschaft in Dresden vorausgegangen, bei der die „Kümmellsche Wirbelsäulenerkrankung“ auf der Tagesordnung gestanden hatte, an der jedoch weder Kümmell noch sein

---

108 Zu dem Schweizer Otto Lanz (1865-1935), Inhaber des Lehrstuhls für Chirurgie in Amsterdam, s. Fischer, Lexikon II 865.

109 S. Kümmell A II 1921a, S. 1329.

110 S. o. 3: Appendizitischirurgie.

111 Zur Kümmell-Verneuil-Krankheit: s. Pschyrembel S. 832; Guttmann 1906, Sp. 612 und Guttmann 1927, Sp. 602 (Kümmell-Krankheit); Leiber/Olbrich 1972, S. 497; Albrecht 1990, S. 369 (Kümmel[!]-Verneuil'-Syndrom).

112 S. Kümmell 2. II 3, 1891b, S. 728; A II 1893e.

113 Schulz 1899, S. 1397.

Schüler Wilhelm Kotzenberg[114] hatten teilnehmen können, so daß die Position des Entdeckers des Syndroms dort nicht unmittelbar vertreten war. Kümmell sah sich daher veranlaßt, sie 1921 auf anderem Wege erneut an die Öffentlichkeit zu bringen.

> „Die Ansichten der zahlreichen Diskussionsredner waren sehr verschieden. Verkehrte Auffassung meiner früheren Mitteilungen, Mißverständnisse und von einer Seite eine so vernichtende Kritik des Krankheitsbildes veranlassen mich daher, noch einmal meine Ansicht über das eindeutige, klar umrissene und nun auch in seiner Entstehung feststehende Krankheitsbild der posttraumatischen Wirbelerkrankung darzulegen."[115]

Sieben Jahre später gibt er noch einmal einen ähnlichen Überblick auf der 35. Tagung der Vereinigung der nordwestdeutschen Chirurgen.[116]

Das Krankheitsbild der *traumatischen Kyphose*, das – unabhängig von Kümmell – ein Jahr später ebenfalls von dem Pariser Chirurgen Franzosen Aristide Verneuil (1823-1895)[117] beschrieben wurde,[118] ist heute als Kümmell-Verneuil-Syndrom oder, im englischen Sprachraum, als Calvé-Kümmell-Verneuil Disease[119] bekannt. Der gelegentlich nach einem zurückliegenden Trauma an der Wirbelsäule auftretende stumpfwinklige Gibbus wird als „Kümmell-Buckel" bezeichnet,[120] ein Begriff, den Kümmell selbst indes in seinen Veröffentlichungen nie verwendet hat. Die Ätiologie des Kümmell-Verneuil-Syndroms, das heute mittels MRT und Röntgen diagnostiziert wird, ist noch immer nicht hinreichend geklärt; eine aktuelle Hypothese vermutet eine ischämische Episode aufgrund eines (geringem) Traumas, die zur Knochennekrose führt.[121]

Eine einzige erstmalige Behandlung mit einem neuen Verfahren hat Kümmell eher zufällig im Bereich der Gallenchirurgie durchgeführt: Er hat 1884 als erster Chirurg eine Eröffnung

---

114 Zu ihm s. Abschnitt II 4.1: Kümmell als akademischer Lehrer.

115 S. Kümmell A II 1921b, S. 878.

116 Kümmell 2. II 2, 1928a.

117 Aristide Auguste Stanislas Verneuil, leitender Chirurg an verschiedenen Pariser Krankenhäusern, ab 1872 Professor für klinische Chirurgie, Arbeitsschwerpunkt: Verbandlehre, bes. Druckverbände bei Blutungen. S. Pagel, Lexikon, Sp. 1761 f.

118 S. Albrecht 1990, S. 370.

119 S. Greenberg 2010, S. 1232. – Jacques Calvé (1875-1954) war Leiter der Fondation Franco-Américaine in Bercke. Seine Forschungsschwerpunkte waren radiologische Diagnostik und orthopädisches Management der Tuberkulose. S. Fischer, Lexikon I 213 und III 220 f.

120 S. Springer Lexikon, S. 1196.

121 S. Brossmann et al. 2001, S. 628.

des Gallengangs (Choledochotomie) vorgenommen.[122] In den 1880er Jahren waren, wie Kümmell 1890 in einer Übersicht zusammenstellt, verschiedene Operationsmethoden zur Entfernung von Gallensteinen bekannt, z. B. durch Eröffnung der Gallenblase, durch komplette Entfernung des Organs oder durch Anlage einer Gallenblasen-Dünndarmfistel,[123] doch hatte die Gallensteinchirurgie noch keine große Verbreitung gefunden. In einem Vortrag im Ärztlichen Verein zu Hamburg im Dezember 1896[124] beschreibt Kümmell vor dem Hintergrund der Chirurgie der Gallensteine im allgemeinen seine bevorzugte Operationsmethode – Eröffnung der Gallenblase, Entnahme der Steine, Spülung und Wiederverschluß – an Hand von 24 behandelten Patienten näher. In diesem Vortrag nun erwähnt er auch seine erste Choledochotomie, die er acht Jahre vorher, am 6. Februar 1884, wegen einer Ansammlung von Steinen im Gallengang (Choledocholithiasis) durchgeführt habe; eine separate Veröffentlichung darüber ist nicht nachzuweisen. Bei diesem Eingriff, der große technische Schwierigkeiten geboten habe, war der Patient allerdings verstorben.

7 Kümmell als Arzt und Forscher

Durch Kümmells Arbeitsleben als Chirurg zieht sich mit beeindruckender Beständigkeit sein Bemühen um einen ganzheitlichen Ansatz, den er in fast allen Vorträgen und Veröffentlichungen hervorhebt. So ist die Behandlung des gesamten Patienten, nicht nur des erkrankten Organs, für ihn eine unabdingbare Voraussetzung für eine erfolgreiche chirurgische Intervention, ebenso wie eine gründliche Anamnese und Diagnose, insbesondere die Früherkennung operationsbedürftiger Zustände, und eine sorgfältige Indikationsstellung. Den Wert rechtzeitigen Eingreifens hebt er besonders hervor, so etwa 1910 in einer zusammenfassenden Darstellung der Therapie von Nieren- und Blasentuberkulose:

> „Wie bei allen Leiden, so ist besonders für die Nierentuberkulose eine frühzeitige Diagnose für den Erfolg der einzuschlagenden Therapie – welcher Art sie auch sein mag – von der größten Wichtigkeit."[125]

---

122 S. Meinl 2003, S. 287.

123 S. Kümmell A II 1890b.

124 S. Kümmell A II 1897c (vorgetragen im Hamburger Ärztlichen Verein am 1.12.1896).

125 Kümmell A II 1910a, S. 588.

Auf die konsequente Beachtung des Grundsatzes der Früherkennung und raschen Diagnosestellung führt er in erster Linie seine guten Operationsergebnisse zurück, die er ebenso nüchtern und objektiv schildert wie die gerade zu Beginn der Erprobung neuer Verfahren erlebten Fehlschläge. Seine Qualitäten als Operateur waren zweifellos beachtlich. Das zeigte sich insbesondere in den ersten Jahrzehnten seiner operativen Tätigkeit, als sichere Bluttransfusionen noch nicht möglich waren – die Entdeckung der Blutgruppen durch Karl Landsteiner (1868-1943)[126] datiert erst ins Jahr 1901 – und die Kochsalz-Infusionstherapie sich noch im Erprobungsstadium befand, ganz zu schweigen davon, daß die Bekämpfung von Wundinfektionen durch Antibiose zu Kümmells gesamter Lebenszeit noch in weiter Ferne lag. Unter solchen Bedingungen rächte sich die kleinste Unaufmerksamkeit oder Nachlässigkeit wie eine mangelhaft gestillte Blutung oder unzureichende Hygiene durch oft langwierige Komplikationen oder gar tödlichen Verlauf.

Von Zeitgenossen wird seine Arbeitsweise als energisch zupackend und kühn angreifend geschildert; so ist etwa die Rede von „[seinem] rasch entschlossenen, zielstrebigen Angreifen der größten und schwierigsten Operationen".[127] Bisweilen enthält dieses Urteil freilich einen kritischen Unterton. So stellt der Neurologe Max Nonne[128] Kümmell als Operateur zwar in praktisch-technischer Hinsicht vor allem auf seinem Lieblingsgebiet ein vorzügliches Urteil ausstellt – „in der Bauchchirurgie war er unübertrefflich" –, merkt aber einschränkend an, daß er „nur Chirurg" gewesen sei, weshalb der „weite Blick für die Fälle ihm manchmal" abgegangen sei. Da er die Indikation zu Operationen stets „von rein chirurgischen Gesichtspunkten aus" gestellt habe, sei „die Sterblichkeit seiner Fälle größer" gewesen als bei seinem eher abwartenden Eppendorfer Kollegen Sick,[129] der „mit äußerster Vorsicht" operiert und Operationen abgelehnt habe, wenn der Gesamtzustand des Patienten Anlaß zu Zweifeln am Erfolg eines chirurgischen Eingriffs gegeben habe.[130] Dieser wohl teilweise persönlichkeitsbedingte Unterschied in der Zugangsweise der beiden Chirurgen kommt offenbar auch in der Führung der Krankenakten in den beiden Parallelabteilungen zum Ausdruck. So hat Franziska Steinhoff bei zwei Fallstudien über die chirurgische Be-

---

126 Zu ihm s. Schadewaldt 1982 [NDB 13].

127 S. Otto 1969, S. 98.

128 Zu ihm s. Abschnitt II 2.2: Berufung Hermann Kümmells zum Leiter der I. Chirurgischen Abteilung.

129 Zu Sick s. Abschnitt II 2.1: Das Neue Allgemeine Krankenhaus Eppendorf und seine Chirurgischen Abteilungen 1889-1895.

130 Nonne 1971, S. 269.

handlung von Kindern im AKE um 1900 gezeigt, wie unter Sick jedes Detail von Krankengeschichte und medizinischen Maßnahmen bei der Nachbehandlung ausführlich dokumentiert wurden, während sich die erheblich knapperen Aufzeichnungen aus Kümmells Abteilung vornehmlich mit den rein chirurgischen Aspekten des Falles befassen.[131]

Was Kümmell als Wissenschaftler anlangt, so bestätigen die Analysen seiner Veröffentlichungen teilweise das Urteil Nonnes: „Kümmell war keineswegs originell, die Chirurgie verdankt ihm nicht eigentlich neue Gedanken, er war kein Pfadfinder,“[132] wenngleich das jegliche Eigenständigkeit des Denkens ausschließende „keineswegs“ zu hart erscheint. Daß innovative klinische Grundlagenforschung nicht seine Sache sein konnte, ergibt sich allein schon aus seiner Position als Chefarzt einer riesigen Krankenhausabteilung, die kaum entsprechende Forschungsmöglichkeiten bot. Von Tierexperimenten gar ist in seinen Arbeiten nur ganz sporadisch die Rede.[133] Dagegen bemühte sich Kümmell stets, auf dem neuesten Stand der Forschung zu bleiben. Neue Untersuchungs- oder Operationsmethoden, die er aus der Fachliteratur oder auf Kongressen kennenlernte, griff er meist als einer der ersten in Deutschland auf, um sie selbst zu erproben. Dabei ging er freilich nicht kritiklos zu Werke. Nur Maßnahmen, die ihm theoretisch plausibel erschienen, unterzog er einer genaueren Prüfung, und nur Verfahren, die sich in der Praxis bewährten und bessere Ergebnisse lieferten als die bis dahin bevorzugten, führte er in seiner Abteilung als Standardmethoden ein. War er indes von einer neuen Methode überzeugt, setzte er alles daran, sie im großen Rahmen auf Kongressen zu propagieren. Wenn er in seinem Bericht nur eine erste Stellungnahme abgeben konnte, weil seine Überprüfung eines bestimmten Verfahrens noch nicht abgeschlossen war, wie 1902 bei der Gefrierpunktbestimmung des Blutes und des Urins,[134] machte er stets unmißverständlich klar, daß er noch mehr Zeit und größere Erfahrung benötigte, um zu einem definitiven Urteil zu gelangen.

Kümmells Mitteilungen zu seinen Erkenntnissen zu chirurgischen Fragestellungen liegen allerdings noch keine klinischen Studien im heutigen Sinn zugrunde, bei denen nach einem vorher festgelegten Studienplan ein direkter Vergleich zwischen ausgewählten Patienten-

---

131 S. Steinhoff 2007, S. 250; vgl. auch S. 232-248 (Fall aus Sicks Abteilung) und S. 250-264 (Fall aus Kümmells Abteilung).

132 Nonne 1971, S. 268

133 So z. B. in Kümmell A II 1893c S. 311 f., Operationen an Kaninchen mit Entfernung von Nierengewebe.

134 Kümmell A II 1902b.

gruppen stattfindet, die jeweils eine unterschiedliche Therapie erhalten. Seine Anwendung noch nicht ausreichend wissenschaftlich überprüfter Methoden neben eingeführten Standardtherapien lassen sich eher als Heilversuche[135] charakterisieren, bei denen das neue Verfahren in erster Linie in der Hoffnung auf einen größeren individuellen Nutzen für den Patienten angewandt wird. Dabei verfolgte Kümmell freilich auch ein gewisses Forschungsinteresse im Sinne einer Beobachtungsstudie, indem er aus mehreren Einzelfällen retrospektiv allgemeinere Ergebnisse abzuleiten versucht, teils pauschal, teils mit Hilfe von Kasuistiken.

In vielen seiner Veröffentlichungen legte er detaillierte Fallberichte und exakte Fallzahlen aus seiner Eppendorfer Abteilung zu den von ihm erörterten Krankheitsbildern, diagnostischen Maßnahmen und chirurgischen Vorgehensweisen vor, um seine Schlußfolgerungen auf eine breite statistische Grundlage zu stellen. Dank der Größe des Krankenhauses und der hohen Operationsfrequenz im AKE befand er sich hierbei in einer günstigeren Ausgangslage als die Mehrheit seiner Kollegen. Da ihm selbst auf allen Gebieten der Chirurgie, insbesondere aber in der Urologie, die Absicherung von Diagnostik- und Therapieempfehlungen durch eine breite Erfahrungsbasis selbstverständlich war, ging er mit weitreichenden Hypothesen aufgrund mangelhafter und unzureichender Datengrundlage in Veröffentlichungen anderer streng ins Gericht, so beispielsweise 1906 auf dem 15. Internationalen Medizinischen Kongreß in Lissabon, wo er über die Ergebnisse der aktuellen Nierendiagnostik und Nierenchirurgie referierte.[136]

---

[135] Laut Fangerau (2012, S. 287) wird mit diesem Begriff „die einzelne Erprobung einer Methode gefaßt, die nicht gänzlich neuartig ist und bei der zumindest die Wahrscheinlichkeit der Wirksamkeit besteht".

[136] S. Kümmell A II 1906d, S. 954 f.

V Kümmell als Privatmann

Auskunft über Kümmells Privat- und Familienleben geben, neben vereinzelten Dokumenten und Selbstzeugnissen aus dem Familienarchiv und der Erinnerungsschrift seines Sohnes Hermann jun. über seine Eltern, Äußerungen seiner drei Enkel Jörg Rehn in dessen Memoiren sowie Marwin und Eckart Kümmell in ihren persönlichen Mitteilungen in Interviews mit der Verfasserin. Hinzu kommen Hinweise von ihm nahestehenden Kollegen und Schülern in Jubiläumsartikeln und Nachrufen.

1 Kümmells Persönlichkeit

Aus den zahlreich überlieferten Äußerungen von Zeitzeugen, Zeitungsberichten, Würdigungen und Ehrungen zu Jubiläen sowie den Nachrufen auf Kümmell formt sich – bei aller Vorsicht gegenüber der bekannten Neigung zur Schönfärberei in solchen Quellen – das Bild eines aufgeschlossenen, humorvollen, gebildeten, gesellschaftlich gewandten Mannes, der von einem Freund treffend als „Gentleman“[1] charakterisiert wird. Aus gutbürgerlichen Verhältnissen stammend, erwarb er auf dem Gymnasium die zeittypische geisteswissenschaftlich ausgerichtete Allgemeinbildung. Nach dem frühen Tod seines Vaters lernte der Fünfzehnjährige, selbständig zu werden und Verantwortung für sich selbst zu übernehmen. Schon seit seiner frühen Jugend gehörte er immer zu den Anführern, sei es bei seinen Jungenstreichen oder in den studentischen Verbindungen. Von schnellem Entschluß und zupackender Art, verfolgte er seine Pläne energisch und zielstrebig, in großen wie auch in kleinen Dingen. So wird Kümmells „Wille zur Leistung“[2] in Nachrufen und Jubiläumsartikeln immer wieder hervorgehoben.

Die zahlreichen Brustbilder, die aus Kümmells späteren Jahren überliefert sind und einen robust wirkenden Mann mit breitem Schädel zeigen, erwecken möglicherweise eine falsche Vorstellung von seinem Äußeren. Er war keineswegs untersetzt, sondern von „imposanter Gestalt“, groß und athletisch, wie beispielsweise auf dem möglicherweise anläßlich seiner Hochzeit 1889 entstandenen Foto zu erkennen ist, das ihn in eleganter Pose im festlichen Cut zeigt (Abb. 22).

---

1 Bier 1937, S. 407.

2 Roedelius 1937, S. 459.

Abb. 22: Hermann Kümmell um 1889

Diese eindrucksvolle Statur dürfte zu seiner Selbstsicherheit im Auftreten und seiner ruhigen Autorität beigetragen haben. Zu seiner äußeren Erscheinung gehörte obligatorisch die Blume im Knopfloch – fast schon ein Markenzeichen, die auch in dem humorvollen Gedicht von Arthur Thost[3] beim Festessen des Ärztlichen Vereins zu Ehren von Kümmells 80. Geburtstag Erwähnung fand.

---

[3] Zu Thost s. o. Abschnitt II 2.3.4: Gründung und Ausbau der Chirurgischen Poliklinik.

„Rosen, Veilchen, Tulpen, Nelken, / alle diese Blumen welken.
Wochenlang sieht man in Wintern / keins von Floras zarten Kindern.
Nur an Kümmells zarter Brust / wächst die Blume voller Lust.
Von der reichen Schaffenskraft / saugt unentwegt sie Lebenssaft.
Und ein ew'ger Frühling zieht / von der Brust ihm ins Gemüt.“4

Da er sich gerne mit anderen austauschte und die Geselligkeit liebte, entwickelte er eine bemerkenswerte Menschenkenntnis und konnte mit Menschen jeglicher Herkunft gut umgehen. Offenbar besaß er die für einen guten Arzt unerläßliche Gabe, auf seine Patienten einzugehen und ihnen Vertrauen einzuflößen. Sein Sohn Hermann, der ihn auch in seiner Rolle als Chirurg in Eppendorf erleben konnte, beschreibt seinen Vater als einen Mann, der die Fähigkeit besaß, durch sein Erscheinen und „seine erfrischende und lebensvolle Art sorgenbefreiend auf seine Patienten“ zu wirken.[5] Bei seiner Arbeit in der Ärztekammer und in den Gründungsjahren der Universität, als Dekan und als Rektor, bewies er beträchtliches Verhandlungsgeschick. Von Zeitgenossen wird er als „Lenker und Leiter“ beschrieben, „wo immer er auch auftrat“[6], so z. B. in verschiedenen Vereinen und Gesellschaften, sowohl im medizinischen Bereich wie auch bei seiner Liebhaberei, der Familienforschung, oder in seinem sozialen Engagement wie beim Rotary-Club. Lediglich auf politischem Gebiet beschränkte er sich auf die Unterstützung derjenigen Vereinigungen, in denen er seine patriotische Gesinnung am besten repräsentiert sah, durch einfache Mitgliedschaft ohne persönliches Engagement.[7]

Von Jugend auf war sportliche Ertüchtigung ein selbstverständlicher Bestandteil seines Alltags. Schon als Schüler hatte er in seinem Pennälerkorps Saxo-Waldeccia Fechtübungen absolviert,[8] wozu er auch in seiner anschließenden Studienzeit als Korpsstudent reichlich Gelegenheit hatte. So war er in seinen ersten Semestern im Sommer schon um sieben Uhr früh auf dem Fechtboden zu finden, nicht zuletzt, um durch körperliche Anstrengung seinen durch exzessiven Biergenuß am Vorabend hervorgerufenen Kater zu vertreiben, wie er rückblickend eingestand: „Der Kopf war nach den Übungen auf dem Fechtboden von den Nachwirkungen der abendlichen Kneipe frei und gestattete einen mehr oder weniger

4 Abgedruckt bei Schmidt 1991, S. 110 f.

5 Kümmell [jun.] 1943, S. 38.

6 S. Sudeck 1937a, S. 240.

7 S. u. Abschnitt V 2.3: Kümmells politische Einstellung.

8 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 32.

erfolgreichen Besuch der Kollegia ...“[9] Bis ins hohe Alter machte er mit eiserner Disziplin jeden Morgen „turnerische Freiübungen“ als Ausgleich für die den Körper sehr einseitig beanspruchende Arbeit am Operationstisch.[10] Von einer außerordentlichen Körperbeherrschung durch dieses intensive Training zeugte „jene schwungvolle Bewegung“, die der würdige Geheimrat und Professor „… bis in sein spätes Alter so vollendet pflegte: das Niedersetzen nach Überschlagen der Stuhllehne mit dem Bein von hinten“[11] – wenn auch wohl nur im intimen Rahmen der Familie. Zu Kümmells sportlichen Aktivitäten gehörte schließlich – zumindest vor dem Ersten Weltkrieg – das morgendliche Ausreiten, das auch andere Kollegen praktizierten.[12]

Dank seiner guten Konstitution, die er durch regelmäßiges Training weiter stärkte, war Kümmell stets bei guter Gesundheit. Krankheit bei sich selbst empfand er als Schwäche, die er sich nur ungern eingestand. In den Erinnerungen seines Sohnes finden sich nur wenige Beispiele von ernsthaften Erkrankungen, so z. B. als ihn am Schwarzen Meer, das er während einer Reise zum 12. Internationalen Medizinischen Kongreß in Moskau im Jahre 1897 besuchte, eine Dysenterie befiel.[13] Fünf Jahre vorher, bei der großen Choleraepidemie in Hamburg, hatte er nur „in den Vortagen des Ausbruchs der Epidemie“ Ende August, in denen große Hitze herrschte, an leichten Symptomen einer Darmerkrankung gelitten. Ob es sich tatsächlich um eine milde verlaufende Cholerainfektion handelte, muß letztlich offenbleiben, da keine bakteriologischen Tests durchgeführt wurden. Jedenfalls überwand seine kräftige Natur die Darmgrippe, von welchem Erreger sie auch immer hergerührt hatte, sehr rasch. Während des Ersten Weltkrieges erlitt er auf seinen Reisen an die Westfront als Beratender Chirurg des Heeres Ende 1916 in der Champagne einen schweren Unfall: Er stürzte durch den morschen Fußboden eines Hauses und verletzte sich so schwer am Rücken, daß er seinen aktiven Frontdienst aufgeben und nach Hamburg zurückkehren mußte. Allerdings war er in der Heimat neben seiner Arbeit als Erster Chirurg des AKE weiterhin als Beratender Chirurg für die hamburgischen Militärlazarette

---

9 Kümmell C [o. Dat], S. 2.

10 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 38.

11 Hermann Kümmell [jun.] an seinen Vetter Klaus Rehn, Brief vom 31.5.1947, S. 5. In: Stadtarchiv Korbach, Nachlaß Familie Kümmell, Karton 28.1, Ordner III, Bl. o. Nr.

12 S. Nonne 1971, S. 85.

13 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 37 f.

tätig.[14] Im übrigen „bewahrte [er] sich bis an sein Lebensende sein erstaunlich kräftiges Gebiß, dem kein Zahn fehlte".[15]

Als Beleg für Kümmells körperliche Robustheit und Unverwüstlichkeit kann die folgende Erinnerung von Ernst Roedelius,[16] einem Schüler Kümmells, als Beispiel gelten. Die Gesellschaft der Nordwestdeutschen Chirurgen folgte 1927 einer Einladung der schwedischen Kollegen zu einem Kongreß nach Lund (Südschweden), der vier Tage dauern sollte.[17] Nach Roedelius spielt die Anekdote auf der Rückfahrt nach der Tagung. Nach der Nachtfahrt mit der Fähre nach Rügen und dann mit der Bahn nach Hamburg habe sich allgemein eine gewisse Erschöpfung gezeigt:

> „Im Morgengrauen kamen wir in Saßnitz an, ohne Frage etwas ‚abgekämpft'. Nur Kümmell schien völlig frisch. Er machte nach der Ankunft in Hamburg sofort von der Bahn aus Hauptvisite in der Klinik."[18]

Zwar muß die Erinnerung dem zur Zeit der Niederschrift bereits 85jährigen Autor insofern einen Streich gespielt haben, als Kümmell zu dem angegebenen Zeitpunkt nicht mehr Klinikchef in Eppendorf war, es erscheint aber durchaus glaubhaft, daß sich Ähnliches bei einem früheren Kongreß ereignet haben könnte.

Eine erhebliche körperliche Beeinträchtigung hat Kümmell jedoch Zeit seines Lebens sorgsam geheimgehalten. Bei der Durchsicht des Kümmell-Nachlasses im Korbacher Stadtarchiv, in dem eigentlich nur Zeugnisse seiner Tätigkeit als Heimatforscher enthalten sein sollten, fand sich ein versehentlich dort miteingelieferter Beleg dafür, daß Hermann Kümmell seit dem Alter von 52 Jahren auf dem rechten Auge fast blind war: ein Brief von seinem Neffen Richard,[19] dem Leiter der Augenabteilung des AK St. Georg, an dessen Vetter Hermann jun. aus dem Jahr 1946.[20] Darin berichtet Richard Kümmell, wie er von dieser Sehbehinderung erfuhr und wie es zu dieser gekommen war. Ursache des einseitigen

---

14 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 39.

15 Kümmell [jun.] 1943, S. 38.

16 Zu ihm s. Abschnitt II 4.1: Kümmell als akademischer Lehrer.

17 S. Roedelius 1967, S. 85-89; vgl. auch unten Abschnitt 1.3: Kümmell in geselliger Runde.

18 Roedelius 1967, S. 89.

19 Zu Richard Kümmell s. weiter unten.

20 Richard Kümmell an Hermann Kümmell [jun.], Brief vom 30.5.1946. In: Stadtarchiv Korbach, Nachlaß Familie Kümmell, Karton 28.1, Ordner III, Bl. o. Nr. Ich danke den Kümmell-Enkeln Marwin und Eckart Kümmell sehr herzlich für die Erlaubnis, diese bis jetzt unbekannte Tatsache hier veröffentlichen zu dürfen.

fast totalen Verlusts der Sehfähigkeit war eine Bagatellverletzung des rechten Auges, die zu einem Wundstar (Cataracta traumatica) führte. Der genaue Zeitpunkt des Unfalls bzw. der für einen Chirurgen äußerst einschneidenden Diagnose ist nicht bekannt; laut Richard Kümmell ließ sich sein Onkel im September 1904 in Utrecht von dem gleichnamigen Sohn und Nachfolger des berühmten Ophthalmologen Hermann Snellen (1834-1908)[21] operieren.

Da Kümmell nach den Worten seines Neffen „in Lenhartz keinen ihm wohlwollenden Direktor hatte“,[22] befürchtete er, daß bei Bekanntwerden der Iridektomie und seiner nachfolgenden faktischen Einäugigkeit seine Laufbahn als leitender Chirurg im AKE beendet gewesen wäre. Informiert war nur Kümmells damaliger „Sekundärarzt“ Tom Ringel,[23] der Kümmell während seiner Abwesenheit vertreten mußte. Als Richard Kümmell seinen Onkel Hermann 1922 zum ersten Mal augenärztlich untersuchte, fand er, wie er dessen Sohn fast ein Vierteljahrhundert später berichtete, „zu meinem Staunen, daß das rechte Auge an Star operiert sei“.[24] Demnach hatte es Hermann Kümmell geschafft, sich mit 52 Jahren durch ausdauerndes Training so sehr an die Einschränkung seiner Sehfähigkeit zu gewöhnen, daß selbst Fachleute nichts davon bemerkten, „trotzdem schon in diesen Jahren die Gewöhnung an das einäugige Sehen recht schwierig und selten ist“, wie Richard Kümmell hinzusetzte,[25] – ein Zeugnis außerordentlicher Willenskraft, die es seinem Onkel ermöglichte, weiterhin chirurgische Eingriffe durchzuführen, ohne daß seine medizinisch gebildete Umgebung sein Handicap bemerkte. Nur wenn man um diese Vorgeschichte weiß, erkennt man auf späteren Fotos eine leichte Schielhaltung des rechten Auges.

Die Zähigkeit, mit der sich Kümmell um die Minimierung seiner Behinderung bemühte, unterstreicht einen seiner hervorstechendsten Wesenszüge: die Bereitschaft, auch

---

21 Professor für Augenheilkunde an der Universität Utrecht und Direktor der ersten ophthalmologischen Spezialklinik der Niederlande, einer der führenden Augenärzte seiner Zeit, s. Hirsch, BLÄ V 449 f. Heute noch bekannt als Entwickler der nach ihm benannten Sehprobentafeln, s. Leiber/Olbert 1968, S. 393 f.

22 Richard Kümmell an Hermann Kümmell [jun.], Brief vom 30.5.1946. In: Stadtarchiv Korbach, Nachlaß Familie Kümmell, Karton 28.1, Ordner III, Bl. o. Nr. Der damalige Ärztliche Direktor Hermann Lenhartz war allgemein als äußerst prinzipienstreng bekannt. Zu ihm s. Abschnitt II 2.1: Das Neue Allgemeine Krankenhaus Eppendorf und seine Chirurgischen Abteilungen 1889-1895.

23 Zu Ringel s. Abschnitt II 4.2: Kümmell als klinischer Lehrer.

24 Richard Kümmell an Hermann Kümmell [jun.], Brief vom 30.5.1946. In: Stadtarchiv Korbach, Nachlaß Familie Kümmell, Karton 28.1, Ordner III, Bl. o. Nr.

25 Ebd.

schwierige Aufgaben anzupacken. In diesem Sinne machte er sich am Ende seiner in der Inflationszeit entstandenen wissenschaftlichen Autobiographie die Wappendevise des Fürstenhauses Waldeck-Pyrmont zu eigen. Er spricht dort zunächst die schwierigen Bedingungen der Forschung nach dem Krieg an:

> „Die besten, bahnbrechendsten Arbeiten [der chirurgischen Wissenschaft und Kunst, Anm. K.Q.] sind nicht aus prunkvollen wissenschaftlichen Palästen, sondern aus einfachen Arbeitsstätten rastlos strebender, mit deutschem Fleiß und Energie schaffender Pfadfinder hervorgegangen. *So wird und muß es auch heute unser Streben sein, trotz des äußeren Druckes mit dem Wenigen, was uns zur Verfügung steht, das Größte zu leisten*." (Hervorhebung im Original)[26]

Darunter steht zum Abschluß mittig eingerückt der Sinnspruch: „Palma sub pondere crescit!" („Die Palme wächst [selbst] unter einer Last empor!"), der sich auf dem Großen Staatswappen des Fürstentums Waldeck-Pyrmont findet:[27] Die Palme, die von ihrer Umgebung bedrängt wird, weicht nicht aus, sondern wächst ungebeugt weiter in die Höhe.

1.1 Das Familienoberhaupt

Nachdem sich Hermann Kümmell als Chefarzt am Hamburger Marienkrankenhaus und mit gutgehender Privatpraxis etabliert hatte, heiratete er 1889 kurz nach seinem 37. Geburtstag die Kaufmannstochter Marie Cramer (1866-1943).[28] Kennengelernt hatte Kümmell seine zukünftige Frau im Haus ihrer Mutter, wohin er zur Behandlung von Maries Schwager, des Mannes ihrer zwei Jahre älteren Schwester, gerufen worden war. Marie war die zweitälteste von sechs Geschwistern. Ihr Vater, der Großkaufmann Edmund Cramer (1824-1877), der aus einer alten Hamburger Familie stammte und als sehr gütig und zurückhaltend beschrieben wird, war bereits mit 53 Jahren unerwartet verstorben.[29] So wuchs auch Marie wie Hermann Kümmell als Halbwaise auf. Ihre Mutter Marie (1848-1909) geb. Kock, eine tatkräftige Frau, übernahm nicht nur die Erziehung ihrer damals zwölf, zehn, sechs, vier, drei und zwei Jahre alten Kinder, sondern auch die Verwaltung der Firma und des Vermögens ihres Mannes.

---

[26] Kümmell B 1923, S. 56.

[27] http://de.wikipedia.org/wiki/Waldeck (eingesehen am 7.11.2013).

[28] Zum Folgenden s. Kümmell [jun] 1943, S. 7-11.

[29] S. Benedum 1982, S. 214 [NDB].

Abb. 23: Fährstraße 19, Geburtshaus Marie Kümmells, geb. Cramer um 1909

Sie war ihrerseits eine Tochter des Hamburger Konsuls in New Orleans, wo Edmund Cramer sie zur Zeit des amerikanischen Sezessionskrieges kennengelernt und die gerade Sechzehnjährige 1863 geheiratet hatte. Im Hause Cramer in der Fährstraße 19[30] im wohlhabenden Hamburger Stadtteil Uhlenhorst ging es nach der Familiengeschichte aus der Feder von Hermann Kümmell jun. lebhaft zu, junge Verwandte aus Übersee verbrachten dort teilweise mehrere Jahre und erfuhren die gleiche Erziehung wie die eigenen Kinder. Es wurde abwechselnd Englisch, Deutsch und Französisch gesprochen, die Kinder untereinander verständigten sich auf deutsch, während die Mutter Französisch bevorzugte. Die Mädchen erhielten Privatunterricht und wurden entsprechend ihrer gesellschaftlichen Position als höhere Töchter in Sprachen, Kunst und Musik ausgebildet.

Hermann und Marie verlobten sich Anfang 1889 und heirateten am 28. Mai des gleichen Jahres.[31] Anfangs lebte das junge Paar im Stadtteil St. Georg am Steintorplatz Nr. 3 im II. Stock,[32] zog aber bald in die Straße Am Langenzug Nr. 9, nur eine Querstraße von Maries Elternhaus entfernt. Kümmell führte mit seiner vierzehn Jahre jüngeren Gattin eine

---

30 1946 umbenannt in Fährhausstraße, um Verwechslungen mit der Fährstraße in Hamburg-Wilhelmsburg auszuschließen.

31 Kümmell [jun] 1943, S. 9.

32 Gewerbe-Anmeldungs-Schein No. 3887 vom 16.8.1883 in: Privatarchiv Kümmell.

überaus glückliche Ehe, die sowohl von seinen Enkeln als auch von Außenstehenden einmütig als „harmonisch“ beschrieben wurde. Kümmells Kollege und Freund August Bier[33] bemerkt zu diesem Thema kurzerhand: „Sein Familienleben war glücklich und vorbildlich.“[34] Nach der Schilderung des Sohnes Hermann war Marie Kümmell, eine kluge, gebildete, künstlerisch begabte und mit ausgleichendem Temperament gesegnete Frau, das Musterbild einer Professorengattin, die ihren vielbeschäftigten Mann in allem unterstützte und ihm den Rücken freihielt, aber als Tochter aus großbürgerlichem Hause auch die gesellschaftlichen Pflichten, die mit der Stellung ihres Mannes einhergingen, perfekt meisterte.

Die junge Frau übernahm nicht nur die Rolle der Hausfrau und bald auch der Mutter, sie diente ihrem Mann auch als vielbeschäftigte Privatsekretärin. In dieser Eigenschaft hatte sie großen Anteil an der Veröffentlichung von Kümmells zahlreichen wissenschaftlichen Arbeiten, indem sie für seine Manuskripte alle anfallenden Schreibarbeiten erledigte, die erforderlichen Zeichnungen technischer Vorgänge anfertigte und sich um die termingerechte Drucklegung kümmerte. Kümmells ältester Sohn Hermann erinnert sich, daß beide oft bis nach Mitternacht mit Diktat und Abschrift beschäftigt waren. Ebenfalls begleitete Marie ihren Mann auf Kongresse und war ihm besonders im Ausland wegen ihrer Mehrsprachigkeit eine „unentbehrliche Stütze“ und „repräsentative Begleitung“.[35] In vielen Geburtstagsartikeln für Hermann Kümmell wird seine Ehefrau daher besonders gewürdigt, nicht nur als tüchtige Hausfrau und Mutter, sondern als Partnerin, die ihren Mann auch in seiner wissenschaftlichen und beruflichen Tätigkeit in allem unterstützte. So hebt etwa sein Schüler Henning Brütt[36] in seinem Nachruf hervor, daß Marie Kümmell

> „... nicht nur als treffliche Hausfrau wirkte, sondern besonders auch als verständnisvolle Mitarbeiterin für seine wissenschaftlichen Arbeiten. Diese überaus harmonische Häuslichkeit wird einen nicht zu geringen Anteil an seinen großen Erfolgen gehabt haben...“[37]

Auch bei seinem Hobby, der Familienforschung, konnte Kümmell auf ihre Mitarbeit zählen. So zeichnete sie Wappen, entzifferte alte Kirchenbücher, trug Daten und Fakten

---

33 Zu ihm s. Abschnitt II 2.2: Berufung Hermann Kümmells zum Leiter der I. Chirurgischen Abteilung.

34 Bier 1937.

35 Kümmell [jun] 1943, S. 9.

36 Zu ihm s. o. Abschnitt II 4.1: Kümmell als akademischer Lehrer.

37 Brütt 1937a, S. 867.

zusammen und ordnete Rechercheergebnisse ein. Eine weitere Leidenschaft ihres Mannes war die ständige Verbesserung von Wohn- und Arbeitsräumen durch Um- und Ausbauten, von der nicht nur die Operationssäle des AKE, sondern auch das Haus Am Langenzug und das Feriendomizil der Familie in Korbach betroffen waren. Hier übernahm sie bei den privaten Projekte sogar die Führung, indem sie Baupläne zeichnete und Lösungen für innenarchitektonische Probleme erdachte. In Korbach wurde unter ihrer Anleitung das kleine Gartenhaus, in dem die Hamburger Kümmells ihre Ferien verbrachten, zu einem als Familientreffpunkt geeigneten Ferienhaus ausgebaut und der zugehörige Garten aus- und umgestaltet. Zu ihren Neffen und Nichten, die in der kleinen Stadt aufwuchsen (s. weiter unten), hatte sie ein sehr enges Verhältnis, besonders zur jüngsten Nichte Marie und später auch zu deren Kindern.[38]

Ihr künstlerisches Talent lebte sie besonders auf dem Gebiet der Porzellanmalerei aus, wo ihre Arbeiten weit über das Niveau von Amateurmalerei hinausragten. Sie beschenkte Familie und Freunde reichlich mit ganzen Servicen; vieles davon ist bis heute erhalten geblieben.[39] Auch als sich bei ihr ab 1924 eine chronischen Gelenkerkrankung entwickelte, fand sie Mittel und Wege, ihre Porzellanmalerei weiter zu betreiben.[40]

Aus der Ehe von Marie und Hermann Kümmell gingen drei Kinder hervor,[41] Hermann (1890-1969), Maria (1891-1975) und Georg-Friedrich (1894-1973), die später allesamt teils beruflich, teils privat Verbindungen zur Medizin hatten. Der älteste Sohn Hermann Kümmell wurde am 10. Mai 1890 geboren. Er besuchte in Hamburg und im benachbarten Altona die traditionsreichen Schulen Johanneum und Christianeum[42] und studierte danach Medizin in Heidelberg, Jena, Kiel, München und Freiburg/i. Br. Nach seinem Staatsexamen 1919 arbeitete er zunächst als Volontärassistent am Pathologischen Institut in Freiburg, 1920 erhielt er dort eine Stelle als Assistenzarzt an der Medizinischen Universitäts-Poliklinik. Im Dezember 1920 kehrte er zurück nach Hamburg und wurde hier Assistenz-arzt in der inzwischen als Universitätsklinik fungierenden Chirurgischen Abteilung seines

---

38 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 7-9.

39 Interview mit den Enkeln Marwin und Eckart Kümmell, 15.5.2012 in Kiel.

40 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 13.

41 S. hierzu auch Dok. 11 [Verwandtschaftstafel].

42 Erst im April 1938 wurde das preußische Altona durch das Groß-Hamburg-Gesetz nach Hamburg eingemeindet.

Vaters im AKE. Im März 1924 habilitierte er sich unter dessen Nachfolger Paul Sudeck[43] für Chirurgie und wurde zum Privatdozenten ernannt, im Jahre 1925 wurde er zweiter Oberarzt der Klinik. Danach unternahm er eine Weltreise, auf der er zur Zwischenfinanzierung von Juni 1927 bis Februar 1928 ein Krankenhaus in San Pedro de Macoris in der Dominikanischen Republik leitete.[44] Nach seiner Rückkehr nach Hamburg arbeitete er wieder im AKE. Bei der 90. Versammlung der Deutschen Naturforscher und Ärzte in Hamburg im September 1928 zeigte er einen Film über „Deutsche und fremde Medizin im Auslande auf dem Boden ihrer örtlichen Eigenart".[45] 1930 wurde er zum ersten Oberarzt der Chirurgischen Universitätsklinik und im April desselben Jahres zum außerordentlichen Professor der Chirurgie ernannt.

1931 heiratete er Margaret Elisabeth Orth (1897-1989),[46] Tochter des Kaufmanns Eugen Orth und dessen Ehefrau Antonie, geb. Roosen-Runge; ihr Sohn Marwin Kümmell (*1933) schlug keine medizinische Laufbahn ein. Ab Oktober 1934 übernahm Hermann Kümmell jun. die Leitung der Chirurgischen Abteilung des Anscharkrankenhauses in Kiel. Er starb am 25. August 1969 in Schleswig. Hermann Kümmell jun. hatte zeitlebens ein enges Verhältnis zu seinem Vater. Er setzte auch die Tradition der Familienforschung fort; so hat er zahlreiche alte handschriftliche Briefwechsel entziffert und transkribiert, doch ist vieles davon dem Zweiten Weltkrieg zum Opfer gefallen. Seinem Sohn Marwin sind noch Nächte mit Fliegeralarm in lebhafter Erinnerung, bei denen die Familie in Kiel im Luftschutzkeller saß und der Vater alte Brautbriefe abtippte, während draußen die Sirenen heulten.[47]

Die einzige Tochter Maria heiratete im Jahre 1911 einen Mediziner, den Chirurgen Eduard Rehn (1880-1972), einen Sohn Ludwig Rehns, des oben genannten Freundes und Korpsbruders ihres Vaters.[48] Eduard Rehn war zur Zeit der Hochzeit Assistenzarzt bei Erich Lexer (1867-1937)[49] an der Universität Jena. Zu jener Zeit wurden verheiratete Assistenten in den meisten Kliniken nicht geduldet, Kümmell sen. scheint sich indes bei seinem

---

43 Zu ihm s. Abschnitt II 4.1: Kümmell als akademischer Lehrer.

44 Mündliche Mitteilung von Herrn Marwin Kümmell, Kiel, vom 15.5.2012.

45 S. Maaß 1928, S. 108, s. auch oben Abschnitt III 3.6: Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte.

46 Wer ist's? 10. Ausg (1935), S. 345 und 12. Ausg.(1955), S. 611; Kürschner Jg. 7 (1950), S. 379; Friedhof Olsdorf, Familiengrabstätte Kümmell.

47 Mündliche Mitteilung von Herrn Marwin Kümmell, Kiel, vom 15.5.2012.

48 S. o. Abschnitt II 1.3: Studium in der Medizin Marburg, Würzburg, Straßburg und Berlin.

49 Zu ihm s. Fischer, Lexikon II 907 f.

Kollegen so nachdrücklich für seinen Schwiegersohn eingesetzt zu haben, daß diesem trotz seiner Eheschließung nicht gekündigt wurde.[50] Die Söhne aus dieser Ehe, Eduard (genannt Klaus) (1913-1950) und Jörg (1918-2003), ergriffen ihrerseits beide den Beruf des Chirurgen.[51]

Das „Nesthäkchen" im Hause Kümmell war Georg-Friedrich (genannt Fricke), der als Kind mehrfach von ernsten Krankheiten heimgesucht wurde, darunter eine Kinderlähmung (Poliomyelitis).[52] Dazu erlitt er, wie oben erwähnt, aufgrund der von seinem Vater in der Pionierzeit der Röntgentherapie durchgeführten Bestrahlung eines Nävus (Muttermals) am linken Handgelenk mit einer viel zu hohen Dosis schwere Strahlenschäden. Als er an Appendizitis erkrankte, wurde er von seinem Vater, einem ausgewiesenen Fachmann für Appendektomien, zu Hause auf dem Küchentisch operiert, die Appendix wurde noch jahrelang als „Trophäe" in der Diele, gut sichtbar für alle Besucher, in einem Einmachglas aufbewahrt.[53] Georg-Friedrich wurde Kaufmann und war von 1926 bis 1936 im Elternhaus Am Langenzug 9 mit Wohn- und Firmenadresse gemeldet, ab 1937 wurde er im Hamburger Adreßbuch als wohnhaft in Wellingsbüttel[54] geführt.[55] Als begeisterter Segler wäre Georg-Friedrich den weiter unten geschilderten Familientreffen im Sommer in der alten Heimat seines Vaters oftmals lieber ferngeblieben, aber wenn der Vater „rief", ging es nach Korbach.[56] Im Jahre 1933 heiratete Georg-Friedrich Elke Arning (1901-1991), eine Tochter des Augenarztes Wilhelm Arning aus Hannover.[57] Auch aus dieser Ehe gingen zwei Söhne hervor, Eckart (1934-2014) und Jost (*1936), die sich beide nicht für die Medizin entschieden: Eckart wurde Jurist, Jost Kaufmann.[58]

---

50 S. Rehn 1997, S. 10.

51 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 53.

52 Mündliche Mitteilung von Georg-Friedrichs Sohn Eckart Kümmell, Interview mit Marwin und Eckart Kümmell in Kiel, 15.5.2012.

53 Mündliche Mitteilung von Herrn Eckart Kümmell, Interview mit Marwin und Eckart Kümmell in Kiel, 15.5.2012.

54 Hamburger Adressbuch 1937, Abschnitt V 1 Wellingsbüttel, S. 256.

55 S. Hamburger Adressbuch 1926, S. II-570 und Hamburger Adressbuch 1936, S. II-646.

56 Interview mit Eckart Kümmell, Kiel, 15.5.2012.

57 Nicht verwandt mit dem bekannten Hamburger Dermatologen Eduard Arning, s. Kümmell [jun.] 1943, S. 53.

58 Mündliche Mitteilung von Herrn Eckart Kümmell, Interview mit Marwin und Eckart Kümmell in Kiel, 15.5.2012.

Für den Enkel Jörg Rehn[59] war Kümmell

> „...ein gütiger, liebenswerter und verehrter Großvater. Er hatte ein seltenes und ausgeprägtes Verständnis für Kinder, war sehr humorvoll und von einer herzlichen Güte: Er war der ‚Prototyp' eines gütigen Großvaters."[60]

Seine Kindheitserinnerungen bezeugen eine sehr enge und liebevolle Beziehung zwischen Großvater und Enkeln. Offenbar bereitete es Kümmell, der bei der Geburt von Jörg schon fast 66 Jahre alt war, große Freude, seine Enkelkinder zu verwöhnen. Lebendig schildert Rehn die alljährlichen Besuche im großelterlichen Haus in Hamburg zu Weihnachten, die ersehnte Weihnachtsbescherung, den Besuch des Weihnachtsmärchens und weitere besondere Vergnügungen wie Hafenrundfahrten oder Ausflüge in den Tierpark Hagenbeck. Sehr beliebt waren auch Einkaufstouren in die Spielwarenläden.[61]

Nach dem Tod seines älteren Bruders Carl am 23. Mai 1889 rückte Hermann Kümmell als Oberhaupt der Familie nach. Da er über ein ausgeprägtes Verantwortungsbewußtsein und einen starken Familiensinn verfügte, übernahm er die Vormundschaft für Carls vier verwaisten Kinder[62] Dora (1877-1966), Oskar (1879-1950), Richard (1880-1959) und Marie (genannt Mietze) (1884-1939), die aber weiterhin unter der Obhut seiner unverheirateten Cousine Mathilde Kümmell, einer Tochter Philipp Kümmells,[63] in Korbach lebten.[64]

Sicher hatte er Einfluß auf den Ausbildungsweg und die Berufswahl seines Neffen Richard, der Medizin studierte und eigentlich auch Chirurg werden wollte.[65] Nach seiner Approbation in München 1904 war er zunächst als Assistenzarzt in Berlin in der Augenheilkunde und dann am University College Hospital in London chirurgisch tätig. In den Jahren 1905

---

59 Jörg Rehn wurde in Hamburg am 15.3.1918 geboren. Seine Mutter lebte zu dieser Zeit mit ihrem fünf Jahre älteren Sohn bei ihren Eltern Am Langenzug 9, während Eduard Rehn als Stabsarzt in einem Feldlazarett diente. Danach wohnte die Familie Rehn in Jena, 1924 zog sie mit der Berufung des Vaters Eduard Rehn als Ordinarius für Chirurgie an die Medizinische Akademie Düsseldorf dorthin, 1927 nach Bonn und nach seiner der Berufung als Ordinarius für Chirurgie an die Universität Freiburg in diese badische Stadt. S. Rehn 1997, S. 9-13.

60 Rehn 1997, S. 39.

61 S. Rehn 1997, S. 39.

62 Für die Lebensdaten bin ich Marwin und Eckart Kümmell, E-Mail vom 9.11.2013 und 11.11.2013, zu Dank verpflichtet.

63 S. Kümmell B 1929, S. 243; Kümmell [jun.] 1943, S. 36.

64 Vgl. oben Abschnitt II 1.1: Herkunft.

65 S. Pittroff 1964, S. 27; Siegert 1959.

und 1906 arbeitete er als Assistenzarzt im AKE, zunächst unter Eugen Fraenkel[66] in der Prosektur und dann unter dem Ärztlichen Direktor Hermann Lenhartz in der Medizinischen Abteilung. Es liegt nahe anzunehmen, daß er auf Rat seines Onkels zur Weiterbildung nach Hamburg kam und daß dieser ihm vielleicht auch bei der Vermittlung dieser Stellen behilflich war. Nach einem kürzeren Aufenthalt an der Augenklinik der Universität Breslau erhielt Richard Kümmell eine Oberarztstelle an der Universitäts-Augenklinik Erlangen, wo er sich 1909 bei Johann Nepomuk Oeller (1850-1932)[67] habilitierte und 1915 zum außerplanmäßigen Professor ernannt wurde.[68]

1920 ließ er sich in Hamburg als Augenarzt nieder und leitete daneben vom April desselben Jahres bis zum Januar 1946 die Augenabteilung des AK St. Georg. Im Sommersemester 1921 wurde er zum Privatdozenten der Hamburgischen Universität ernannt, im Juli 1925 zum nicht beamteten außerordentlichen Professor, im Dezember 1939 schließlich zum außerplanmäßigen Professor.[69] Richard Kümmell hatte fünf Kinder, vier Söhne und eine Tochter. Gesundheitlich litt er schwer unter Tuberkulose; so wurde er mehrfach an einer tuberkulösen Mastdarmfistel operiert, u. a. auch von seinem Onkel Hermann. Nach dem Krieg wurde er 1952 wegen offener Lungentuberkulose in das Hamburger Lungensanatorium in Wintermoor in der Lüneburger Heide eingewiesen. Richard Kümmell starb am 3. September 1959.[70]

Von 1920 bis zum Tode Hermann Kümmells lebten die Familien von Onkel und Neffe auch räumlich in engem Kontakt:[71] Richard bezog mit seiner Familie ein Haus in direkter Nachbarschaft in der Straße Am Langenzug (Nr. 10).[72] Richard und sein Cousin Hermann jun., zwischen denen ein Altersunterschied von nur 10 Jahren lag, waren eng befreundet, was sich auch in ihrer umfangreichen, im Familienarchiv erhaltenen Korrespondenz zeigt. Auch die jüngste Nichte Marie (Mietze) blieb zeitlebens eng mit der Familie ihres Onkels verbunden, wie zahlreiche Familienfotos aus dem Familienarchiv Kümmell bezeugen.

---

66 Zu ihm s. Abschnitt II 3.3.1: Akademische „Notkurse“ für Kriegsheimkehrer.

67 Zu ihm s. Fischer, Lexikon, II 1139.

68 Biographischer Bogen Richard Kümmell. In: StAH, 361-6, Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 575, o. Nr.

69 Ebd.

70 S. UKE-Archiv, Biographische Sammlung.

71 S. Hamburger Adressbuch 1921, S. II-521; ebd. 1937, S. II-570.

72 S. auch Kürschner, 5. Ausg. (1935), Sp. 757: Eintrag Kümmell, Richard.

Abb. 24: Familie Kümmell im Sommer in Korbach um 1903

Vorne die drei Kinder Maria, Fricke und Hermann jun., ganz links zweite Reihe vermutlich Mathilde Kümmell, neben und hinter Hermann Kümmell die Kinder seines Bruders Carl, rechts außen Marie Kümmell.

1.2 Verbindungen zur alten Heimat Korbach

Hermann Kümmell fühlte sich seiner Geburtsstadt Korbach und dem Fürstentum Waldeck sein Leben lang sehr verbunden, obwohl er seine Heimat schon 1872 als knapp Zwanzigjähriger zum Medizinstudium verlassen hatte und danach nie mehr für längere Zeit dorthin zurückkehrte. In Hamburg hatte er Verbindung zu dem dort bestehenden Waldeck-Pyrmonter Verein,[73] der ihn zu seinem 80. Geburtstag zu seinem Ehrenmitglied ernannte.[74] Aus dieser Heimatverbundenheit erklärt sich wohl auch sein Hobby, die Familienforschung, die später von seinem ältesten Sohn weitergeführt wurde. Kümmell sen.

---

73 Über diesen Verein konnte leider nichts mehr in Erfahrung gebracht werden.

74 Zeitungsausschnitt „80. Geburtstag von Geheimrat Kümmell". Hamburger Fremdenblatt Nr. 140 vom 21.5.1932, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [2], S. 47.

verfolgte mit tatkräftiger Unterstützung seiner Frau die Herkunft seiner Familie bis ins Jahr 1391 zurück und veröffentlichte auch familiengeschichtliche Beiträge.[75]

Er gehörte zu den Gründungsmitgliedern[76] der noch heute bestehenden Genealogischen Gesellschaft Hamburg e. V., die, 1918 unter dem Namen „Zentralstelle für Niedersächsische Familiengeschichte" gegründet, ihren Namen 1946 in „Verein für Niederdeutsche Familienkunde" und später in „Genealogische Gesellschaft, Sitz Hamburg, e. V." änderte, ehe sie 2002 ihren heutigen Namen annahm.[77] Zuvor hatte es in Hamburg nebeneinander zwei Vereinigungen für Familienforschung gegeben.[78] Im Oktober 1908 war der Hamburger „Roland" gegründet worden, ein lokal-regionaler Zusammenschluß von Mitgliedern des gleichnamigen überregionalen Vereins, der in Dresden 1902 unter dem Namen „Roland. Verein für Förderung der Stammkunde" entstanden war. Kurz darauf war ein zweiter Zusammenschluß, der „Hamburgische Verein für Familiengeschichte, Siegel- und Wappenkunde, e. V." ins Leben gerufen worden. Dieser war als eine Zentralstelle gedacht, „in der auch Angehörige anderer Vereine Mitglied werden könnten",[79] unter „Berücksichtigung hamburgischer Eigentümlichkeiten".[80] Er lehnte sich eng an die 1904 in Leipzig gegründete „Zentralstelle für deutsche Personen- und Familiengeschichte" an; schon bei der Vorbereitung der Gründung im Jahr 1908 gab es Vorschläge, ihn mit der Leipziger Zentralstelle zu verschmelzen. Die Gründungsversammlung mit 44 Mitgliedern, zu denen auch Kümmell gehörte, fand am 13. Februar 1909 im Gebäude der „Patriotischen Gesellschaft von 1765" statt.

Anfangs arbeiteten die beiden Vereine nebeneinander. Der „Roland" wuchs langsam von anfangs 7 auf 60 Mitglieder und blieb so deutlich kleiner als sein Konkurrent, der 1914 schon 270 Mitglieder zählte.[81] Bezeichnend für Kümmells verbindliche und ausgleichende Persönlichkeit erscheint die Tatsache, daß er als Mitglied des „Hamburgischen Vereins"

---

75 Kümmell B 1929a.

76 Hamburger Fremdenblatt Nr. 139, 20.5.1932. StAH Bestand 361-6, Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573.

77 S. deren Internetseite http://de.wikipedia.org/wiki/Genealogische_Gesellschaft_Hamburg (eingesehen am 3.11.2013).

78 Die Situation der Familienforschung in Hamburg Anfang des 20. Jahrhunderts wird hier skizziert nach Reinstorf 1933.

79 S. Reinstorf 1933, S. 6.

80 Ebd.

81 S. Reinstorf 1933, S. 11.

eigene Forschungen zu seiner Familiengeschichte auch einmal im Verein Roland vortrug,[82] obwohl eine gewisse Rivalität zwischen den Vereinen bestanden zu haben scheint.

Dies zeigte sich auch 1918.[83] Beide Vereinigungen hatten ihre Sitzungen während des Krieges eingestellt, bereits im Mai 1918 trafen sich jedoch einige Mitglieder des kleineren „Roland", um über die Wiederbelebung der Vereinsarbeit zu beraten. Im Oktober wurde unter dem Namen „Zentralstelle für Niedersächsische Familiengeschichte" ein neuer Zusammenschluß gegründet. In ihm ging der bisherige Verein „Roland" auf, sein Vorstand trat geschlossen in den Vorstand der „Zentralstelle" über. Der „Hamburgische Verein für Familiengeschichte, Siegel- und Wappenkunde, e.V." seinerseits vereinigte sich im März 1919 mit der neuen „Zentralstelle", die bis 1925 auf 950 Mitglieder anwuchs. Bis 1933 wurden insgesamt vier Ehrenmitglieder ernannt, unter denen sich Kümmell befand.[84] Im Jahre 1932 schließlich wurde er zum Vorsitzenden des Vereins gewählt.[85]

Hermann Kümmell unterhielt aber auch persönliche Verbindungen nach Korbach. Dort lebten, wie erwähnt, bis nach der Jahrhundertwende noch seine Neffen und Nichten.[86] Zum Besitz der Kümmells gehörte ein großer Garten vor der Stadt mit einem 1730 erbauten Gartenhaus, den bereits der Urgroßvater Kümmells, der Apotheker Conrad Dietrich Krüger, im Jahr 1774 gekauft hatte.[87] Das Grundstück, das seinerzeit der älteste Bruder Carl geerbt hatte und nach seinem Tod von seinen Kindern, Hermann Kümmells Mündeln, weiter genutzt wurde, diente im Jahr 1899 erstmalig als Familientreffpunkt in den Sommerferien, denn trotz seiner vielfältigen beruflichen Belastungen reiste Kümmell mit seiner Familie stets im Sommer nach Korbach. Nach dem Wegzug der Neffen und Nichten aus der Stadt übernahm Kümmell 1906 den Besitz und baute im Laufe der Jahre das Gartenhaus als Sommersitz immer weiter aus.[88] Auch hier zeigte sich sein Hang zum Renovieren, Verändern und Vergrößern.

---

82 Kümmell C 1918; s. Reinstorf 1933, S. 9.

83 Zur Vereinigung der beiden Vereine in der Zentralstelle für Niedersächsische Familiengeschichte s. Reinstorf 1933, S. 13-15.

84 S. ebd., S. 15.

85 S. Zeitungsausschnitt „Geheimrat Professor Dr. Hermann Kümmell". Hamburger Fremdenblatt Nr. 139 vom 20.5.1932, StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [2], Bl. 46.

86 Ihre Wohnadresse konnte allerdings nicht mehr ermittelt werden.

87 S. Kümmell B 1922a, S. 23.

88 S. Kümmell B 1930, S. 14.

„Während der großen Ferien im Sommer traf sich in einem alten, schönen und zweckmäßig ausgebauten Sommerhaus am Rande der Stadt mit großem Garten die zahlreiche Familie mit uns Enkeln und auch weitere Verwandtschaft mit den Großeltern,“

erinnert sich der Enkel Jörg Rehn:[89]

Abb. 25: Kümmells Korbacher Gartenhaus um 1903

Oben links auf dem Balkon Hermann Kümmell und seine drei Kinder, im Eingangsbereich wahrscheinlich einer der Neffen und die beiden Nichten Kümmells, rechts vom Eingang der zweite Neffe, links vom Eingang Mathilde, ganz links halbverdeckt Ehefrau Marie

[89] Rehn 1997, S. 38.

Wenn sich Kümmell im Sommer in Korbach aufhielt, pflegte er ohne Entgelt im dortigen städtischen Krankenhaus zu operieren. Einige komplizierte Fälle wurden eigens für seine Ferien „aufbewahrt", dringende schwerere Fälle, die nicht warten konnten, wurden bisweilen sogar nach Hamburg ins Eppendorfer Krankenhaus gebracht. Alle Waldecker, auch die in Hamburg ansässigen, behandelte Kümmell stets umsonst. Das Korbacher Krankenhaus wurde zunächst von Karl Jakob Hartwig (1844-1913) geleitet. Dessen Sohn Karl,[90] der 1912 sein Nachfolger wurde, war von 1904 bis 1906 Assistenzarzt in Eppendorf unter Kümmell gewesen.[91] Er profitierte ebenfalls von den Besuchen seines früheren Lehrers, oft auch durch etwas private Fortbildung in den Sommerferien.[92]

Kümmell spendete oft und reichlich an unterschiedliche Korbacher Institutionen wie das Krankenhaus, das Rathaus und weitere Einrichtungen, etwa den Schützenverein, während seine Frau alte Fahnen der Schützenbrüderschaft restaurierte.[93] Er stiftete auch mehrere Kirchenfenster mit Glasmalereien, so z. B. 1910 in der Nikolaikirche zwei Fenster an der Südseite des Chorraums, die u. a. die Auferstehung Christi und die Wappen der Familien Kümmell und Krüger zeigen.[94] Als in den Jahren 1908 bis 1913 die Edertalsperre errichtet wurde und mehrere Dörfer, darunter die Gemeinde Berich, umgesiedelt werden mußten, stiftete Kümmell als Schmuck für die neue Kirche von Neu-Berich das schöne Glasfenster mit dem Barmherzigen Samariter vor dem Hintergrund des Schlosses Waldeck im seitlichen Chor.[95]

In seinen späten Lebensjahren veröffentlichte Kümmell sogar in örtlichen Zeitungen[96] lokalhistorische Artikel über bauliche Veränderungen in der Stadt Korbach[97] und Jugenderinnerungen aus seiner Gymnasiastenzeit.[98]

---

90 Karl Hartwig (1878-1933), praktischer Arzt in Korbach, eröffnete seine Praxis im Jahr 1907. Für diese Angaben danke ich herzlich Frau Waltraud Steuber, Stadtarchiv Korbach, E-Mail vom 23.4.2014.

91 S. Kluß 2010, S. 151 und 167.

92 S. Rehn 1997, S. 38; Mannell 1968, S. 3.

93 Zeitungsausschnitt: Geheimrat Professor Dr. Hermann Kümmell, Ehrenbürger der Stadt Corbach, feiert seinen 80. Geburtstag. *Waldeckische Landeszeitung*, 1. Beilage zu Nr. 117 vom 21.5.1932; Auszug aus *Waldeckische Landeszeitung* Nr. 49, 27.2.1937, in: StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, o. Nr.

94 Für diese Information bedanke ich mich herzlich bei Herrn Dr. Peter Witzel; vgl. Witzel 2009, S. 66.

95 S. ebd., S. 65.

96 Geschichtsblätter für Waldeck und Pyrmont und Mein Waldeck, heimatkundliche Beilage zur Waldeckischen Landeszeitung.

97 Kümmell B 1930.

Das Fürstenhaus Waldeck-Pyrmont wußte seine Heimattreue zu schätzen. Der regierende Fürst Friedrich von Waldeck-Pyrmont (1865-1946)[99] verlieh Kümmell während des Ersten Weltkrieges persönlich das Waldeckische Verdienstkreuz II. Klasse mit Schwertern,[100] zu seinen runden Geburtstagen erhielt er vom Fürsten schriftliche Gratulationen.[101] Bereits am 20. Dezember 1920 hatte ihm die Stadt Korbach die Ehrenbürgerwürde verliehen.[102] Wie sein zehn Jahre jüngerer Chirurgenkollege August Bier,[103] der gleichfalls aus Korbach stammte, war Kümmell Mitglied des Vereins ehemaliger Gymnasiasten des Landesgymnasiums; anläßlich der Feier zum 350jährigen Bestehen der Schule 1929 benannte die Stadt jeweils eine Straße nach ihren beiden berühmten Söhnen.[104] Die bisherige „Landstraße", an der die Hirsch-Apotheke steht, trägt seitdem den Namen „Professor-Kümmell-Straße".[105] Im Alter von 81 Jahren verbrachte Kümmell zum letzten Mal den Sommer in Korbach, 1936, im Jahr vor seinem Tod, veranlaßte er den Verkauf des Gartenhauses.[106]

1.3 Kümmell in geselliger Runde

Geselligkeit war für Kümmell ein wichtiger Aspekt seines Lebens. Er war, in den Worten seines Freundes Bier, „ein lebendiger und geistsprühender Gesellschafter und Unterhalter".[107] So beteiligte er sich, wie schon oben berichtet, in den wissenschaftlichen Gesellschaften und Vereinen, denen er angehörte, und auf Kongressen gerne an den festlichen Zusammenkünften, die in Ärztekreisen bei solchen Anlässen üblich waren. Dort war er als humorvoller und geistreicher Tischredner sehr gefragt. So wird er in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* in der Zusammenfassung des Kongreßberichts über eine

---

98 Kümmell B 1922a und Kümmell B 1961 (†).

99 Zu ihm s. http://de.wikipedia.org/wiki/Friedrich_%28Waldeck-Pyrmont%29, eingesehen am 5.5.2014.

100 Hermann Kümmell [jun.] an Dr. Kröplin, Syndikus der Universität Hamburg, 9.10.1951,: StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, o. Nr.; s. auch oben Abschnitt II 5.1: Auszeichnungen.

101 Hermann Kümmell [jun.] an Dr. Kröplin, Syndikus der Universität Hamburg, 9.10.1951. In: StAH, 361-6, Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, o. Nr.

102 S. Heuser 2002, S. 2.

103 Zu ihm s. Abschnitt II 2.2: Berufung Hermann Kümmells zum Leiter der I. Chirurgischen Abteilung.

104 Voraussetzung der Umbenennung war die Umstellung der bis dahin fortlaufenden Numerierung der Häuser Korbachs auf eine straßenweise Zählung im Jahr 1929; freundliche Auskunft von L. Gerlach, Rathaus Kreisstadt Korbach (Schreiben vom 15.8.2002).

105 S. Medding 1980, S. 371.

106 S. Medding 1980, S. 375.

107 Bier 1937, S. 407.

Tagung der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Chirurgie in Lund im Jahre 1927, bei der Kümmell selbst keinen Vortrag mehr hielt, als Mitinitiator des festlichen Abschlusses ausdrücklich erwähnt, denn

> „unter der liebenswürdigen Führung von Geh. Rat Kümmell und Müller[108] haben die nordwestdeutschen Chirurgen von jeher Wert darauf gelegt, nach der wissenschaftlichen Tagung sich im behaglichen Beisammensein näher zu treten."

Weiterhin werden die „ausgezeichneten Tischreden von ... Kümmell [und anderen, Anm. KQ]" hervorgehoben.[109]

Eine Anekdote, die sein ehemaliger Schüler Ernst Roedelius im Zusammenhang mit ihrer damaligen gemeinsame Reise nach Lund[110] überliefert, vermittelt einen weiteren Eindruck von Kümmells gesellschaftlichen Talenten. Roedelius konnte sich zum Zeitpunkt der Niederschrift – immerhin 40 Jahre später – nicht mehr an den wissenschaftlichen Teil jenes Kongresses erinnern, schildert aber sehr lebhaft die Fahrt mit Eisenbahn und Fähre, die genossenen alkoholischen „Erfrischungen" und das Beiprogramm mit Stadtrundgang, der Besichtigung von Krankenhäusern, einer Fahrt nach Kullen an der Steilküste und dem Besuch einer schwedischen Burg, auf der „Kümmell, leicht heiser geworden, in seiner charmanten ritterlichen Art humorvoll die Gräfin begrüßte".[111]

Der Ärztliche Verein zu Hamburg, der jedes Jahr sein Stiftungsfest mit einem „Herrenessen" ohne die Ehegattinnen feierte, sah Kümmell dort regelmäßig als Gast. Auch sein 80. Geburtstag wurde im Ärztlichen Verein entsprechend „würdig" gefeiert. Zu Ehren des langjährigen Vorsitzenden wurden zahlreiche Lieder und Gedichte vorgetragen, von denen noch einige erhalten sind.[112] Besonders eindrucksvoll ist die von Kümmells Eppendorfer Kollegen Max Nonne für das Fest gezeichnete Menükarte. Sie zeigt Kümmell mit chirurgischen Instrumenten in der Hand als Triumphator in vollen Galopp auf einem römischen Kampfwagen, einer Quadriga, wie sie auch die Siegesgöttin auf dem Brandenburger Tor in Berlin kutschiert, gezogen von den Pferden „Humor", „Fleiß",

---

[108] Es handelt sich hier um den Rostocker Ordinarius Wilhelm Müller, zu ihm s. Abschnitt III 3.4: Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen.

[109] Anonymus 1927.

[110] S. o. Abschnitt V 1: Kümmells Persönlichkeit.

[111] Roedelius 1967, S. 89.

[112] Abgedruckt bei Schmidt 1991, S. 110-113.

„Energie“ und „Optimismus“, mit denen er „Universitätsgegner“, „Bequemlichkeit“, „Pessimismus“ und „Trockenlegung“[113] einfach niederreitet.

Abb. 26: Speisekarte zur Feier des 80. Geburtstags von Hermann Kümmell im Ärztlichen Verein

[113] Was es mit diesem letzten Widersacher auf sich hat, konnte nicht geklärt werden.

In der neueren Literatur findet sich ein irreführender Hinweis, der Kümmell auch mit der Gesellschaft des Eppendorfer Ärztekasinos in Verbindung bringt, der er, wenn überhaupt, allenfalls in seiner ersten Zeit im NAK angehört haben könnte.[114] Das „Ärzte- und Apothekerkasino" als Gemeinschaft der größtenteils auf dem Krankenhausgelände untergebrachten jüngeren akademischen Mitarbeiter, die sich in dieser Einrichtung zum Essen und wohl auch in ihrer Freizeit trafen, war 1888 kurz vor der offiziellen Eröffnung des neuen Krankenhauses von dem damaligen Assistenzarzt Max Nonne, dem internistischen Oberarzt Theodor Deneke[115] und dem Apotheker Johannes Naumann (1855-1928)[116] gegründet worden.[117] Hier konnten die Mitglieder, fast ausschließlich Assistenzärzte, „auf dem kleinen Dienstweg" Patienten- und sonstige Probleme besprechen. In der Erinnerung von Mitgliedern bei weitem gewichtiger erscheint jedoch der Freizeitaspekt der „Kasinogesellschaft", wo Feiern nach Art des studentischen Korpslebens stattfanden, bei denen trotz der zunehmenden Beschäftigung von jungen Ärztinnen nach dem Ersten Weltkrieg mit gutem Grund Damen nicht zugelassen waren. Abendliche alkoholische Exzesse und daraus folgende alberne Streiche, die in den 1930er Jahren sogar einmal bei der Behörde aktenkundig wurden,[118] dürfte es von Anfang an gegeben haben. Wann die Tradition der feuchtfröhlichen Himmelfahrtstouren des Kasinos eingeführt wurde, muß offenbleiben.[119]

Eine Anekdote nun berichtet von dem gemeinsamen Einzug der Mitglieder der Eppendorfer Kasinogesellschaft bei einer Faschingsveranstaltung, dem Künstlerfest im Curio-Haus an der Rothenbaumchaussee, für das sie sich zuvor im Krankenhaus mit einheitlichen Kostümen eingekleidet und mit entsprechenden Getränken auf das Ereignis „eingestimmt" hatten:

> „Alle Tanzkapellen schwiegen. Die Gäste drängten sich dicht an dicht, um möglichst viel zu sehen und die ‚Schlachtrufe' von Professor Kümmell zu hören, die er je nach Aktualität vorher gedichtet hatte. Diese Verse ließen an Härte und Deutlichkeit nichts zu wünschen übrig."[120]

---

114 S. Zitat weiter unten.

115 Zu ihm s. Abschnitt II 3.2.2: Der erste gescheiterte Gründungsversuch 1912/13.

116 Naumann, der 1910 der erste reguläre Verwaltungsdirektor des AKE wurde, war prägend für das Krankenhaus. 1920 wurde er erster Verwaltungsdirektor am Gesundheitsamt, 1920 verlieh ihm die medizinische Fakultät der Hamburgischen Universität als erstem die Ehrendoktorwürde. Zu ihm s. Biester 1989.

117 S. Nowakowski 1989, S. 478.

118 S. Uhlmann/Weisser 1989, S. 110.

119 Etliche der heute kursierenden Geschichten scheinen erst in der Nachkriegszeit entstanden zu sein.

120 Schmidt 1991, S. 117 f.

Da das Curio-Haus erst kurz vor dem Ersten Weltkrieg erbaut wurde und die bekannten Künstlerfeste erst in den 1920er Jahren dort stattfanden,[121] kann es sich bei dem anrüchige Verse dichtenden „Professor Kümmell“ nur um den einschlägig bekannten Hermann Kümmell *jun*. gehandelt haben, da sein Vater als gesetzter Professor in seinen Siebzigern wohl kaum an lärmenden Künstlerfesten Gefallen gefunden haben dürfte. Die Namensgleichheit zwischen Vater und Sohn hat bei Sachunkundigen noch öfter zu Verwechslungen geführt. So wird z. B. Hermann Kümmell sen. in der Tagespresse manchmal auch als „Erfinder der Klein-Erna Geschichten“ in Hamburger Mundart ausgegeben,[122] was schon deshalb wenig Wahrscheinlichkeit für sich hat, weil er kein gebürtiger Hamburger war und daher mit diesem Idiom wohl kaum so gut vertraut war, daß er darin scherzhafte Geschichten erfinden konnte. Tatsächlich ist „Klein-Erna“ wohl in einem Hamburger Segelklub an der Alster geboren worden, dem Hermann jun. und etliche seiner Schulfreunde angehörten.[123]

Auch in Kümmells Privathaus Am Langenzug 9 gingen neben Verwandten und Freunden auch Kollegen ein und aus. „Die Gastlichkeit im Hause Kümmell war sprichwörtlich“,[124] erinnert sich der älteste Enkel Jörg Rehn, der in diesem Zusammenhang besonders das Organisationstalent seiner Großmutter rühmt. Kümmell konnte durchaus spontan Gäste mit nach Hause bringen – manchmal auch in größerer Zahl:

> „Der Großvater leitete in Berlin einen Gynäkologenkongreß. Die Kollegen und die gesamte Atmosphäre gefiel [!] ihm so gut, daß er die Herren anschließend zum Großteil nach Hamburg einlud. Am Abend vor dem Eintreffen der Herren telefonierte er mit der Großmutter. Er teilte ihr mit, daß sie mit einem bekannten Reeder verabreden sollte, daß morgen 30 bis 40 Herren auf einem der im Hafen liegenden großen Passagierschiffe zum Mittagessen kämen. Am Abend sollten dann alle Herren bei der Großmutter zu Gast sein. Ein hervorragendes Diner war bei ihr selbstverständlich. In der damaligen, zwangsläufig umständlicheren Zeit ein ‚beachtliches‘ Anliegen, zumal das gesamte Essen in der eigenen Küche zubereitet wurde. Trotz vorhandenen Personals setzt ein solches Vorhaben beachtliche Fähigkeiten und eine gute Organisation voraus.“[125]

---

121 S. Hamb. Lex., S. 114.

122 S. z. B. Artikel „Hamburg, deine Straßen“, Bild-Zeitung vom 27.5.1974.

123 S. hierzu Thomsen 1963, wo der entsprechende Bericht von Kümmell jun. selbst abgedruckt ist.

124 Rehn 1997, S. 39.

125 Rehn 1997, S. 40. Den Anlaß für dieses Beispiel großzügiger Gastlichkeit hat Rehn wahrscheinlich falsch erinnert: Daß Kümmell jemals an auswärtigen Gynäkologenkongressen teilgenommen hat, sei es als einfacher Teilnehmer oder gar als Leiter, läßt sich nicht nachweisen und wäre wohl auch unwahrscheinlich gewesen. Dagegen liegt es nahe zu vermuten, daß es sich um das jährliche Treffen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie gehandelt hat, das immer im April in Berlin stattfand.

2 Soziales und staatsbürgerliches Engagement

Kümmell hatte bereits in jungen Jahren gelernt, Verantwortung zu übernehmen. Dies galt nicht nur für sein berufliches Umfeld, wo er seine Mitarbeiter auf vielfältige Weise förderte, er engagierte sich auch für soziale und gesellschaftliche Aufgaben. Obwohl kein gebürtiger Hamburger, hatte er durch seine Tätigkeit als führender Chirurg Hamburgs und wohl auch durch seine Einheirat in eine hier ansässige Kaufmannsfamilie Zugang zu den wohlhabenden und einflußreichen Kreisen der Hansestadt gefunden, was ihm weitere Möglichkeiten zur Unterstützung sozialer Projekte eröffnete. Während seiner aktiven Berufsjahre scheint er wenig Zeit für solche Aktivitäten gefunden zu haben, so daß intensiveres bürgerliches und humanitäres Engagement erst für seine späten Jahre zu verzeichnen ist.

2.1 Leitung der Hamburger Studentenhilfe

In engem Zusammenhang mit seinem kurzen Wirken für die Hamburgische Universität stand Kümmells Einsatz für die Hamburger Studentenhilfe. In den Anfangsjahren der Weimarer Republik befanden sich viele Studenten aufgrund der unmittelbaren wirtschaftlichen Folgen des Weltkriegs und der nachfolgenden Inflation in sozialen Notlagen, und mit Beginn der Weltwirtschaftskrise 1929 verschärfte sich die Situation erneut. Die Hamburger Studentenhilfe zur Unterstützung bedürftiger Studenten war schon während der „Notkurse“, damals noch unter dem Namen „Studentisches Wirtschaftsamt“ mit anfangs nur drei ehrenamtlichen Mitarbeitern, ins Leben gerufen worden. Nach Erlaß des definitiven Hochschulgesetzes beschloß der akademische Senat im Mai 1921 die Berufung eines eigenen Ausschusses zur Überwachung der sozialen Einrichtungen der Universität. Ihm gehörten unter Vorsitz des Rektors aus den vier Fakultäten je ein vom Universitätssenat gewähltes Mitglied und je ein studentischer Vertreter an.

Fast ein Jahr später, am 12. April 1922, gegen Ende der Rektoratszeit Kümmells, wurde der „Verein Hamburger Studentenhilfe e. V.“ zur Unterstützung bedürftiger Studenten von Studierenden, Professoren und Personen aus dem Hamburger Wirtschaftsleben gegründet,[1] für den alle Studierenden einen Pflichtbeitrag – im Wintersemester 1922/23 betrug er 10

[1] S. Studentenwerk Hamburg (Hrsg.) 1997, S. 97.

Mark – zu entrichten hatten.[2] Seine Aufgabe bestand vor allem darin, Spenden aus der Wirtschaft einzuwerben, um die soziale Notlage der Studenten aufgrund der wirtschaftlichen Einbrüche der Nachkriegs- und Inflationszeit zu lindern. Seinem Vorstand oblag hauptsächlich die Bearbeitung der Anträge auf Gebührenerlaß und Stipendien sowie die personelle und finanzielle Aufsicht über die Mensa und das Studentenheim, das sich in der Nähe des Hauptgebäudes am Grindelhof befand.[3] Die Leitung seiner verschiedenen Unterstützungseinrichtungen lag anfangs überwiegend in den Händen der Studierenden selbst. Da sich zunehmend zeigte, daß diese ehrenamtliche Aufgabe neben ihrem Studium die Betreffenden überforderte, und um eine gewisse Kontinuität der Arbeit zu gewährleisten, wurden die studentischen Mitarbeiter 1928 größtenteils durch festangestellte ersetzt.[4]

Vielleicht war es der Umstand, daß die Institutionalisierung der Studentenhilfe unter seinem Rektorat erfolgt war, der Kümmell veranlaßte, sich auch später besonders für diese Hilfseinrichtung einzusetzen. Ob Kümmell schon von Beginn an in diesem Verein aktiv mitarbeitete, konnte nicht geklärt werden, da ein erster Rechenschaftsbericht erst 1929 aus Anlaß der Eröffnung eines eigenen Studentenhauses in einer Villa in der Neuen Rabenstraße[5] erschien. Danach fungierte Kümmell in diesem Jahr als Vorstandsvorsitzender der Studentenhilfe und wirkte auch in dessen Verwaltungsausschuß und im Kuratorium für die Verwaltung und Instandhaltung des vereinseigenen Studentenhauses mit.[6] Es ist zu vermuten, daß er auch seine guten Kontakte in die Hamburger Wirtschaft und Gesellschaft dazu nutzte, Spenden für den Verein einzuwerben.

Dieses Engagement für wirtschaftlich schwache Studierende trug maßgeblich dazu bei, daß Kümmell über seine Emeritierung im Jahr 1923 hinaus in der Studentenschaft Hamburgs bekannt war und in hohem Ansehen stand, und das nicht nur in seiner eigenen Fakultät, wo er noch bis 1933 in den Prüfungskommissionen für Zahnmediziner und Mediziner als

---

2 S. Mens 2001, S. 56.

3 StAH 364-5 I, Universität I, O 50.1.1, Band 1, Bl. 38; vgl. Hipp 1991, S. 308.

4 S. Micheler 1994, S. 240. Mit der sozialen und wirtschaftlichen Situation und Lage der Studierenden an der Hamburgischen Universität und den Möglichkeiten zu ihrer Unterstützung in der Weimarer Zeit befaßt sich ausführlich Mens 2001; zur Studentenhilfe s. bes. S. 53-74.

5 S. Hipp 1991, S. 308.

6 Jahresbericht 1929, S. 51 f.

Stellvertreter für amtierende Ordinarien mitwirkte.[7] Das Hamburger Fremdenblatt schreibt in einem Artikel zu Kümmells 80. Geburtstag 1932 mit dem aus solchen Anlässen üblichen Pathos:

> „Seit drei Jahren ist der Jubilar Vorsitzender der Hamburger Studentenhilfe und genießt bei den jungen Kommilitonen, die in ihm einen wahren ‚Studentenvater' sehen, unbegrenzte Verehrung."[8]

Diese „Verehrung" äußerte sich damals in einem Fackelzug rund um die Alster, an dem nach einer Zeitungsmeldung „annähernd 500 Kommilitonen" teilnahmen.[9] Er war vom Großdeutschen Ring organisiert worden, einer hochschulpolitischen Gruppierung, die in Hamburg die Interessen der Korporationsstudenten vertrat. Dies läßt vermuten, daß bei dieser Huldigung auch Kümmells Verbundenheit mit den studentischen Korps als Alter Herr eine Rolle spielte; denn in seiner Ansprache an den Gefeierten rühmte der Vertreter der Studenten cand. rer. nat. Herbert Hügener diesen nicht nur als „treuen Freund der Jugend, sondern auch als Mitstreiter um studentische Ideale"[10]. Auf Kümmells damals 14jährigen Enkel Jörg machte der Fackelzug einen so tiefen Eindruck, daß er ihn 65 Jahre später in seiner eigenen Autobiographie noch einmal in Erinnerung ruft. [11]

Ein Jahr später erhielt Kümmell zu seinem 81. Geburtstag vom Verwaltungsausschuß der Studentenhilfe den Ehrenvorsitz, nachdem er kurz vorher, höchstwahrscheinlich aus Altersgründen, vom Präsidium der Studentenhilfe zurückgetreten war.[12]

---

7 S. oben Abschnitt III 4.1: Kümmell als akademischer Lehrer.

8 Zeitungsausschnitt: „80. Geburtstag von Geheimrat Kümmell". Hamburger Fremdenblatt Nr. 140 vom 21.5.1932, StAH, Bestand 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, o. Nr.

9 Zeitungsausschnitt: „Geheimrat Kümmells 80. Geburtstag". Hamburger Fremdenblatt Nr. 142 abends vom 23.5.1932, StAH, ebd.

10 Zeitungsausschnitt: „Geheimrat Kümmells 80. Geburtstag". Hamburger Nachrichten Nr. 236 vom 23.5.1932, StAH, ebd.

11 S. Rehn 1997, S. 34 f.

12 S. Dokumentenverzeichnis, Dok. 8.

2.2 Kümmell im Rotary-Klub

Eine weitere Vereinigung, in der Kümmell humanitäre Ziele verfolgte, war der Hamburger Rotary-Club, zu dessen Gründungsmitgliedern er gehörte.[13] Der „Freundeskreis Rotary" war 1905 in Chicago von vier Männern aus unterschiedlichen Berufsgruppen gegründet worden. Die Grundideen, die sie mit dieser Vereinigung verwirklichen wollten, waren Humanismus, Menschlichkeit und Menschenfreundlichkeit, ihr Hauptziel der Dienst an der Allgemeinheit, „Service above self".[14] Die rotarische Idee wuchs langsam, zunächst nur auf dem amerikanischen Kontinent, doch schon 1911 kam es zur Gründung der ersten europäischen Clubs in Dublin, London und Belfast.[15]

Seit 1921 gab es Bemühungen um eine deutsche Beteiligung an der Gemeinschaft der Rotarier,[16] die wegen der internationalen Ächtung Deutschlands nach dem Ersten Weltkrieg allerdings erst einige Jahre später zum Erfolg führten. Da bei den Rotariern Kaufleute eine führende Rolle spielten, wurde Hamburg als Metropole des deutschen Überseehandels als Standort für den ersten deutschen Rotary-Club gewählt, der am 7. Oktober 1927 seine Gründungsfeier (Charterfeier) beging.[17]

Zu den Prinzipien der Rotarier gehört es, die örtlichen Mitglieder jeweils aus unterschiedlichen Berufsgruppen zu rekrutieren, wobei Selbstbewerbung ausgeschlossen ist.[18] Dem Fachausschuß für die Ausbreitung von Rotary in Deutschland waren im Juni 1927 die Namen von 134 Hamburger Persönlichkeiten zur Prüfung vorgelegt worden, von denen 33 ausgewählt wurden,[19] darunter Hermann Kümmell als Vertreter der Mediziner; er wurde auch gleich zum Stellvertretenden Vorsitzenden gewählt. Auf dem bei der Charterfeier angefertigten Gruppenfoto[20] fehlt er allerdings, wie auch einige andere Mitglieder. Der Geschäftsmann Wilhelm Cuno (1876-1933), der als parteiloser konservativer Politiker von November 1922 bis August 1923 deutscher Reichskanzler gewesen war und als Direktor

---

13 Zur Geschichte der Rotarier in Deutschland s. bes. Biedermann 2007, Wilpert 1991 und Wedemeyer 2002.

14 S. Wedemeyer 2002, S. 17 f.

15 S. Wedemeyer 2002, S. 19.

16 S. Wedemeyer 2002, S. 24.

17 S. Wedemeyer 2002, S. 25-29.

18 S. Biedermann 2007, S. 44.

19 S. Wedemeyer 2002, S. 26.

20 S. Wedemeyer 2002, S. 33.

der Hamburger Reederei HAPAG gute Verbindungen nach Amerika besaß,[21] wurde der erste Präsident des Clubs.

Im April 1928 hielt Kümmell vor den Rotariern einen allgemeinverständlichen Vortrag über „Alter und Tod", der in einigen Passagen als ein Bekenntnis seiner ärztlichen Ideale verstanden werden kann.[22] Zwei Jahre später schon, am 30. Juni 1929, als Cuno zum Gouverneur des neugeschaffenen 73. Distrikts des Rotary für Deutschland und Österreich gewählt wurde,[23] übernahm Kümmell das Präsidentenamt des Hamburger Clubs.[24] Er führte es drei Jahre lang während der schwierigen Zeit der Weltwirtschaftskrise, in der viele Hamburger finanzielle Unterstützung durch die Rotarier wohl besonders dringend benötigten. Kurz bevor er im Juni 1932 aus seinem Amt schied, wurde ihm für seine Verdienste um die Arbeit des Clubs zu seinem 80. Geburtstag die Ehrenmitgliedschaft verliehen.[25]

2.3 Kümmells politische Einstellung

Von Kümmells patriotischen und monarchistischen Überzeugungen war bereits die Rede, wenngleich er diese staatstreue Haltung, wie im Zusammenhang mit politischen Auseinandersetzungen an der Universität unter seinem Rektorat dargestellt, selbst nicht als „politisch" betrachtete. Er hat nur wenige direkte Äußerungen zur politischen Situation hinterlassen, die sich alle auf die Zeit nach dem Ersten Weltkrieg beziehen. Sie vermitteln den Eindruck, daß er sich seine kaisertreue vaterländische Gesinnung aus seinen Jugendtagen, die ihn bei Ausbruch des Weltkriegs „mit Begeisterung" ins Feld rücken ließ,[26] auch danach im wesentlichen unverändert erhalten hat. Er konnte sich offenbar weiterhin uneingeschränkt mit den Frontkämpfern identifizieren und fühlte sich durch die Weltkriegsniederlage Deutschlands und die einschneidenden gesellschaftlichen Veränderungen durch die Abschaffung der Monarchie tief betroffen.

---

21 Zu ihm s. Hamb. Bio. V 86-89.

22 Kümmell B 1928 a.

23 S. Wilpert 1991, S. 16.

24 S. Goltz 1967, S. 9; Zeitungsauschnitt, Hamburger Nachrichten vom 20.5.1932. In: UKE-Archiv, Biographische Sammlung.

25 Zeitungsausschnitt: „Geheimrat Kümmells 80. Geburtstag". Hamburger Nachrichten Nr. 236 vom 23.5.1932. In: StAH, Bestand 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573, o. Nr.; s. Abdruck der Urkunde in Anh. 3, Dok. 9.

26 Kümmell [jun.] 1943, S. 39.

Besonders deutlich wird dies in seinem Rotary-Vortrag von 1928 über Alter und Tod, wo er mehrfach die Schrecken des Ersten Weltkriegs ins Gedächtnis ruft, den er als „gewaltigste traumatische Epidemie aller Zeiten“ bezeichnet.[27] Er spricht von „unseren tapferen Kämpfern“[28] und „unseren kämpfenden Brüdern“, von denen die meisten nach „zahlreichen Mitteilungen, gerade aus [...] unserer akademischen Jugend, ... zum Tode bereit waren im Dienste der großen vaterländischen Sache“.[29] Für den „Kriegshelden“ Generalfeldmarschall Paul von Hindenburg (1847-1934),[30] der drei Jahre zuvor im Alter von 77 Jahren zum Reichspräsidenten gewählt worden war, findet er geradezu überschwengliche Worte:

> „Unser herrlicher Hindenburg [im Original gesperrt, KQ] zeigt uns, was ein gottbegnadeter Mann, geleitet von unbeugsamem Pflichtgefühl und unerschütterlicher Liebe zum Vaterland, für dieses in Krieg und Frieden zu opfern und zu leisten vermag, obwohl er das biblische Alter lange überschritten hat.“ [31]

Schon 1922 bei seiner Rede zur Amtsübergabe des Rektorats hatte er patriotische Töne angeschlagen, als er von der materiellen und geistigen Not infolge des verlorenen Krieges und der Notwendigkeit eines Wiederaufbaus des Landes sprach, bei dem der Wissenschaft eine zentrale Aufgabe zukommen sollte:

> „Die Not ist groß. Wir dürfen uns der Tatsache nicht verschließen, daß die Zukunft unseres Volkes und sein Wiederauferstehen nur möglich ist, wenn wir unsere Kultur auf voller Höhe zu erhalten vermögen. Unsere Universitäten sind die ersten Kulturzentren; geraten sie Not oder gehen sie unter, dann leidet unsere gesamte Kultur und unser ganzes deutsches Volk. Das Band, das in der langen Geschichte unseres Vaterlandes die deutschen Stämme immer wieder als gesamte Nation zusammengeschlossen hat, würde gelockert oder zerrissen werden. Das hohe Gut gemeinsamer deutscher Kultur, diese mächtige, die notwendige Reichseinheit sichernde Säule muß gestützt und erhalten werden. Die geistigen Waffen unserer Wissenschaft dürfen wir nicht verkümmern lassen. Wer mitwirkt an der Erfüllung unserer wissenschaftlichen Aufgaben, der wirkt auch mit an dem Wiederaufbau unseres Vaterlandes, an der Erstarkung des Ansehens Deutschlands in der Welt.“[32]

---

27 Kümmell B 1928 a, S. 100.

28 Ebd.

29 Ebd., S. 101.

30 Zu ihm s. Conze 1972 [NDB 9].

31 In: Kümmell [jun.] 1943, S. 45; Weisser 2013 (Hrsg.), S. 99.

32 Kümmell B 1923b, S. 18.

Einen ähnlichen Aufruf zum gemeinsamen Bemühen um die Bewahrung und Weiterentwicklung von deutscher Kultur und Wissenschaft als Beitrag zur Überwindung der Nachkriegsnot und zur Sicherung der Zukunft Deutschlands stellt Kümmell an das Ende seiner wissenschaftlichen Selbstbiographie aus dem folgenden Jahr. Auch dort betrachtet er die Isolierung der deutschen Wissenschaft nach dem Krieg als Ansporn zu verstärkten Bemühungen auf dem eigenen Tätigkeitsfeld im Wettbewerb der Völker und Staaten:

> „Wenn die deutsche Wissenschaft den schweren Wettbewerb nicht nur mit den alten Kulturländern, sondern auch mit den gewaltig in den Vordergrund tretenden jüngeren Staaten des Ostens und Westens aufnehmen will, muß sie, um lehrende Vergleiche des eigenen Könnens mit denen anderer Völker ziehen zu können, nach Möglichkeit über deren Tätigkeit unterrichtet sein. Daß dies nach dem Kriege für uns in hohem Grade erschwert ist, bleibt leider eine bittere Tatsache. Um so mehr bedarf es unserer *ganzen Kraft, um die deutsche Wissenschaft und das Gebiet, von dem wir hier reden* [die Chirurgie, Anm. K.Q.], *auf der Höhe zu erhalten, auf der sie zurzeit noch steht*." [Hervorhebung im Original, KQ][33]

Den ersten Hinweis auf eine klare Parteinahme Kümmells für Gruppierungen, die für die Stärkung der Stellung Deutschlands in der Welt und die Verbreitung deutscher Kultur eintraten, finden wir im Jahr 1897. Kümmell wird hier als Mitglied des 1891 gegründeten Alldeutschen Verbandes geführt,[34] wann er dort eingetreten ist, war leider nicht mehr zu ermitteln. Die Vereinigung verfolgte laut Satzung deutsch-nationale Ziele wie die „Belebung des vaterländischen Bewußtseins", Förderung der Bildung „im Sinne des deutschen Volkstums", die „Pflege und Unterstützung deutsch-nationaler Bestrebungen" im Ausland und die Förderung deutscher Interessenpolitik, insbesondere der Kolonial-bewegung.[35]

Speziell dieses Eintreten für den Erwerb von Kolonien durch Deutschland entsprach den Interessen der Überseehandelsstadt Hamburg. Demzufolge stellten die Kaufleute im 1892 gegründeten Hamburger Zweigverband[36] zunächst die stärkste Berufsgruppe, aber ihr Anteil sank stetig. Hier wurde der Alldeutsche Verband immer mehr von Akademikern

---

33 Kümmell B 1923a, S. 55 f.

34 S. Hering 2003, S. 300.

35 S. Hering 2003, S. 226. Zum Alldeutschen Verband und seiner ideologischen Ausrichtung s. Peters 1996; vgl. auch Hering 2005a.

36 Zur Geschichte der Ortsgruppe des Alldeutschen Verbandes in Hamburg s. Hering 2003.

bestimmt, so daß er das „Bild eines im Bildungs- und Besitzbürgertums verankerten Honoratiorenverbandes“[37] bot, der zur Verbreitung seines Anliegens u. a. Vortragsveranstaltungen organisierte.[38] Unter den Akademikern wiederum machten die Mediziner und Apotheker die stärkste Gruppe aus.[39] Andere prominente ärztliche Mitglieder waren 1897 z. B. der damalige Ärztliche Direktor des AK St. Georg, später des AKE Hermann Lenhartz und der Hafenarzt und spätere Direktor des Instituts für Schiffs- und Tropenkrankheiten Bernhard Nocht;[40] der spätere Ärztliche Direktor des AK St. Georg und Bürgerschaftsabgeordnete Theodor Deneke war 1896 sogar Vorstandsmitglied der Ortsgruppe Hamburg, und auch Kümmells einstiger Mitbewerber um die Eppendorfer Chefarztstelle Carl Lauenstein[41] vom Seemanns- bzw. Hafenkrankenhaus gehörte zeitweise einem ihrer Gremien, dem Ehrenrat, an.[42]

Möglicherweise war Kümmell, der 1895 Chefarzt am größten und modernsten Krankenhaus Hamburgs geworden war und sich damit endgültig in der Hamburger Gesellschaft etabliert hatte, dem Beispiel oder der Einladung dieser oder anderer Kollegen zum Eintritt in den Verband gefolgt. Er wird noch einmal im Jahre 1901 als Mitglied erwähnt,[43] scheint sich aber nicht aktiv an der Propagandaarbeit beteiligt zu haben. Wann er den Alldeutschen Verband verließ, war nicht herauszufinden. Da seinem ausgleichenden Charakter das Extreme fernlag, dürfte er als klassischer Nationalkonservativer jedenfalls die zunehmende Hinwendung der Alldeutschen zur „völkisch-antisemitischen“ Ideologie kaum mitgemacht haben.

Auch in den direkt nach Kriegsende gegründeten Hamburger Nationalklub von 1919[44] trat Kümmell ein;[45] Eintrittsdatum und Dauer seiner Mitgliedschaft sind nicht bekannt. Der Nationalklub war ein nationalistischer Herrenclub, dessen Mitglieder die Revolution von

---

37 Hering 2003, S. 278.

38 S. Hering 2003, S. 285.

39 S. Hering 2003, S. 277 f. Wie Walther 1988 nachweist, zeigten Mediziner im Zusammenhang mit dem Vordringen der Rassehygiene generell eine starke Affinität zum Alldeutschen Verband. Allerdings spielten für Kümmell eugenische Gedanken keine Rolle.

40 Zu ihm s. Abschnitt II 3.3.2: Universitätsgründung.

41 Zu ihm s. Abschnitt II 2.2: Berufung Hermann Kümmells zum Leiter der I. Chirurgischen Abteilung.

42 S. Hering 2003, S. 300 f.

43 S. Hering 2003, S. 300.

44 Zum Hamburger Nationalclub von 1919 s. bes. Jochmann 1960.

45 S. Hering 2003, S. 300.

1918 wie auch die Weimarer Republik ablehnten und sich die alte Ordnung zurückwünschten.[46] Unter den „tonangebenden bürgerlichen Kreisen“[47] des Nationalklubs fanden sich „namhafte Repräsentanten des hanseatischen Wirtschaftslebens mit Militärs, hohen Beamten und Universitätsprofessoren, unter ihnen vornehmlich Mediziner“.[48] Der Nationalklub war eine gesellschaftlich exklusive Vereinigung. Der Jahresbeitrag und die Aufwendungen für die regelmäßigen Zusammenkünfte im Hotel Atlantic waren relativ hoch, was zu einer Begrenzung der Zahl der Mitglieder (1925 um 400 bis 450 Mitglieder) beitrug.[49]

Obwohl „anspruchsvolle Geselligkeit, Pflege eines Korpsgeistes und traditionsbewahrendes Standesbewußtsein im Zentrum der Klubaktivitäten standen“,[50] war die eigentliche Zielsetzung des Vereins „die Stärkung des nationalen Empfindens und Vertiefung des Verständnisses für staatspolitische, insbesondere wirtschaftliche Aufgaben des Deutschen Reiches“.[51] Deshalb wurden prominente Redner zu Vorträgen über die Zukunft der Nation eingeladen; so sprach dort u. a. eines der führenden Mitglieder, der HAPAG-Direktor Wilhelm Cuno, zur Zeit seiner Reichskanzlerschaft.[52] Schon früh wurden Kontakte zu den Nationalsozialisten geknüpft. Adolf Hitler erhielt Einladungen, ebenso Joseph Goebbels.[53] 1926 warb Hitler mit einem Vortrag über sein Buch „Mein Kampf“ um Sympathien für die nationalsozialistische „Bewegung“. Daraufhin wandte sich eine kleinere Gruppe von Mitgliedern gegen die „Methoden der Nationalsozialisten im politischen Kampf“ und auch gegen einen zweiten Auftritt Hitlers,[54] dem der Club in seiner Mehrheit im Jahr 1930 indes einen begeisterten Empfang bereitete.[55] Es muß offen bleiben, ob Kümmell sich dieser Minderheit anschloß, wenn er denn 1930 überhaupt noch dem Nationalklub angehörte. Parteipolitisch standen die meisten Mitglieder sowie der Vorstand der Deutschnationalen Volkspartei (DNVP) nahe.

---

46 S. Jochmann 1960, S. 28.
47 Vogel 1991, S. 30.
48 Ebd., S. 165.
49 S. Jochmann 1960, S. 32.
50 Vogel 1991, S. 167.
51 S. Vogel 1991, S. 166.
52 S. Jochmann 1960, S. 32 f.
53 S. Vogel 1991, S. 167 f.
54 S. Jochmann 1960, S. 38.
55 S. zur Rolle des Nationalklubs als Wegbereiter der NSDAP in Hamburg Asendorf 1987, bes. S. 106-128.

Auch Kümmell wandte sich dieser Partei zu. In seinem Überblick über das Engagement Hamburger Professoren in Parteien vor 1933[56] weist Rainer Hering darauf hin, daß der Anteil der zumindest zeitweilig parteipolitisch organisierten Angehörigen des Lehrkörpers mit gut 26 % und sogar mit über 35 % unter den Ordinarien erstaunlich hoch war, zumal angesichts des auch von Kümmell nach außen hin vertretenen Anspruchs der „Überparteilichkeit" der Hochschule als Stätte des Geistes.[57] Der Schwerpunkt der Parteimitgliedschaften lag damals eindeutig bei Parteien des rechten politischen Spektrums, unter denen die DNVP – abgesehen von der NSDAP – am stärksten antirepublikanisch und „völkisch" geprägt war.[58] Die DNVP, die kurz vor dem Hamburger Nationalklub von 1919 entstanden und aus verschiedenen älteren konservativen Parteien hervorgegangen war, bildete eine Art Sammelbecken der Republikgegner, die eine Revision des Versailler Vertrages verlangten und sich für die Wiederherstellung der Monarchie einsetzten.[59] Nach der Abspaltung ihres radikal völkisch-antisemitischen Flügels im Jahr 1922 schlug die Partei einen gemäßigteren Kurs ein,[60] auch wenn sich in ihrem Programm weiterhin rassistische Elemente fanden, und beteiligte sich 1925 sogar erstmals an der Reichsregierung.[61]

Vermutlich war es diese Annäherung an den republikanischen Staat, die Kümmell als staatstreuen Patrioten bewog, im selben Jahr in die DNVP einzutreten,[62] mit deren nationalistischer Programmatik er grundsätzlich sympathisierte. Ebenso hatte es vermutlich mit dem erneuten Vordringen des Antisemitismus, den er ablehnte,[63] und der Radikalisierung der Partei zu tun, daß Kümmell bereits fünf Jahre später wieder austrat,[64] nachdem die Partei seit 1928 unter dem Industriellen und Medienmogul Alfred Hugenberg (1865-

---

56 Hering 1991, S. 88-92.

57 S. Ebd., S. 88 f.

58 S. Ebd., S. 91.

59 Zur DNVP und ihrer ideologischen Ausrichtung s. Hering 2005b.

60 Zu diesem Wandel der DNVP Mitte der 20er Jahre s. Mergel 2003, S. 323.

61 Auch 1927 wirkte die DNVP nochmals in der Reichsregierung mit, s. Hering 2005b.

62 Fragebogen zur Durchführung des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 7.4.1933„: StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten I 40 [1] Bl. 14; s. auch Hering 2003, S. 300.

63 S. Ende des Abschnitts.

64 S. ebd.

1951)[65] in eine die Zerstörung der Republik anstrebende „Führerpartei“ umgeformt und die gemäßigten Kräfte aus ihr verdrängt worden waren.[66] Wie beim Alldeutschen Verband begnügte sich Kümmell auch in der DNVP offenbar mit der passiven Mitgliedschaft.

Der Name Kümmell erscheint auch in der nicht eindeutigen Form „Prof. Dr. Kümmell“ unter den Unterzeichnern des „Bekenntnisses der Deutschen Professoren an den Deutschen Universitäten und Hochschulen zu Adolf Hitler und dem nationalsozialistischen Staat“ vom 11. November 1933, unter denen die Hamburger Hochschullehrer sehr stark vertreten waren.[67] Dieses „Bekenntnis“ sollte die Unterstützung der Akademiker Deutschlands zum Austritt Deutschlands aus dem Völkerbund zeigen. Allerdings gibt es Zweifel an der Authentizität der Unterschriften,[68] zumal es an zuverlässigen Quellen über das Zustandekommen der Liste, die unter großem Zeitdruck aufgestellt wurde, fehlt.

1985 zeigte Geoffrey Giles einige der Unregelmäßigkeiten an dieser Unterschriftenliste auf.[69] Die Hamburger Ordinarien waren deutlich überrepräsentiert,[70] und gerade diese große Zahl erweckt den Verdacht, daß die Namen von anderen Personen zusammengestellt worden waren und die Betreffenden den Text gar nicht alle vorgelegt bekommen hatten.[71] Ebenfalls befinden sich die Namen von „Nicht-Ariern“ und später Verfolgten auf der Liste.[72] Unsicher ist in unserem Fall überdies, ob sich der Name auf der Liste tatsächlich auf den Chirurgen Hermann Kümmell sen. bezog,[73] der zu diesem Zeitpunkt schon seit zehn Jahren emeritiert war; allerdings befindet sich auch Bernhard Nocht, gleichfalls seit einigen Jahren emeritiert, unter den Unterzeichnern. Theoretisch kämen aber sowohl Kümmells Sohn Hermann jun. als auch sein Neffe Richard in Frage, da sie zu dieser Zeit beide gleichfalls „Professor in Hamburg“ waren.[74]

---

65 Zu ihm s. Hoepke 1974 [NDB 10].

66 S. Mergel 2003, S. 325.

67 S. Bekenntnis 1933, S. 130.

68 Vergl. Vogel 1991, S. 47.

69 Giles 1985.

70 Giles 1985, S. 127 f.

71 Giles 1985, S. 128 f.

72 S. Bussche 2014, S. 46.

73 So im Wikipedia-Eintrag zu Kümmell sen., http://de.wikipedia.org/wiki/Hermann_Kümmell (eingesehen am 20.4.2014).

74 S. o. Abschnitt II 4.1: Kümmell als akademischer Lehrer.

Die Publikation des „Bekenntnisses“, die zunächst eine Anzahl von Ansprachen widergibt, endet mit einem „Ruf an die Gebildeten der Welt“, auf den sich vermutlich die Unterschriften beziehen.[75] Diesem Appell mit dem Tenor, „... man möge doch dem deutschen Ringen um diese ‚Freiheit, Ehre, Recht und Frieden‘ Verständnis entgegenbringen ...“,[76] hätten damals durchaus viele zustimmen können, betont Hans Fischer 1991, wenn man die Erwähnung von Adolf Hitler nur als Hinweis auf den Mann interpretierte, der das deutsche Volk „geeint“ habe.[77] Daß Kümmell jedenfalls mit der Verfolgung jüdischer Mitbürger durch die Nationalsozialisten nicht einverstanden war, zeigt sein oben erwähnter Rücktritt vom Vorstand des Hamburger Ärztlichen Vereins 1933 bei einer antijüdischen Satzungsänderung.[78]

---

75 Fischer 1991, S. 597.

76 Ebd.

77 Ebd.

78 S. o. Abschnitt III 3.2: Ärztlicher Verein zu Hamburg.

VI Schluß

1 Kümmells Lebensende

Kümmell, der im fünfundachtzigsten Lebensjahr starb, war bis ins hohe Alter aktiv und geistig rege. Auch nach seiner Emeritierung arbeitete er noch mehrere Jahre in seiner Praxis.[1] Erst in seinen letzten Jahren, nach seinem 80. Geburtstag, „machte sich das Alter zunehmend bemerkbar“.[2] Im darauffolgenden Sommer 1933 war er das letzte Mal in Korbach. Im nächsten Jahr wurde die Reise zwar geplant, aber nicht mehr durchgeführt. Von da an fanden bis zum Verkauf des Gartenhauses 1936 dort auch keine Familientreffen mehr statt, da ihr Mittelpunkt, die Großeltern Hermann und Marie, fehlten.[3] Anfang des Jahres 1937 wurde Kümmell körperlich zunehmend schwächer, bewahrte sich aber bis wenige Tage vor seinem Tod am 19. Februar 1937 seinen lebhaften Geist und seinen Humor, wie sein Sohn bezeugt:

> „Eines Abends in der Monatsmitte, in einer oft von Schlummer unterbrochenen Unterhaltung, nachdem das Gespräch auch auf ein Abiturientenbild gekommen war, und er noch einmal alle Namen der Abgebildeten nannte, sagte er ziemlich unvermittelt in dem kleinen Kreis, der aus seiner Gattin, Frau Marie Meyer, der jüngsten Tochter seines Bruders ... und seinem ältestem Sohn bestand: ‚Ich will mich zu meinen Vätern versammeln. Hoffentlich wollen sie mich auch haben!‘. Er legte sich dann zur letzten Ruhe und starb nach wenigen Tagen, ohne im eigentlichen Sinne krank gewesen zu sein.“[4]

Kümmell wurde auf dem Hamburger Friedhof Ohlsdorf beigesetzt. Sein Grab schmückt ein Sandsteinfries mit dem Kümmellschen Wappen, der früher über dem Eingangsbereich des Korbacher Gartenhauses angebracht gewesen war.[5]

---

1 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 40.

2 Kümmell [jun.] 1943, S. 40.

3 S. Kümmell [jun.] 1943, S. 41.

4 Kümmell [jun.] 1943, S. 41.

5 Für diese Information danke ich Marwin und Eckart Kümmell, Interview in Kiel am 15.5.2012.

Abb. 27: Familiengrabstätte Kümmell, Friedhof Hamburg-Ohlsdorf, Sandsteinfries

Obwohl Kümmell bereits zum 1. Oktober 1923 emeritiert worden war und sich in den folgenden vierzehn Jahren weitgehend vom universitären Wissenschaftsbetrieb zurückgezogen hatte, war er in der Medizin noch nicht vergessen. Nach seinem Tod erschienen sechs Nekrologe in großen deutschen medizinischen Zeitschriften: *Der Chirurg*,[6] *Zentralblatt für Chirurgie*,[7] *Klinische Wochenschrift*,[8] *Medizinische Klinik*,[9] *Deutsche Medizinische Wochenschrift*[10] und *Münchener Medizinische Wochenschrift*.[11] Auch im *Ärzteblatt für Hamburg und Schleswig-Holstein*[12] wurde ein zweiseitiger Nachruf veröffentlicht. Die Autoren dieser Nachrufe waren Kümmells Freund und Weggefährte August Bier sowie seine Schüler Paul Sudeck, Henning Brütt und Ernst Roedelius. Sogar in Frankreich erschien in den *Mémoires de l'Académie de Chirurgie*[13] ein kurzer Gedenkartikel. Während sich die nationalen Tageszeitungen auf Kurznotizen beschränkten, nahm die Hamburger Tagespresse regen Anteil am Tode Kümmells. Es konnten neun Zeitungsartikel nachge-

---

6 Sudeck 1937a.
7 Brütt 1937a.
8 Bier 1937.
9 Roedelius 1937.
10 Brütt 1937b.
11 Sudeck 1937b.
12 De. 1937/38.
13 Baumgartner 1937.

wiesen werden, die teilweise sehr ausführlich die Trauerfeier beschreiben und den Verstorbenen würdigen.[14] Auch die *Waldecker Landes-Zeitung* widmete ihm einen Nachruf.[15]

Für seine Frau Marie war Kümmells Tod ein schwerer Schlag war; sie hatte ihren Lebensinhalt verloren. Nachdem der Familiensitz Am Langenzug, in dem sie mit ihrem Mann gelebt hatte, bei zwei Bombenangriffen im Juli 1943 Schaden genommen hatte, zog Marie Kümmell zu ihrem jüngsten Sohn Georg-Friedrich in den Stadtteil Wellingsbüttel. Als bei einem weiteren Angriff wenig später ihr eigenes Haus völlig niederbrannte, beschloß sie, das bombengefährdete Hamburg zu verlassen und bei ihrer Tochter Maria in Freiburg Zuflucht zu suchen. Erschöpft durch die beschwerliche Reise erkrankte sie dort an einer Lungenentzündung, von der sie sich nicht mehr vollständig erholte. Am 9. September 1943, kurz nach Vollendung ihres 77. Lebensjahres, starb sie an den Folgen der Krankheit. Sie wurde neben Hermann Kümmell auf dem Ohlsdorfer Friedhof beigesetzt.[16]

2 Fazit

Die hier aus den Quellen erarbeitete Geschichte eines langen Arztlebens fügt sich zu einem facettenreichen Gesamtbild von Hermann Kümmell als Mensch, als Arzt und Operateur, als klinischer Forscher und Lehrer, als Klinikleiter und nicht zuletzt als Wissenschaftsorganisator. Stellt man sich erneut die eingangs aufgeworfene Frage, inwieweit er dem Anspruch genügte, an einem Allgemeinen Krankenhaus der Freien und Hansestadt ernstzunehmende wissenschaftliche Forschung zu leisten, so muß man zu dem Schluß kommen, daß ihm dies im Rahmen der ihm hier gebotenen Möglichkeiten in hohem Maße gelungen ist. Er wurde als Chefarzt am AK Eppendorf als versierter Operateur und klinischer Forscher zu einem der angesehensten deutschen Chirurgen seiner Zeit, der nicht nur auf seinem Hauptarbeitsgebiet, der Urologie, international anerkannte Beiträge zur Entwick-

---

[14] Geheimrat Kümmell †, Hamburger Tageblatt 20.2.1937; Geheimrat Prof. Dr. Kümmell †, Hamburger Fremdenblatt 20.2.1937; Geheimrat Professor Dr. Kümmell †, Hamburger Nachrichten 20.2.1937; Der Chirurg Geheimrat Professor Kümmel [!] †, Berliner Tageblatt 22.2.1937; Zum Gedächtnis Hermann Kümmells, Hamburger Fremdenblatt 22.2.1937; Trauerfeier für Geheimrat Kümmell, Hamburger Fremdenblatt 23.2.1937; Trauerfeier für Geheimrat Kümmell, Hamburger Anzeiger 24.2.1937; An der Bahre von Geheimrat Kümmell, Hamburger Fremdenblatt 24.2.1937;Geh.-Rat Prof. Dr. Hermann Kümmell, Deutsche Allgemeine Zeitung 26.2.1937. Alle Nachrufe in UKE-Archiv, Biographische Sammlung.

[15] Schröder 1937.

[16] S. Kümmell [jun.] 1943, S. 13. Die Trauerreden bei der Einäscherung und Beisetzung Marie Kümmells sind abgedruckt ebd., S. 17-21.

lung seines Faches lieferte. Da er seine Erkenntnisse und Hypothesen mit umfangreichen klinischen Daten untermauern konnte, trug er besonders zur Verbreitung und Durchsetzung neuer Erkenntnisse und Verfahren bei, die er meist unmittelbar nach ihrer Veröffentlichung aufgriff und kritisch prüfte.

Die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses lag ihm besonders am Herzen. So setzte er sich für Einrichtungen der medizinischen Aus- und Fortbildung ein, spielte eine wichtige Rolle in den langwierigen Verhandlungen über die Gründung einer Universität in Hamburg, und nahm als erster Dekan der Medizinischen Fakultät Einfluß auf deren Ausgestaltung. Schließlich förderte er, dem der persönliche Austausch von ärztlichen Einsichten und Erfahrungen außerordentlich am Herzen lag, durch seine rege Beteiligung an allen medizinischen Veranstaltungen in der Hansestadt auch das medizinisch-wissenschaftliche Klima im AKE und in der Hamburger Ärzteschaft.

VII Ergographie Hermann Kümmell

Vorbemerkungen

Alle gedruckten Arbeiten Kümmells sowie seine Herausgeberschaften werden im *Abschnitt VII 1: Publikationen* verzeichnet, im *Unterabschnitt A* finden sich die wissenschaftlichen Titel im engeren Sinn, gegliedert nach der Publikationsform und jeweils in chronologischer Ordnung. In *Unterabschnitt A II* sind alle Originalarbeiten (Aufsätze) aus Zeitschriften und Festschriften mit vollen bibliographischen Angaben zusammengefaßt. Da zahlreiche Aufsätze im wesentlichen übereinstimmend doppelt oder mehrfach an verschiedenen Orten veröffentlicht wurden, werden diese weiteren Publikationsstellen in eckigen Klammern hinzugefügt, ggf. mit Angabe abweichender Titel. Dabei sind Beiträge zu Festschriften und auf Vorträgen beruhende Aufsätze zusätzlich durch vorangestellte Siglen gekennzeichnet, die am Ende dieser Notiz aufgelöst werden.

Da die Namen der Festschrift-Empfänger wie die Übersicht über die von Kümmell besuchten Kongresse zu einer späteren Rekonstruktion seines wissenschaftlichen „Netzwerks" beitragen können, werden die Titel der Festschriftbeiträge noch einmal im *Unterabschnitt A IV* aufgelistet, die Titel der publizierten Vorträge werden nochmals in das Vortragsverzeichnis im zweiten Teil der Ergographie (*Abschnitt VII 2.*) aufgenommen, in beiden Fällen mit Querverweis auf die vollständigen bibliographischen Angaben in *Unterabschnitt A II*. In dem nach Tagungsveranstaltern geordneten Vortragsverzeichnis sind ferner die Titel unveröffentlichter oder nur in Form von Referaten gedruckter Vorträge sowie im Wortlaut veröffentlichte Diskussionsbeiträge Kümmells zu Vorträgen anderer zusammengestellt, die beiden letzten Gruppen mit Publikationsort. In den Fußnoten werden die Vorträge in Analogie zu den Aufsätzen folgendermaßen zitiert: *Kümmell 2. [Abschnitt] I [Unterabschnitt] 1 [Jahr] 1894 [ggf. a, b, c …]*.

Siglen

*	Vortrag Ärztlicher Verein Hamburg
**	Vortrag Internationaler Medizinischer Kongreß
***	Vortrag Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
****	Vortrag Internationale Gesellschaft für Chirurgie
*****	Vortrag Internationale Urologenvereinigung
°	Vortrag Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen
°°	Vortrag Deutsche Gesellschaft für Urologie
°°°	Vortrag Versammlung der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte
°°°°	Vortrag Kriegschirurgische Tagungen
°°°°°	Vortrag American Surgical Association
+	Vortrag Geburtshülfliche Gesellschaft in Hamburg
++	Vortrag Versammlung der internationalen Liga gegen Epilepsie
†	Beitrag zu einer Festschrift

Abkürzungen

Ärztl Intelligenzbl	Aerztliches Intelligenzblatt
Ann électrobiol	Annales d'électrobiologie, d'électrothérapie et d'électrodiagnostic
Ann malad org génito-urin	Annales des maladies des organes génito-urinaires
Ann Surg	Annals of Surgery
Arch Dermatol Syph	Archiv für Dermatologie und Syphilis
Arch Orthop Unfallchir	Archiv für orthopädische und Unfallchirurgie
Beil.	Beil.
(Bruns') Beitr Klin Chir	Bruns' Beiträge zur klinischen Chirurgie
Beitr Klin Tuberk	Beiträge zur Klinik der Tuberkulose
Berl Klin Wschr	Berliner klinische Wochenschrift

Boston Med J	Boston Medical Journal
Bull méd (Paris)	Bulletin médical (Paris)
Congr Soc Int Chir Rapp	Congrès de la Société internationale de chirurgie, Rapports
Demonstr.	Demonstration
Dermatol Stud	Dermatologische Studien
Diskuss.	Diskussion
Dtsch Medizinalztg	Deutsche Medizinalzeitung
Dtsch Z Chir	Deutsche Zeitschrift für Chirurgie
Diskuss.beitr.	Diskussionsbeitrag
DMW	Deutsche medizinische Wochenschrift
HÄC	Hamburger Ärzte-Correspondenz
Jb Freundeskr UKE	Jahrbuch. Freundes- und Fördererkreis des Universitäts klinikums Hamburg-Eppendorf
Jbb Hamb Staatskr.anst	Jahrbücher der Hamburgischen Staatskrankenanstalten
Klin Wschr	Klinische Wochenschrift
(Langenbecks) Arch Klin Chir	(Langenbecks) Archiv für klinische Chirurgie
MÄZGH	Mitteilungen für die Ärzte und Zahnärzte Gross-Hamburgs
Med Klin	Medizinische Klinik
Med-Krit Bll Hamb	Medizinisch-kritische Blätter in Hamburg
MMW	MünchenermedizinischeWochenschrift
Mschr Harnkr	Monatsschrift für Harnkrankheiten
Mschr Unfallhk Versich.med	Monatsschrift für Unfallheilkunde und Versicherungsmedizin
Neurol Zentralbl	Neurologisches Zentralblatt
NF	Neue Folge
Pat.vorstell.	Patientenvorstellung
Procès-verb Congr Assoc Int Urol	Procès-verbaux, rapports et discussions, Congrès de l'ssociation Internationale d'Urologie
Rev méd Hamb	Revista médica de Hamburgo
Schweiz Rundsch Med	Schweizerische Rundschau für Medizin
Surg Gyn Obstet	Surgery, Gynecology and Obstetrics
Ther Gegenw	Die Therapie der Gegenwart
Trans Int Med Congr	Transcations of the International Medical Congress
Trans Am Surg Assoc	Tranactions of the American Surgical Association
udT	unter dem Titel
Verh Dtsch Ges Chir	Verhandlungen der deutschen Gesellschaft für Chirurgie
Verh Dtsch Ges Urologie	Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Urologie
Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte	Verhandlungen der Gesellschaft Deutscher Natur-forscher und Ärzte
Virchows Arch Path Anat Physiol	Virchows Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin
Wien Med Pr	Wiener medizinische Presse
WMW	Wiener medizinische Wochenschrift
Z Ärztl Fortbild	Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung
Z Klin Med	Zeitschrift für klinische Medizin
Z Urol Chir	Zeitschrift für urologische Chirurgie
Z Urol	Zeitschrift für Urologie
Zentralbl Chir	Zentralblatt für Chirurgie
Zentralbl Gynäkol	Zentralblatt für Gynäkologie

1. PUBLIKATIONEN

A Wissenschaftliche Publikationen

I Monographien

1886 Über hochgelegene Mastdarmstrikturen. Barth, Leipzig 1886 ([Volkmanns] Sammlung klinischer Vorträge 285 = Chirurgie 88)

1888 Ueber Laparotomie bei Bauchfelltuberculose. [Nachträglich eingereichte] Med. Diss., Würzburg [Sonderabdruck aus WMW 1888, 38/8 und 9, s. A II 1887d]

1893 * Ueber Geschwülste der Harnblase, ihre Prognose und Therapie. Fischer, Berlin (Berliner Klinik, H. 59)

1895 * Die operative Heilung der Prostata-Hypertrophie. Fischer, Berlin (Berliner Klinik, H. 86)
Ref. Zentralbl Chir 1895, 22: 925 f., 1023-1025

1928 [Festgabe] Der 90. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte 16.-22. September 1928 überreicht vom Ärztlichen Verein in Hamburg. Selbstverl., Hamburg

II Aufsätze

1880 a Zur Lehre von der acuten aufsteigenden Spinalparalyse. Z Klin Med 2: 273-281

b Beitrag zur Casuistik der Gliome des Pons und der Medulla oblongata. Z Klin Med 2: 282-296

c Ein Fall von Punctio Pericardii. Berl klin Wschr 17: 321-324

1882 a * Ueber Dehnung des Nervus opticus. DMW 8: 4-7
Ref. Zentralbl Chir 1882, 9: 94

b * Ueber die Wirksamkeit und die Gefahren der intraarteriellen Infusion alkalischer Kochsalzlösung bei akuter Anämie. Zentralbl Chir 9: 305-309

c Zur Behandlung der Oberschenkelfracturen im Kindesalter. Berl klin Wschr 19: 52-55
Ref. udT: Zur Behandlung der Oberschenkelfrakturen im Kindesalter. Zentralbl Chir 1882, 9: 209

d Zur Behandlung des Bubo inguinalis. Zentralbl Chir 9: 841-846

e *,*** Ueber eine neue Verbandmethode und die Anwendung des Sublimats in der Chirurgie. Verh Dtsch Ges Chir 11, T. II: 297-342 [auch in Arch Klin Chir 1883, 28 : 673-719]

1883 a Zur Behandlung des Angioma arteriale racemosum. Arch Klin Chir 28: 194-213
Ref. Zentralbl Chir 1882, 9: 792

b *** Zur Myositis ossificans progressiva. Verh Dtsch Ges Chir 12, T. II: 221-232, *Diskuss*. T. I: 30-33 [auch in Arch Klin Chir 29: 615-626]

c *** Die Unterbindung der Arteria iliaca communis. Verh Dtsch Ges Chir 13, T. II: 219-357 [auch in: Arch Klin Chir 1884, 30: 67-105]

1884 * Die Waldwolle als antiseptisches Verbandsmaterial. DMW 10: 561-564

1885 a *** Die Bedeutung der Luft- und Contactinfection für die praktische Chirurgie. Verh Dtsch Ges Chir 14, T. II: 26-35 [auch in DMW 1885, 11: 370-372 (udT: Die Contact- und Luftinfection in der Chirurgie); Mittheilungen des Vereins der Aerzte in Niederösterreich, Wien 1885, 11: 176-183; Arch Klin Chir 1886, 33: 531-547]

b *** Beitrag zur osteoplastischen Fußresektion. Verh Dtsch Ges Chir 14, T. 1: 109 f.

c *** Demonstration von Verbandstoffen aus Holzfasern. Verh Dtsch Ges Chir 14, T. I: 110 f., *Diskuss*. 111 f.

1886 a * Ueber Laparotomie bei innerer Darmeinklemmung. DMW 12: 191-194

b * Ueber Sublimatintoxication bei Laparotomien. Zentralbl Chir 13: 377-382

c * Wie soll der Arzt seine Hände desinficiren? Zentralbl Chir 13: 289-295

1887 **a** Zur Frage der operativen Behandlung der inneren Darmeinklemmung. Zentralbl Chir 14: 833-838

b * Zur Diagnose und Operation der Blasentumoren. DMW 13: 123-126

c * Zur tuberculösen Erkrankung der Schädelknochen. DMW 13: 807-809

d ***, * Ueber Laparotomie bei Bauchfelltuberculose. Verh Dtsch Ges Chir 16, T. II: 323-336, *Diskuss*. T. I: 99-101 [auch in Arch Klin Chir 1888, 39: 39-52; WMW 1888, 38: 250-254, 290-294 (Separatabdruck dieser Fassung als nachträglich vorgelegte Diss., Würzburg 1888, s. A I 1888)]

1889 **a** * Die operative Behandlung der Prostatahypertrophie. DMW 15: 310-314

b *** Die operative Behandlung der Urinretention bei Prostata-Hypertrophie mit Demonstration von Präparaten. Verh Dtsch Ges Chir 18, T. I: 148-152, *Diskuss*. 152-156 [auch in Zentralbl Chir 16: 83-89]

c *** Vorstellung eines Falles von osteoplastischer Resection des Fusses. Verh Dtsch Ges Chir 18, T. I: 57 f.

1890 **a** Zur Frage der partiellen Nierenexstirpation. Zentralbl Chir 17: 329-332

b * Zur Chirurgie der Gallenblase. DMW 16: 237-239

c * Weitere Erfahrungen über die operative Behandlung des inneren Darmverschlusses. DMW 16: 581-583, 613-615

d + Zur Technik der Laparotomien. Dtsch Medizinalztg NF 11: 511-514

e *** Zur Radicalbehandlung der Perityphlitis durch frühzeitige Resection des Processus vermiformis. Verh Dtsch Ges Chir 19, T. II: 13-24 [auch in Arch Klin Chir 40: 618-629]

1891 **a** * Ueber Knochenimplantantion. DMW 17: 389-392
Ref. Zentralbl Chir 1892, 19: 220 f.

b * Beobachtungen mit dem Koch'schen Heilmittel. DMW 17: 691 f.

c °°° Partielle Nierenresektion. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 63, T. II: 251-253

1892 **a** Weitere Erfahrungen über die operative Heilung der recidivirenden Perityphlitis. Arch Klin Chir 43: 466-468
Ref. Zentralbl Chir 1893, 20: 386 f.

b * Behandlung der Prostatahypertrophie mit dem Bottini'schen Prostatakauter. DMW 18: 1149 f.

c * Zur operativen Behandlung der Epilepsie. DMW 18: 526-531
Ref. Zentralbl Chir 1892, 19: 989

d Zur Fixation des Uterus. Deutsche Medizinalzeitung, NF 13: 557-560
Ref. Zentralbl Chir 1892, 19: 861

1893 **a** °, † Das Endresultat des artificiellen Ersatzes eines Sehnendefektes. In: Festschrift zur Feier seines 70jährigen Geburtstages am 9. Januar 1893 Friedrich von Esmarch überreicht von Schülern, Freunden und Verehrern. Lipsius & Tischer, Kiel-Leipzig, S. 411-417
Ref. Zentralbl Chir 1893, 20: 647

b † Beiträge zu den Cysten des Mesocolons. In: Festschrift zur Feier seines 70jährigen Geburtstages am 9. Januar 1893 Friedrich von Esmarch überreicht von Schülern, Freunden und Verehrern. Lipsius & Tischer, Kiel-Leipzig, S. 419-427

c *** Zur Resection der Nieren. Verh Dtsch Ges Chir 20, Teil II: 146-158, *Diskuss*. T. I: 73 f. [auch in Arch Klin Chir 46: 310-322]

d °°° Beitrag zum Ersatz von Sehnendefekten. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 64, T. II: 280-281

e °°° Die rareficirende Ostitis der Wirbelkörper. Ebd., T. II: 282-285

1894 **a** ** Ueber die radicale Heilung der recidivirenden Perityphlitis. DMW 20: 628-631 [udT: Die radicale Heilung der recidivirenden Perityphlitis auch in: Atti di XI Congresso di Medicina Internazionale, Roma 1894. Rom 1895, Bd. 4, S. 129 ff.[1]]

b °°° Zur osteoplastischen Resection des Fussgelenks. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 65, T. II: 116-118

---

[1] Nicht eingesehen.

1895 **a** * Ueber die traumatischen Erkrankungen der Wirbelsäule. DMW 21: 180 f.
Ref. Zentralbl Chir 1895, 22: 725 f.

b *** Zur Operation der Geschwülste des Wirbelcanals. Verh Dtsch Ges Chir 24, T. II: 130-139 [auch in Arch Klin Chir 50: 452-461]

c °°° Über die verschiedenen Formen der Appendicitis. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 67, T. II: 69

1896 **a** Ueber die pathologisch-anatomischen Veränderungen des Processus vermiformis bei Perityphlitis. WMW 46: 965-968, 1016-1020

b Chirurgische Erfahrungen über Gallensteinerkrankung und ihre Behandlung durch die ideale extraperitoneale Operationsmethode. Jbb Hamb Staatskr.anst 1895/96, Bd. 5, T. II: 137-165
Ref. Zentralbl Chir 1898, 25: 133 f.

c °,* Ueber Perityphlitis. In: Festschrift zur Feier des achtzigjährigen Stiftungsfestes des Ärztlichen Vereins zu Hamburg. Langkammer, Leipzig, S. 513-545

d ⁺,* Ueber Narkose und locale Anaesthesie. Ebd., S. 547-579
Ref. Zentralbl Chir 1896, 23: 397 f.

e *** Ueber die Anwendung des Murphy'schen Knopfes bei der Operation des Magencarcinoms und über die Frühoperation desselben. Verh Dtsch Ges Chir 25, T. II: 145-161 [auch in Arch Klin Chir 53: 87-103]
Ref. DMW 1896, 22: 187 (Literaturbeil.)

f *** Die Diagnose der Knochenherde durch Röntgen'sche Strahlen (mit Geissler[2], Berlin). Verh Dtsch Ges Chir 25, T. I: 25-29, *Diskuss*. S. 29-31

1897 **a** *** Die Bedeutung der Röntgen'schen Strahlen für die Chirurgie. Verh Dtsch Ges Chir 26, T. II: 100-116, *Diskuss*. T. I: 38-50. [auch in Arch Klin Chir 55: 194-210; MMW 44: 486-489; Wien Med Pr 38: 563-567]
Ref. mit Diskuss.: DMW 1897, 23: 86-88 (Vereinsbeil.)

b Narkose. 50jährige Erinnerung. DMW 23: 3 f. (Vereinsbeil.)

c * Die ideale extraperitoneale Operation der Gallensteine. DMW 23: 553-556, 578-581, 592-594
Ref. Zentralbl Chir 1897, 24: 1292 f.

1898 **a** ** Ueber recidivirende Perityphlitis. Rückblick auf 102 geheilte Resectionen des Processus vermiformis. Trans Int Med Congr 12: 102-104 [auch leicht erweitert in Berl klin Wschr 35: 321-328 (udT: Ueber recidivirende Perittyphlitis. Rückblick auf 104 geheilte Resectionen des Processus vermiformis)]

b *** Die Behandlung des Lupus mit Röntgen-Strahlen und mit concentrirtem Licht. Verh Dtsch Ges Chir 27: T. II, S. 345-359 [auch in: Arch Klin Chir 57: 630-644]

c Traitement du lupus par les rayons X et par la lumière concentrée. Ann électrobiol 1: 814-827

1899 **a** *** Über Resection des Colon descendens und Fixation des Colon transversum in den Anal-ring. Verh Dtsch Ges Chir 28, T. II: 432-441 [auch in: Arch Klin Chir 59: 555-564]

b °°° Ueber circuläre Naht der Gefässe. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 71, T. II: 102-103 [auch in: Beitr Klin Chir 26: 128-132; Wien Med Pr 1900, 41, Sp. 64-66 (udT: Ueber circuläre Naht der Gefäße)]

1900 **a** ** Die Gefrierpunktsbestimmung des Blutes und des Urins zur Feststellung der Functionsfähigkeit der Nieren vor operativen Eingriffen. MMW 47: 1525-1528

b *** Die Feststellung der Funktionsfähigkeit der Nieren vor operativen Eingriffen. Verh Dtsch Ges Chir 29, T. II: 314-331, *Diskuss*. T. I: 68-70 [auch in: Arch Klin Chir 29: 690-707]

c Allgemeines über Laparotomien. Jbb Hamb Staatskr.anst 1899/1900, Bd. 7, T. II: 141-163
Ref. Zentralbl Gynäkol 1903, 27: 479 f.; Zentralbl Chir 1902, 29: 1065-1067

---

[2] Vorname nicht zu ermitteln, laut Mitgliederverzeichnis der Gesellschaft im selben Band (S. XVI) „Stabsarzt in Berlin". Handelt es sich um Paul Geissler (approbiert 1883), der im RMK 1910, II 262 als Generalarzt a. D. und Chirurgischer Chefarzt des Clementinenhauses Hannover verzeichnet ist? Es ist denkbar, daß er als Sanitätsoffizier eine Zeitlang ans NAK abkommandiert gewesen war.

1901 **a** Die Röntgenstrahlen im Dienste der praktischen Medicin. Berl klin Wschr 38: 4-7, 43-45

b ***, * Praktische Erfahrungen über Diagnose und Therapie der Nierenkrankheiten. Verh Dtsch Ges Chir 30, T. II: 440-467, *Diskuss*. T. I: 12 [auch in Arch Klin Chir 64: 579-606]
Ref. MMW 1901, 48: 645

c °°° Demonstration von mit Röntgenstrahlen behandelten Lupuskranken. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 73, T. II: 129

d °°° Demonstration eines Falles von Hirschsprung'scher Krankheit. Ebd., 150

1902 **a** * Die chirurgische Behandlung des Ascites bei Lebercirrhose. DMW 28: 242-244
Ref. Zentralbl Chir 1902, 29: 696

b *** Die Grenzen erfolgreicher Nierenexstirpation und die Diagnose der Nephritis nach kryoskopischen Erfahrungen. Verh Dtsch Ges Chir 31, T. II: 28-54, *Diskuss*. T. I, 132-134 [auch in: Arch Klin Chir 67: 487-514]

1903 **a** *** Die neueren Untersuchungsmethoden und die operativen Erfolge bei Nierenkrankheiten. Verh Dtsch Ges Chir 32, T. II: 653-683, *Diskuss*. T. I: 183-185 [auch in: Arch Klin Chir 73: 1-31]

b † Chirurgische Erfahrungen über Nierenkrankheiten unter Anwendung der neueren Untersuchungsmethoden (mit Oskar Rumpel). Beitr Klin Chir 37 (= Festschrift Friedrich von Esmarch): 789-944
Ref. Zentralbl Chir 1903, 30: 951 f.

1904 *** Ueber Frühoperation der Nierentuberculose. Verh Dtsch Ges Chir 33, T. II: 263-289, *Diskuss*. T. I, 165-170 [auch in: Arch Klin Chir 74: 159-185]
Ref. DMW 1904, 30: 1477

1905 **a** * Erfahrungen über 1000 Operationen der Appendicitis. DMW 31: 617-623, 677-680
Ref. Zentralbl Chir 1905, 32: 926

b Die Bedeutung der Röntgenographie für die Chirurgie. Z Ärztl Fortbild 2: 265-274
Ref. Zentralbl Chir 1905, 32: 1416

c *** Die operative Behandlung der Prostatahypertrophie. Verh Dtsch Ges Chir 34, T. II: 586-619; *Diskuss*. T. I: 208-217 [auch in: Arch Klin Chir 77: 999-1032]
Ref. DMW 1905, 31: 1653

d *** Die operative Behandlung der eitrigen Meningitis. Verh Dtsch Ges Chir 34, T. II: 517-526 [auch in: Arch Klin Chir 77: 930-939]
Ref. DMW 31 (1905): 1652

e **** Rapport sur les maladies chirurgicales du rein [Text dt.]. Congr Soc Int Chir Rapp 1, No. 6: 51-57

1906 **a** * Resultate der Frühoperation bei Appendicitis. DMW 32: 1321-1323
Ref. Zentralbl Chir 1906, 33: 1096

b * Die operative Behandlung der Hypertrophie und des Carcinoms der Prostata. DMW 32: 537-542
Ref. Zentralbl Chir 1906, 33: 773 f.

c Ueber Nieren- und Blasentuberculose. Frühdiagnose und Frühoperation. Arch Klin Chir 81: 270-291
Ref. Zentralbl Chir 1907, 34: 166 f.

d ** Ueber moderne Nierenchirurgie, ihre Diagnose und Resultate. Berl klin Wschr 43: 901-905; 952-956; 982-984

e Fall von geheilter traumatischer Meningitis. Jbb Hamb Staatskr.anst 10, T. II: 82-85

f Umfrage über die Bewertung der Rückenmarksanästhesie. Med Klin 2: 1120
Ref. Zentralbl Chir 1907, 34: 26 f.

1907 **a** Modern surgery of the kidney: the achievements of modern surgery of the kidney from the standpoint of diagnosis and therapeutics. Surg Gyn Obstet 4: 21-39
Ref. Zentralbl Gynäkol 1909, 33: 1135 f.

b *** Die Exstirpation der Prostata. Verh Dtsch Ges Chir 36, T. II: 1-28, *Diskuss*. T. I, 168-197 [auch in Arch Klin Chir 82: 990-1018]

1908 **a.** * Steinkrankheiten der Niere und Harnleiter. DMW 34: 537-543

b Entwicklung und Fortschritte der Chirurgie des Harnapparates in den letzten Dezennien bis zur Gegenwart. Z Ärztl Fortbild 5: 225-237
Ref. Zentralbl Chir 35 (1908): 1045

c ***** Pathogenese und Behandlung der Anurie. Procès-verb Congr Assoc Int Urol 1: 68-108

d ***, * Abkürzung des Heilungsverlaufs Laparotomierter durch frühzeitiges Aufstehen. Verh Dtsch Ges Chir 37, T. II: 1-15, *Diskuss*. T. I: 22 [auch in: Arch Klin Chir 86: 494-508]

e °° Diagnostik und Therapie der Nephrolithiasis. Verh Dtsch Ges Urol (1907) 1: 294-338, *Diskuss*. 358-376 [auch in: Z Urol 2: 193-212; 329-353]
Ref. Zentralbl Chir 1908, 35: 852-854

1909 **a** * Pathogenese und Behandlung der Anurie. Berl klin Wschr 46: 717-721, 767-772

b ** Weitere Erfahrungen über frühzeitiges Aufstehen Laparotomierter zur Sicherung und Abkürzung des Heilverfahrens. DMW 35: 1865-1869

1910 **a** °°° Die operative und spezifische Behandlung der Nieren- und Blasentuberkulose. Dermatol Stud 21, T. 2 (= Festschrift P. G. Unna zum 60. Geburtstag): 584-608 [auch in Ther Gegenw 51: 540-553]
Ref. Zentralbl Chir 1911, 38: 402

b Die Bedeutung der funktionellen Nierendiagnostik. Med-Krit Bll Hamb 1: 21-50
Ref. Zentralbl Chir 37: 1485-1486

c ** Die Gefrierpunktsbestimmung des Blutes und des Urins zur Feststellung der Functionsfähigkeit der Nieren vor operativen Eingriffen. MMW 47: 1525-1528

d *** Wodurch setzen wir die Mortalität der Appendicitis herab und verhüten Abscesse und Peritonitiden? Verh Dtsch Ges Chir 39, T. II: 1-44, *Diskuss*. T. I, 106-119 [auch in Arch Klin Chir 92: 371-414; DMW 36: 1182-1186, 1222-1225, 1272-1276]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1911, 35: 851

e Ueber Nierentuberculose. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 82: 150

f Zur intrathorakalen Vagusdurchtrennung. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 82: 138

1911 **a** The operative and specific treatment of renal and vesical tuberculosis. Surg Gyn Obstet 12: 311-324

b *** Ueber intravenöse Aethernarkose. Verh Dtsch Ges Chir 40, T. II: 1-18, *Diskuss*. T. I, 222-240 [auch in: Arch Klin Chir 95: 185-202]
Ref. mit Diskuss.: Zentralbl Chir 1911, 38: 11-20

c Total-Exstirpation einer karzinomatösen Lunge. Schweiz Rundsch Med 20: 607-610

1912 **a** * Die chirurgische Behandlung der verschiedenen Formen der Nephritis. Berl klin Wschr 49: 1309-1315
Ref. Zentralbl Chir 1912, 39: 1393

b *** Zur Chirurgie der Nephritis. Verh Dtsch Ges Chir 41, T. II: 1-24, *Diskuss*. T. I, 285-297 [auch in: Arch Klin Chir 98: 608-631]

c ++ Meine Erfahrungen über operative Behandlung bei Epilepsie. Epilepsia 4: 48-61

d Ueber Indikationen zur chirurgischen und internen Behandlung der Magenerkrankungen und deren operative Dauerfolge. DMW 38: 395-399, 446-450
Ref. Zentralbl Chir 1912, 39: 861-861

1913 **a** Die Diagnose und Behandlung der bösartigen Prostatahypertrophie im Anfangsstadium. Klinisch-therapeutische Wochenschrift 20: Sp. 1297-1304, 1339-1343

b Die Diagnose und Behandlung der bösartigen Prostataaffektion im Anfangsstadium. Z Urol Chir 1: 18-35

c *** Das spätere Schicksal der Nephrektomirten. Verh Dtsch Ges Chir 42, T. II: 1-14, *Diskuss*. T. I, 173-177 [auch in: Arch Klin Chir 101: 291-304; Z Urol Chir 1: 375-386]

d °°° Das spätere Schicksal der Patienten nach Querresektion des Magens. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 85, T. II, 2. Hälfte: 394-398

e °°° Der Nachweis von Nieren- und Uretersteinen, welche auf der Röntgenplatte nicht sichtbar sind. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 85, T. II, 2. Hälfte: 424-427

1914 **a** °°°°° Operative treatment of aortic aneurysm. Trans Am Surg Assoc 32: 457-461 (*Diskuss*. 483-483d)

b Operative treatment of aneurism of the aorta. Surg Gyn Obstet 19: 163 f.

c ** Intravenous ether anaesthesia. Surg Gyn Obstet 19: 334-339

d Die Diagnose und Behandlung der bösartigen Prostaterkrankungen im Anfangsstadium. Z Urol Chir 2: 18-35

e † Weitere Erfahrungen über intravenöse Aethernarkose. In: Kümmell, Hermann (Red.): Festschrift dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet (= Beitr Klin Chir, Bd. 92). Laupp, Tübingen, S. 27-36
Ref. Zentralbl Chir 1915, 42: 210

f † Operative Behandlung des Aortenaneurysma. Ebd., S. 166-169
Ref. Zentralbl Chir 1915, 42: 200

g † Zur Chirurgie des Ulcus duodeni. Ebd., S. 290-316
Ref. Zentralbl Chir 1915, 42: 179

h † Lebensdauer der Einnierigen sowie der bei beiderseitigen Nierenerkrankungen Nephrektomierten. In: Brauer, Ludolph (Red.): Festschrift dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet von den Oberärzten und leitenden Ärzten der Anstalt. Voß, Leipzig-Hamburg, S. 72-83

i * Zur Pathologie und Chirurgie des Ulcus duodeni. DMW 40: 1161-1166, 1210-1212
Ref. Zentralbl Chir 1914, 41: 1559

j Über Nierentuberkulose. In: Brauer, Ludolph (Hrsg.): Tuberkulose-Fortbildungskurs des Allgemeinen Krankenhauses Hamburg-Eppendorf. Kabitzsch, Würzburg, Bd. 2 (= Dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet), S. 79-112

1915 °°°° Wundinfektion, insbesondere Wundstarrkrampf und Gasbrand (Verhütung durch primäre Wundversorgung). In: Verhandlungen der [1.] Kriegschirurgentagung, Brüssel 1915 = Beitr Klin Chir 96 = Kriegschirurgischer Bd. 1). Laupp, Tübingen, H. 4: 421-439

1916 **a** Die Erfolge der Schutzimpfung gegen Wundstarrkrampf. Berl klin Wschr 53: 414-417
Ref. Zentralbl Chir 1916, 43: 513

b Die chirurgische Behandlung schwerer Formen der Kriegsnephritis. Med Klin 12: 917-922
Ref. Zentralbl Chir 1917, 44: 107

c °°°° Aussprache über Fremdkörperschicksale und Fremdkörperbestimmung. In: Verhandlungen der [2.] Kriegschirurgentagung, Berlin 1916 (= Beitr Klin Chir 100 = Kriegschirurgischer Bd. 5). Laupp, Tübingen, H. 1: 45-47

d °°°° Aussprache über Ausgänge der Brust- und Bauchschüsse. Ebd., H. 2: 219 f.

1917 **a** † Die Sklerose des Nierenlagers (chronische Nierenblutung). In: Festschrift dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet von früheren und jetzigen Ärzten der Anstalt = Z Urol Chir 3: 1-5

b † Die Methoden zur Bestimmung der Nierenfunktion. Z Urol Chir 3 (= Festschrift dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet von früheren und jetzigen Ärzten der Anstalt): 153-164

1918 **a** Krukenbergsche Vorderarmoperation. Medizinische Klinik 14: 1103

b Nierenverletzungen, chirurgische Nierenerkrankungen und ihre Begutachtung bei Soldaten. Berl Klin Wschr 55: 571-575

1919 **a** Zur Chirurgie der Nephritis in Krieg und Frieden. Arch Klin Chir 112 (Heft 3 und 4 = Festschrift, gewidmet für Ludwig Rehn): 1035-1062
Ref. Zentralbl Chir 1920, 47: 456

b Zur Operation des hochgradigen Mastdarmvorfalls. Zentralbl Chir 46: 465-469.
Ref. WMW 1920, 70: 114

c Erfolgreiche rechtsseitige Nephrektomie bei insuffizienter linker Niere. Berl klin Wschr 56: 217 f.
Ref. Zentralbl Chir 1919, 46: 688

d Radiographie der strahlendurchlassenden Nierensteine. Z Urol Chir 4: 223-228

1920 **a** * Die Erfolge der chirurgischen Behandlung der Nephritis im Krieg und Frieden.[3] DMW 46: 281-283, 313-316
Ref. Zentralbl Chir 1920, 47: 1346-1347

b Die zweizeitige Prostatektomie zur Heilung der schwersten Formen der Prostatahypertrophie mit Niereninsuffizienz. Berl klin Wschr 72: 485-488
Ref. Zentralbl Chir 1920, 47: 1350

c *** Zweizeitige Prostatektomie. Verh Dtsch Ges Chir 44, T. I: 307-313

d *** Die Entrindung der Lungen zur Heilung starrwandiger Empyemhöhlen. Verh Dtsch Ges Chir 44, T. II: 210-215, *Diskuss*. T. I: 260-270 [auch in: Arch Klin Chir 114: 777-782]

1921 **a** Ueber Appendizitis. MMW 68: 1328-1330

b † Die posttraumatische Wirbelerkrankung (Kümmellsche Krankheit). Arch Klin Chir 118 (= Festschrift August Bier zum 60. Geburtstag): 876-901
Ref. Zentralbl Chir 1922, 49: 1350-1351

c Die Bedeutung der Feststellung herabgesetzter Nierenfunktion vor Prostatektomien und ihre Beseitigung durch zweizeitiges Vorgehen. Arch Dermatol Syph 131: 11-23

d * Ueber Diagnose sowie seltenere Begleit- und Folgerscheinungen der Appendizitis. DMW 47: 581-583, 622-624 [verg. 1921g]

e *** Zur Operation des Kardiospasmus und des Oesophaguscarcinoms. Verh Dtsch Ges Chir 45, T. II: 327-338, *Diskuss*. T. I: 130-132 [auch in: Arch Klin Chir 117: 193-204]

f *** Die künstliche Niere. Verh Dtsch Ges Chir 45, T. I: 206-208

g * Sobre el diagnóstico, los síntomas y las complicationes raras de la apendicitis. Rev méd Hamb 2: 165-167 [vgl. 1921d]

1922 ° Zur Operation des hochgradigen Mastdarmvorfalls. Zentralbl Chir 49: 604-607

1923 **a** *** Chirurgie der Nierentuberkulose. Verh Dtsch Ges Chirurgie 47 = Arch Klin Chir 126: 337-353, *Diskuss*. 51-60

b ° Ueber Nierentuberkulose. Z Urol 17, Beih: 18-28.
Ref. Zentralbl Chir 1924 51: 1200 [auch in: Z Urol Chir 11: 87 (udT: Die konservative Behandlung der Nierentuberkulose)]

c † Zur chirurgischen Behandlung des Asthma bronchiale. Arch Klin Chir 127 (= Festschrift Werner Körte zum 70. Geburtstag): 716-730
Ref. Zentralbl Chir 1924, 51: 1936

d † Chloroformniere. Niereninsuffizienz und ihre operative Heilung. Virchows Arch Path Anat Physiol 246 (= Festschrift Eugen Fraenkel zum 70. Geburtstag): 364-376
Ref. Z Urol Chir 1924, 16: 178-179 (1924)

e Die operative Heilung des Asthma bronchiale. Klin Wschr 2: 1825-1827
Ref. Zentralbl Chir 1924, 51: 2780

f Pseudoappendizitis und idiopathische seröse Peritonitis. Ther Gegenw 64: 121-126
Ref.: Zentralbl Chir 1924, 51: 1634

1924 **a** Operative Heilung der insuffizienten Niere vor Nephrektomie der andern. Z Urol 18: 633-643
Ref. Z Urol Chir 17: 244; Zentralbl Chir 52 (1925): 623 f.

b Rektumexstirpation mit Erhaltung des Sphinkters ohne Knochenresektion. Zentralbl Chir 51: 98-101

c *** Die Ursachen des Asthma bronchiale und seine operative Behandlung. Verh Dtsch Ges Chir 48 = Arch Klin Chir 133: 593-608, *Diskuss*. 142-148

d Zur Chirurgie des Symphaticus, mit besonderer Berücksichtigungen ihrer anatomischen Grundlagen. Bruns' Beitr Klin Chir 132 (1924): 249-323

---

[3] Nach einem Vortrag im Ärztlichen Verein am 4.11.1919 udT: Die chirurgische Behandlung der akuten und chronischen Nierenentzündung im Krieg und Frieden (2., III, 1, 1919n).

1925 **a** Die Blutungen der Harnorgane. Deutsche Zeitschrift für Chirurgie 192: 143-166
Ref. Zentralbl Chir 1926, 53: 1094; Z Urol Chir 1926, 20: 224

b * Der blutige Urin, Ursache und Behandlung. DMW 51: 1600-1603, 1643-1646
Ref.: Z Urol Chir 1925, 19: 357-359

c † Gibt es eine idiopathische seröse Peritonitis? Beitr Klin Tuberk 61, H. 4 (= Festschrift Ludolph Brauer zum 60. Geburtstag): 356-636

d °° Die chirurgische Behandlung der Nephritis. Verh Dtsch Ges Urol 6: 113-134; auch in: Z Urol Chir 17: 27-52
Ref. Zentralbl Chir 1925, 52: 1746 f.

e Die Dauererfolge der chirurgischen Nephritisbehandlung. Sympathicus- oder unspezifische Reiztheorie? Klin Wschr 4: 439-445
Ref. Z Urol Chir 1925, 18: 447-448; Zentralbl Chir 1926, 53: 103 f.

1926 **a** 50 Jahre Bauchchirurgie. Med Klin 22: 520-525

b *** Ursachen der Mißerfolge bei operativer Behandlung des Bronchialasthmas und ihre Beseitigung. Verh Dtsch Ges Chir 50 = Arch Klin Chir 142: 499-504, *Diskuss*. 74 f.

1927 **a** **°,** † Gibt es eine spontane oder nichtoperative Heilung der Nierentuberkulose? Dtsch Z Chir 203/204 (= Festschrift zum 60. Geburtstage von Erich Lexer): 303-313
Ref. Z Urol Chir 1927, 24: 105-106; Zentralbl Chir 1928, 55: 551 f.

b Der heutige Stand der chirurgischen Behandlung des Asthma bronchiale. Ther Gegenw 68: 15-19, 71-75

c [Stellungnahme] in: Der gegenwärtige Stand der Avertinnarkose. Eine Umfrage von J. Schwalbe. DMW 53: 2064-2069, hier 2067

1928 **a** Der heutige Standpunkt der posttraumatischen Wirbelerkrankung (Kümmellsche Krankheit). Arch Orthop Unfallchir 26: 471-502
Ref. Zentralbl Chir 1929, 56: 1974

b Der Kampf um die chronische Appendicitis. Klin Wschr 7: 1799-1802
Ref. Z Urol Chir 1928, 26: 167-168; Zentralbl Chir 1929, 56: 1594

c Die posttraumatische Wirbelerkrankung, sogenannte Kümmellsche Krankheit. Mschr Unfallhk Versich.med 35: 65-78
Ref. Zentralbl Chir 1928, 55: 2809 f.

d Über Nierenbecken- und Uretergeschwülste. Mschr Harnkr 2: 195-213
Ref. Z Urol Chir 1929, 26: 284-285

1929 Zur Kritik der Ureterstrikturen. Z Urol 23: 407-418
Ref. Z Urol Chir 1929, 28: 295

1930 Zur operativen Behandlung der Nephritis. Z Ärztl Fortbild 27: 445-447, 479-483
Ref. Z Urol Chir 1930, 31: 279-280

1937 † Über die bösartigen Geschwülste des Harnleiters. Dtsch Z Chir 248 (= Festschrift Paul Sudeck zum 70. Geburtstag): 147-152
Ref. Z Urol Chir 1937, 43: 279

III Beiträge zu Handbüchern und Sammelwerken

1900 Krankheiten der Harnblase (mit Einschluss der Chirurgie). In: Ebstein, Wilhelm (Hrsg.): Handbuch der praktischen Medicin. Bd. 3, T. 1: Die Krankheiten der Harnorgane und des männlichen Geschlechtsapparates. Venerische Krankheiten. Enke, Stuttgart, S. 181-356

1902 Angeborene Missbildungen und Erkrankungen des Thorax und seines Inhalts. In: Bergmann, Ernst von; Bruns, Paul von; Mikulicz, Johann von (Hrsg.): Handbuch der praktischen Chirurgie. 2. Aufl. Bd. 2: Chirurgie des Halses, der Brust, der Wirbelsäule und des Beckens. Lehre von den Hernien. Enke, Stuttgart, Abschn. VI, T. II, S. 456-572

1907 a Chirurgie der männlichen Harn- und Geschlechtsorgane. In: Ebstein, Wilhelm; Schwalbe, Julius (Hrsg.): Chirurgie des praktischen Arztes mit Einschluss der Augen-, Ohren- und Zahnkrankheiten. Enke, Stuttgart (Ebstein / Schwalbe [Hrsg.]: Handbuch der praktischen Medizin, 2. Aufl. Erg.-Bd.), S. 611-726

b Verletzungen und Erkrankungen der Nieren und Harnleiter (mit Henry Graff).[4] In: Bergmann, Ernst von; Bruns, Paul von (Hrsg.): Handbuch der praktischen Chirurgie. Bd. 4: Chirurgie des Beckens. 3. Aufl. Enke, Stuttgart, S. 75-340

c Zur Chirurgie der Bauchhöhle. In: Jahrbücher der Hamburgischen Staatskrankenanstalten 1907, 7, T. 2, S. 141-580

1912 Über funktionelle Nierendiagnostik. In: Witzel, Oscar (Hrsg.): Die wichtigsten Fragen der praktischen Chirurgie. Vorträge in dem Kursus über die Fortschritte der gesamten Chirurgie mit Einschluß der Orthopädie, Unfallheilkunde, chirurgischen Urologie und Kriegschirurgie. Schmitz & Olbertz, Düsseldorf, S. 103-113

1913 a Die Operationen an den Nieren, Nierenbecken und Harnleitern. In: Bier, August; Braun, Heinrich; Kümmell, Hermann (Hrsg.): Chirurgische Operationslehre. Bd. 3: Operationen am Mastdarm, an den Harn- und männlichen Geschlechtsorganen und an den Extremitäten. Barth, Leipzig, S. 60-213

b Die Operationen an der Prostata. Ebd., S. 214-264

1914 Die Chirurgie der Nieren und Harnleiter (mit Henry Graff).[5] In: Bruns, Paul; Garrè, Carl; Küttner, Hermann (Hrsg.): Handbuch der praktischen Chirurgie. Bd. 4: Chirurgie der Wirbelsäule und des Beckens, Abschn. IV. 4. Aufl. Enke, Stuttgart, S. 323-642

1917 a Die Operationen an den Nieren, Nierenbecken und Harnleitern. In: Bier, August; Braun, Heinrich; Kümmell, Hermann (Hrsg.): Chirurgische Operationslehre. 2. Aufl. Bd. 4: Operationen bei Unterleibsbrüchen, am Mastdarm und an den Harn- und männlichen Geschlechtsorganen. Barth, Leipzig, S. 194-350

b Die Operationen an der Prostata. Ebd., S. 351-401

1920 a Die Operationen an den Nieren, Nierenbecken und Harnleitern. In: Bier, August; Braun, Heinrich; Kümmell, Hermann (Hrsg.): Chirurgische Operationslehre. 3. Aufl. Bd. 3: Operationen bei Unterleibsbrüchen, am Mastdarm und an den Harn- und männlichen Geschlechtsorganen. Barth, Leipzig, S. 211-369

b Die Operationen an der Prostata. Ebd., S. 370-424

1921 Operationen an den Nieren und Nierenbecken. In: Voelcker, Friedrich; Wossidlo, Hans Richard (Hrsg.): Urologische Operationslehre. Thieme, Leipzig, T. 2, S. 387-454

1922 a Die Schußverletzungen der Nieren und Harnleiter. In: Payr, Erwin; Franz, Carl (Hrsg.): Chirurgie (Handbuch der ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/1918, Bd. 2). Barth, Leipzig, T. 2, S. 98-113

b Die Chirurgie der Nieren und Harnleiter (mit Henry Graff).[6] In: Garrè, Carl; Küttner, Hermann; Lexer, Erich (Hrsg.): Handbuch der praktischen Chirurgie, begründet von Ernst von Bergmann et al. Bd. 4: Chirurgie der Wirbelsäule und des Beckens. 5. Aufl. Enke, Stuttgart, S. 344-656

---

4 Neubearbeitung eines Beitrags von Max Schede.

5 Neubearbeitung eines Beitrags von Max Schede.

6 Neubearbeitung eines Beitrags von Max Schede.

1923 **a** Die Operationen an den Nieren, Nierenbecken und Harnleitern. In: Bier, August; Braun, Heinrich; Kümmell, Hermann (Hrsg.): Chirurgische Operationslehre. 4. und 5. Aufl. Bd. 4: Operationen bei Unterleibsbrüchen, am Mastdarm und an den Harn- und männlichen Geschlechtsorganen. Barth, Leipzig, S. 185-329

b Die Operationen an der Prostata. In: Ebd., S. 330-388

1925 Die bösartigen Geschwülste der Niere, des Nierenbeckens, des Ureters und der Nebennieren. In: Zweifel, Paul; Payr, Erwin (Hrsg.): Die Klinik der bösartigen Geschwülste. Bd. 2: Brust- und Bauchorgane, Harn- und männlicher Geschlechtsapparat, Wirbelsäule und Extremitäten. Hirzel, Leipzig, S. 468-524

IV Beiträge zu Festschriften

1893 Festschrift zur Feier seines 70jährigen Geburtstages am 9. Januar 1893 Friedrich von Esmarch überreicht von Schülern, Freunden und Verehrern. Lipsius & Tischer, Kiel-Leipzig:
Das Endresultat des artificiellen Ersatzes eines Sehnendefektes: s. A II 1893a
Beiträge zu den Cysten des Mesocolons: s. A II 1893b

1896 Festschrift zur Feier des achtzigjährigen Stiftungsfestes des Ärztlichen Vereins zu Hamburg. Langkammer, Leipzig:
Ueber Perityphlitis: s. A II 1896c
Ueber Narkose und locale Anaesthesie: s. A II 1896d

1903 Jubiläumsband Friedrich von Esmarch gewidmet = Beitr Klin Chir, Bd. 37:
Chirurgische Erfahrungen über Nierenkrankheiten unter Anwendung der neueren Untersuchungsmethoden (mit Oskar Rumpel): s. A II 1903b

1910 [Festschrift] Dem Hamburger Dermatologen P. G. Unna gewidmet von Freunden und Schülern zum sechzigsten Geburtstage, 2. T. = Dermatologische Studien, Bd. 21:
Die operative und spezifische Behandlung der Nieren- und Blasentuberkulose: s. A II 1910a

1914 Festschrift dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet = Beitr Klin Chir, Bd. 92:
Das neugestaltete Operationsgebäude des Eppendorfer Krankenhauses: s. B 1914b
Weitere Erfahrungen über intravenöse Aethernarkose: s. A II 1914f
Operative Behandlung des Aortenaneurysma: s. A II 1914g
Zur Chirurgie des Ulcus duodeni: s. A II 1914h

Brauer, Ludolph (Red.): Festschrift dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet von den Oberärzten und leitenden Ärzten der Anstalt. Voß, Leipzig/Hamburg:
Max Schede [Nachruf]: s. B 1914a
Lebensdauer der Einnierigen sowie der bei beiderseitigen Nierenerkrankungen Nephrektomierten: s. A II 1914i

1917 Festschrift dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet von früheren und jetzigen Ärzten der Anstalt = Z Urol Chir, Bd. 3:
Die Sklerose des Nierenlagers (chronische Nierenblutung): s. A II 1917a
Die Methoden zur Bestimmung der Nierenfunktion: s. A II 1917b

1919 Festschrift Ludwig Rehn = Arch Klin Chir, Bd. 112, H. 3/4:
Zur Chirurgie der Nephritis in Krieg und Frieden: s. A II 1919a

1921 [Festschrift] August Bier zum 60. Geburtstag gewidmet = Arch Klin Chir, Bd. 118:
Die posttraumatische Wirbelerkrankung (Kümmellsche Krankheit): s. A II 1921b

1923 [Festschrift] Werner Körte zum 70. Geburtstag gewidmet = Arch Klin Chir 127:
Zur chirurgischen Behandlung des Asthma bronchiale: s. A II 1923c

[Festschrift] Eugen Fraenkel zum 70. Geburtstag gewidmet = Virchow's Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin, Bd. 246:
Chloroformniere. Niereninsuffizienz und ihre operative Heilung: s. A II 1923d

1925 [Festschrift] Herrn Prof. Dr. Ludolph Brauer zum 60. Geburtstag gewidmet = Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Bd. 61, H. 4:
Gibt es eine idiopathische seröse Peritionitis?: s. A II 1925c

1927 Festschrift zum 60. Geburtstage von Geheimrat Prof. Dr. E. Lexer = Deutsche Zeitschrift für Chirurgie, Bd. 203/204:

Gibt es eine spontane oder nichtoperative Heilung der Nierentuberkulose?: s. A II 1927a

1928 Festgabe, der 90. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte 16.-22. September 1928 überreicht vom Ärztlichen Verein:

[Eingangsrede über die Geschichte des ärztlichen Vereins]: s. B 1928c

1937 [Festschrift] Paul Sudeck zum 70. Geburtstag gewidmet = Deutsche Zeitschrift für Chirurgie, Bd. 248:

Über die bösartigen Geschwülste des Harnleiters: s. A II 1937a

V Forschungsberichte

Virchows Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte in der gesammten Medizin: Chirurgie der Bauchhöhle

1896 31, T. II: 325-344

1897 32, T. II: 459-482

1898 33, T. II: 376-395

1899 34, T. II: 400-423

1900 35, T. II: 662-694 (mit Paul Sudeck)

1901 36, T. II: 397-424 (mit Paul Sudeck)

1902 37. T. II: 398-424 (mit Paul Sudeck)

1903 38. T. II: 463-465 (mit Paul Sudeck)

1904 39. T. II: 473-503 (mit Paul Sudeck)

1905 40. T. II: 434-463 (mit Paul Sudeck)

VI Herausgeberschaften

Handbücher und Festschriften

1912 ff. Chirurgische Operationslehre (mit August Bier und Heinrich Braun). Bd. 1-3. Barth, Leipzig 1912-1914

2. Aufl. Bd. 1-5. Ebd., 1917

3. Aufl. Bd. 1-5. Ebd., 1920

4. und 5. Aufl. Bd. 1-5. Ebd., 1922-1923

1914 Festschrift dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet von früheren und jetzigen Ärzten der Anstalt. Laupp, Tübingen (Beitr Klin Chir, Bd. 92)

Zeitschriften

1897 ff. Beiträge zur klinischen Chirurgie (ab 1916 udT: Bruns' Beiträge zur klinischen Chirurgie) [mit C. Brunner, P. Bruns, V. Czerny, C. Garré, V. v. Hacker, W. Körte, P. Kraske, R. U. Krönlein, O. Madelung, J. Mikulicz, G.F. Novaro, L. Rehn, C. Schönborn, A. Socin, f. Trendelenburg, A. Wölfler]. Lapp, Tübingen, Bd. 19 (1897) bis 132 (1924)

1913 ff. Zeitschrift für urologische Chirurgie [darin aufgegangen Folia urologica, mit Bernhard Krönig, Alexander von Lichtenberg, Friedrich Voelcker, Hans Wildbolz)]. Springer, Berlin, Bd. 1 (1913) bis 20 (1932)

B Allgemeine medizinische Publikationen und Nachrufe

1880 Bad Sodenthal bei Aschaffenburg. Ärztl Intelligenzbl (Beilage zur Münchener medizinischen Wochenschrift) 27: 167-169

1904 Die Ziele und Zwecke der Akademie für praktische Medizin. HÄC 7/90: 2-5

1907 Das Operationsgebäude des Eppendorfer Krankenhauses nach seiner Neugestaltung. Beitr Klin Chir 55: 373-395
Ref. Zentralbl Chir 1908, 35: 320

1909 *** Eröffnungsrede zum 38. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin 14.-17. April 1909. Verh Dtsch Ges Chir 38, T. I: 1-9

1911 [Vorwort] In: Thost, Arthur (1911): Die Verengerungen der oberen Luftwege nach dem Luftröhrenschnitt und deren Behandlung. Bergmann, Wiesbaden, S. VII f.

1912 Bezüglich des Angriffs von Herrn Dr. Otto Schmidt auf dem diesjährigen Chirurgenkongreß [Korrespondenzen]. DMW 1912, 38: 1607

1914 **a** † Max Schede [Nachruf]. In: Brauer, Ludolph (Red.): Festschrift dem Eppendorfer Krankenhause zur Feier seines 25jährigen Bestehens gewidmet von den Oberärzten und leitenden Ärzten der Anstalt. Voß, Leipzig, Hamburg, S. XLI-XLVI

b † Das neugestaltete Operationsgebäude des Eppendorfer Krankenhauses. Festschrift dem Eppendorfer Krankenhaus zur Feier seines 25jährigens Bestehens gewidmet von früheren und jetzigen Ärzten der Anstalt (= Beitr Klin Chir, Bd. 92): 1-10
Ref. Zentralbl Chir 1915, 42: 212

1922 **a** Die Entwicklung der Chirurgie und ihre Fortschritte in den letzten fünfzig Jahren. In: Hamburgische Universität. Reden, gehalten bei der Feier des Rektorwechsels am 15. November 1921. Boysen, Hamburg, S. 20-42

b Interner Bericht über die Rektoratszeit 1921/22 [ohne Titel, undatiert], StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten und Personalakten IV 573, 3 lose Bll. o. Nr. [Bl. 1-3][7]

1923 **a** Hermann Kümmell [Autoergographie]. In: Grote, Louis R. (Hrsg.): Die Medizin der Gegenwart in Selbstdarstellungen, Bd. 1. Meiner, Leipzig, S. 25-58

b Bericht über das Geschäftsjahr 1921/1922. In: Hamburgische Universität: Reden, gehalten bei der Feier des Rektoratswechsels am Dienstag, den 14. November 1922. Boysen, Hamburg 1922, S. 7-20

1926 **a** Rede am Sarge Eugen Fraenkels. MÄZGH 1: 6 f.

b J[ames] Israel † [Nachruf]. DMW 52: 541

1928 **a** Alter und Tod. Vortrag, gehalten im Rotary Club Hamburg am 27.3.1928. In: Kümmell [jun.] 1943, S. 43-50 [Neuausgabe: Hermann Kümmell: Alter und Tod. Zur Erinnerung an den ersten Hamburger Ordinarius für Chirurgie (1919-1923), mit einer Einführung und Erläuterungen hrsg. von Ursula Weisser. Jb Freundes- Fördererkr UKE 2013: 96-104

b Der Ärztliche Verein in Hamburg. Gesundheitsbehörde Hamburg (Hrsg.): Hygiene und Soziale Hygiene in Hamburg. Zur neunzigsten Versammlung der deutschen Naturforscher und Ärzte in Hamburg im Jahre 1928. Hartung, Hamburg, S. 82-84

1929 **a** Die Einrichtungen der medizinischen Fakultät in Hamburg (mit Wilhelm Weygandt). Klin Wschr 37: 1773-1777

b Ludwig Rehn [Nachruf]. Zentralbl Chir 56: 897-899; Z Ärztl Forbild 1930, 27: 470-471

1941 (†) Die Ärztekammer in Hamburg 1895 bis 1906 (mit Arthur Thost). In: Marr 1941, S. 72-78

---

[7] Abgedruckt im Abschnitt VIII Anhang: Rektoratsbericht.

C Familiengeschichtliche und heimatkundliche Publikationen

1918 Herkunft und Ausbreitung des Geschlechts Kümmell
Ref. Mitteilungen des Roland 5: 7 [74. Roland-Sitzung]

1922 Erinnerungen an die Corbacher Gymnasiastenzeit. Geschichtsblätter für Waldeck und Pyrmont 22, H. 19/20: 19-37

1929 Kümmell aus Neukirchen in Hessen. In: Koerner, Bernhard (Hrsg.): Hessisches Geschlechterbuch. Bd. 6. Starke, Görlitz (Deutsches Geschlechterbuch, Bd. 66), S. 221-247

1930 Das alte und das neue Corbach – ein alter Familiensitz. In: Mein Waldeck. Heimatkundliche Beilage zur „Waldeckischen Landeszeitung" 7, H. 3: 9-10 und H. 4: 13-14

1961 (†) Das Korbacher Klosterglöckchen bei Nacht. In: Mein Waldeck. Heimatkundliche Beilage zur „Waldeckischen Landeszeitung" 11: 1-3

[o. Dat.] [Beschreibung des Korpslebens] (unveröffentlichtes Manuskript), S. 1-8. In: Privatarchiv Kümmell

D Von Hermann Kümmell betreute Hamburger Dissertationen 1920-1925

Vorbemerkung

Sämtliche den Themen nach in Frage kommende Dissertationen der Universität Hamburg wurden gesichtet. In einigen Fällen fehlte die Angabe, aus welcher Klinik bzw. Abteilung die Dissertation kam. Arbeiten, die in den Danksagungen einen anderen Betreuer als Kümmell nannten, wurden nicht berücksichtigt. Bei nicht eindeutig zuzuordnenden Arbeiten bildete das Thema – der Bezug zu Kümmells bevorzugten Arbeitsgebieten – das Zuordnungskriterium. Hinter den Titeln wird in Klammern angegeben, ob ein Ärztlicher oder zahnärztlicher Titel erworben wurde.

Brahms (Dr. sc. nat.), Hero (1922): Die Nephritis dolorosa und ihre chirurgische Behandlung (med.)

Brinkama, Tete (1923): Die epigastrischen Hernien und ihre Beziehungen zu ulcerösen Prozessen des Duodenums[8] (med.)

Burgard, Albert Anton Theodor (1921): Pathologie und Therapie doppelseitiger Nierensteine (med.)

Cohn, Julius (1922[9]): Zur Operation des Mastdarmvorfalles[10] Erwachsener (med.)

Dannemann, Hirsch (1923): Beitrag zur Ätiologie, Symptomatologie u. Therapie des Tetanus (med.)

Dschau, Tsi-Hua (1921): Zur Aetiologie und Symptomatologie der Hydronephrose (med.)

Düchting, Ludwig (1921): Über Dauerresultate nach Nierensteinoperationen (med.)

Egger, Oscar (1920): Ueber Blasengeschwülste (med.)

Grobbecker, Adolf (1922): Beiträge zur Mundbodenphlegmone, ihre operative Behandlung und Erfolge[11] (med. dent.)

Günther, Wilhelm: Beitrag zur Milzchirurgie[12] (med.)

---

[8] Literaturübersicht ohne ausdrückliche Zuordnung zu Kümmell bzw. seiner Universitätsklinik, doch erwähnt die Verfasserin (S. 15) 39 Fälle aus der „hiesige[n] Klinik".

[9] Promotionsjahr nach dem Gemeinsamen Verbundkatalog. Im Hamburger Exemplar der Arbeit fehlt es. Cohn legte sein Staatsexamen in Hamburg 1921 ab, s. Lebenslauf am Ende der Dissertation.

[10] So auf dem Titelblatt; in der Überschrift auf S. 1: „Mastdarmvorfalls".

[11] „Aus der I. und II. chirurgischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses Eppendorf, Geh. Rat Prof. Dr. Kümmell und Hofrat Prof. Dr. Sick". Offenbar wurden Fälle aus beiden Abteilungen herangezogen; der eigentliche Betreuer war möglicherweise Roedelius, dem am Schluß der Arbeit als einzigem für „gegebene Anregungen" gedankt wird (S. 40).

[12] Laut Titelblatt nur „Aus der Chirurgischen Klinik", doch werden die diskutierten Fallgeschichten aus dem AKE auf S. 37 eindeutig der Kümmellschen Abteilung zugeordnet. Behandelt werden 10 Fälle aus der Zeit von 1917 bis 1921 (S. 12 f.).

Harting, Karl (1923): Ein Beitrag zur Lehre der ruhenden Infektion bei Schußverletzung (med.)

Kahl, Rudolf (1920): Spontanfrakturen bei Sarkom und Heilung durch Röntgenbestrahlung (med.)

Karkmeyer, Marie (1924): Ein Beitrag zur dystrophischen Hufeisenniere. (med.)

Levison, Margarete (1924): Über die Osteomyelitis der Wirbelsäule (med.)

Löb, Eo (1923): Zur Frage der akuten Pankreasnekrose (med.)

Prielipp, Georg (1925): Schußverletzungen der Mundhöhle (med. dent.)

Ritter, Hans (1922): Über Mesenterial-Drüsen-Tuberkulose (med.)

Roehl, Friedrich (1922): Über polycystische Nierendegeneration (med.)

[Rothe, Martin (1922): Congenitale Cysten und Halsfisteln[13] (med. dent.)]

Strathausen, Rudolf (1922): Prostatahypertrophie. Beitrag zur Behandlung der Prostatahypertrophie (med.)

Tegtmeier, Wilhelm (1921): Zur operativen Behandlung des Zungencarcinoms (med. dent.)

Thieding, Friedrich (1920): Über Cardiospasmus, Atonie und „idiopathische" Dilatation der Speiseröhre[14] (med.)

Weile, Wilhelm (1922): Die Osteomyelitis der Clavicula (med.)

Wetzell, Wilhelm (1922): Über den Wert der chirurgischen Therapie bei der Bright'schen Krankheit.[15] Diss. med. Hamburg

Wilhelms, Friedrich (1922): Ueber Darmphlegmone. Diss. med. Hamburg

Woringer, Friedrich (1922): Über Spontanfrakturen des Unterkiefers bei Carcinom und Sarkom [16] (med. dent.)

Zloczower, Malka, geb. Bordo (1923): Beiträge zur Klinik der Ileocoecaltuberculose (med.)

---

[13] Diskutiert werden die Fallgeschichten von 19 Patienten aus dem AKE. Angaben zu der Abteilung, in der sie operiert wurden, fehlen ebenso wie sonstige Hinweise auf den Doktorvater, so daß die Zuordnung zu Kümmell unsicher bleiben muß.

[14] Die Arbeit erschien „Aus der Chirurgischen Universitätsklinik zu Hamburg: Geh.Rat Prof. Dr. Kümmell und dem Allgemeinen Röntgeninstitut des Eppendorfer Krankenhauses: Privatdozent Dr. Lorey" (s. Titelblatt), wurde also von dem Eppendorfer Röntgenologen Alexander Lorey (1880-1949) mitbetreut. Sie wurde in leicht erweiterter Form publiziert in *Bruns' Beiträge zur klinischen Chirurgie* 1921, 121: 237 ff. Zu Thieding s. Abschnitt II 5.1: Auszeichnungen.

[15] Kümmell wird nicht ausdrücklich als Doktorvater genannt, doch fällt nicht nur das Thema (Nierenerkrankung) in sein Arbeitsgebiet, bei dem zugrundegelegten „Material des Eppendorfer Krankenhauses" (S. 32) handelt es sich um Patienten, die er operiert hatte.

[16] Auf dem Titelblatt ist keine Abteilung oder Klinik genannt, doch war laut Danksagung bei dieser Arbeit, die nur zwei Fälle der seltenen Frakturen behandelt, Kümmell der Doktorvater.

E Ergographie, nach Fachgebieten aufgeschlüsselt

Vorbemerkung

Die folgende Ergographie von Hermann Kümmells medizinischen Fachpublikationen und -vorträgen lehnt sich in ihrer systematischen Gliederung an die Bibliographie der Arbeiten aus seiner Chirurgischer Abteilung in der Festschrift zu Kümmells 80. Geburtstag (Brütt 1922) an. Nicht miteingeschlossen sind die Forschungsberichte (*Unterabschnitt A V*) und die familien- und heimatkundlichen Publikationen (*Unterabschnitt C*). Für die vollen bibliographischen Angaben der Publikationen s. die *Unterabschnitte A I-IV* und *B*, die der Vortragsreferate den *2. Hauptabschnitt III*.

Themenübersicht

1 Allgemeine Veröffentlichungen
- 1.1 Allgemeines
- 1.2 Nachrufe

2 Allgemeine Chirurgie
- 2.1 Anästhesie
- 2.2 Infusion
- 2.3 Asepsis; Antisepsis; Wundbehandlung
- 2.4 Allgemeine chirurgische Technik (Instrumente, Apparate, Verbände)
- 2.5 Röntgendiagnostik und -Technik
- 2.6 Strahlenbehandlung
- 2.7 Infektionskrankheiten, Wundinfektionen, Vergiftungen
- 2.8 Kriegschirurgie
- 2.9 Knochen-, Gelenks- und Drüsentuberkulose
- 2.10 Allgemeines über Nerven- und Gefäßchirurgie
- 2.11 Allgemeines über Geschwülste und deren Behandlung
- 2.12 Nachbehandlung nach Operationen und Operationskomplikationen

3 Spezielle Chirurgie
- 3.1 Chirurgie des Kopfes
  - 3.1.1 Schädelchirurgie
  - 3.1.2 Mund, Kiefer, Gesichtschirurgie
- 3.2 Chirurgie der Wirbelsäule
- 3.3 Neurochirurgie / Erkrankungen des Zentralnervensystems
- 3.4 Asthma / Symphaticuschirurgie
- 3.5 Erkrankungen des Halses
  - 3.5.1 Tonsillen, Pharynx
  - 3.5.2 Larynxchirurgie
  - 3.5.3 Schilddrüsenchirurgie
- 3.6 Thoraxchirurgie
  - 3.6.1 Allgemeines
  - 3.6.2 Chirurgie der Brustwand und der Pleura
  - 3.6.3 Chirurgie der Lungen
  - 3.6.4 Chirurgie von Herz und Aorta
  - 3.6.5 Chirurgie des Ösophagus
  - 3.6.6 Chirurgie der Brustdrüse
- 3.7 Bauchchirurgie
  - 3.7.1 Allgemeines, Ileus
  - 3.7.2 Erkrankungen / chirurgische Behandlung des Peritoneums
  - 3.7.3 Hernien

3.7.4 Magen, Duodenum
3.7.5 Dünndarm, Dickdarm exkl. Mastdarm
3.7.6 Mastdarm
3.7.7 Appendizitis
3.7.8 Chirurgie von Gallenblase und Gallenwegen
3.7.9 Leber- und Pankreaschirurgie
3.7.10 Milzchirurgie
3.8 Urologische Chirurgie
3.8.1 Allgemeines
3.8.2 Nierenchirurgie
3.8.2.1 Zystoskopie, Funktionsprüfung der Harnorgane
3.8.2.2 Nierenexstirpation Demonstr.
3.8.2.3 Anurie
3.8.2.4 Hämaturie / Nierenblutungen
3.8.2.5 Mißbildungen / Trauma / Infektionen / Dekapsulation
3.8.2.6 Nephritis
3.8.2.7 Pyonephrose, Hydronephrose, Tuberkulose
3.8.2.8 Geschwülste
3.8.3 Nierensteine / Harnleitersteine
3.8.4 Harnleiter
3.8.5 Blase und Harnröhre
3.8.6 Prostata
3.8.7 Hoden und Nebenhoden
3.9 Gynäkologie
3.9.1 Allgemeines
3.9.2 Uterus
3.9.3 Adnexe (einschl. Extrauteringravidität)
3.10 Chirurgie der Extremitäten
3.10.1 Allgemeines
3.10.2 Amputationen
3.10.3 Deformationen
3.10.4 Frakturen und Luxationen
3.10.5 Muskelerkrankungen
3.10.6 Gelenkerkrankungen / Gelenkchirurgie
3.10.7 Knochen- und Gelenkstuberkulose
3.10.8 Sehnen und Bänder
4 Kasuistik

1 Allgemeine Veröffentlichungen

1.1 Allgemeines

Bad Sodenthal bei Aschaffenburg: s. B 1880

Die Ziele und Zwecke der Akademie für praktische Medizin: s. B 1904

Das Operationsgebäude des Eppendorfer Krankenhauses nach seiner Neugestaltung: s. B 1907

Eröffnungsrede zum 38. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin 14.-17. April 1909: s. B 1909

Beratung über die zu ergreifenden Maßnahmen zur Bekämpfung des Karzinoms: s. 2. III 3, 1910c

[Vorwort] in: Thost, Arthur (1911): Die Verengerungen der oberen Luftwege nach dem Luftröhrenschnitt und deren Behandlung: s. B 1911

Bezüglich des Angriffs von Herrn Dr. Otto Schmidt auf dem diesjährigen Chirurgenkongreß [Korrespondenzen]: s. B 1912

Das neugestaltete Operationsgebäude des Eppendorfer Krankenhauses: s. B 1914b.

Die Entwicklung der Chirurgie und ihre Fortschritte in den letzten fünfzig Jahren: s. B 1922a

Interner Bericht über die Rektoratszeit 1921/22: s. B 1922b

Hermann Kümmell [Autoergographie]: s. B 1923a

Bericht über das Geschäftsjahr 1921/22 [Rektorat]: s. B 1923b

Alter und Tod: s. B 1928a

[Festgabe] Der 90. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte 16.-22. September 1928 überreicht vom Ärztlichen Verein in Hamburg: s. A I 1928

Der ärztliche Verein in Hamburg: s. B 1928b

Die Einrichtungen der medizinischen Fakultät in Hamburg (mit Wilhelm Weygandt): s. B 1929a

Die Ärztekammer in Hamburg 1895 bis 1906 (mit Arthur Thost): s. B 1941 (†)

1.2 Nachrufe

Gedenkworte für verstorbene Mitglieder [des Ärztlichen Vereins zu Hamburg][17] DDr Gernett und Cordua: s. 2. III 1, 1905k

Gedenkworte für verstorbenes Mitglied Physicus Dr. Wahncau: s. 2. III 1, 1906b

Gedenkworte für verstorbenes Mitglied Herrn Dr. Julius Schmidt: s. 2. III 1, 1906g

Gedenkworte für verstorbenes Mitglied Med.-Rat Dr. Reincke: s. 2. III 1, 1906k

Nachruf an Ernst Ratjen: s. 2. III 1, 1912f

Max Schede [Nachruf]: s. B 1914a

Nachruf für den an Fleckfieber verstorbenen Stabsarzt Dr. Brückner: s. 2. III 1, 1919d

Nachruf auf die verstorbenen Mitglieder Stein, Paulsen, Wilmanns, Rosatzin: s. 2. III 1, 1919h

Nachruf auf das verstorbene Ehrenmitglied Dr. May: s. 2. III 1, 1921a

Albers-Schönberg[, Heinrich, Nachruf]: s. 2. III 1, 1921c

Rede am Sarge Eugen Fraenkels: s. B 1926a

J[ames] Israel † [Nachruf]: s. B 1926b

Ludwig Rehn [Nachruf]: s. B 1929b

---

[17] So auch bei den folgenden „Mitgliedern“ zu ergänzen.

2 Allgemeine Chirurgie

2.1 Anästhesie

Zur Aethernarkose [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1893c

Ueber Narkose und locale Anaesthesie: s. A II 1896d.

Über die in Amerika übliche Anwendung von Chloroform [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1894d

Chloroformtod: s. 2. III 3, 1894i

Narkose. 50jährige Erinnerung: s. A II 1897b

Einwirkung des Sauerstoffs auf Herz- und Arterienarbeit [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1900c

Ueber eine neue Methode der Aethernarkose [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1901a

Neuer Apparat für Sauerstoffchloroformnarkose: s. 2. III 1, 1902f

Verbesserter Roth-Draegerscher Chloroformnarkoseapparat: s. 2. III 1, 1903d

Demonstr. eines Roth-Drägerschen Narkoseapparats: s. 2. III 1, 1904f

Scopolamininjektionen bei Narkosen: s. 2. III 1, 1905d

Stovainlumbalanästhesien: s. 2. III 1, 1905e

Umfrage über die Bewertung der Rückenmarksanästhesie: s. A II 1906f

Anästhesie [Diskuss.beitr.]: s. 2., 2, 1908c

Rückenmarksanästhesie [Diskuss.beitr.]: s. 2. I, 2, 1908d

Intravenöse Narkose bei ausgedehntem Karzinom der Mundhöhle: s. 2. III 1, 1910a

Über Scopolamin-Morphium-Darreichung: s. 2. III 3, 1910a

Ueber intravenöse Aethernarkose: s. A II 1911b

Lumbalanästhesie und intravenöse Narkose: s. 2. II, 1, 1911a

Wahl des Narcoticums bei Operationen acut entzündlicher Processe in der Bauchhöhle [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1913c

Anästhesie in der Urologie [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 3, 1914

Intravenous ether anaesthesia: s. A II 1914c

Weitere Erfahrungen über intravenöse Aethernarkose: s. A II 1914e

Der gegenwärtige Stand der Avertinnarkose [Stellungnahme]: s. A II 1927c

Der heutige Stand der Gasnarkose in Deutschland [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1927c

Über Lokalanästhesie bei urologischen Operationen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1924e

Zur Narkosenfrage [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1924e

Narkose und Nierenchirurgie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1926b

Ein Überdruckapparat mit geringen respiratorischen Druckschwankungen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1926c

Stickoxydulnarkose [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1926d

Über den heutigen Stand der chirurgischen Schmerzbetäubung [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1932

2.2 Infusion

Ueber die Wirksamkeit und die Gefahren der intraarteriellen Infusion alkalischer Kochsalzlösung bei akuter Anämie: s. A II 1882b

Zur Kochsalzinfusion bei Cholera [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1892h

Ueber den therapeutischen Werth der Salzwasserinfusion bei acuten Krankheiten [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1899f

Direkte Bluttransfusion von Vene zu Vene [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1919f

2.3 Asepsis, Antisepsis, Wundbehandlung

Ueber eine neue Verbandmethode und die Anwendung des Sublimats in der Chirurgie: s. A II 1882e

Sublimat als Antisepticum [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1883c

Die Waldwolle als antiseptisches Verbandsmaterial: s. A II 1884

Die Bedeutung der Luft- und Contactinfection für die praktische Chirurgie: s. A II 1885a

Demonstr. von Verbandstoffen aus Holzfasern: s. A II 1885c

Ueber Sublimatintoxication bei Laparotomien: s. A II 1886b

Wie soll der Arzt seine Hände desinficiren?: s. A II 1886c

Nicht giftige Antiseptika: s. 2. III 3, 1887b

Apparat zum Sterilisieren von Instrumenten [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1889c

Heißluftsterilisation von Catgut [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1890c

Zwei Sterilisationsöfen für strömenden Dampf [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1890h

Transportabler Sterilisationsapparat: s. 2. III 3, 1891a

Ueber die Verwendung versenkter Silberdrähte bei der Naht von Laparotomiewunden und bei der Radicaloperation der Unterleibsbrüche [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1893g

Über Sterilisation des elastischen Katheters durch Kochen: s. 2. III 1, 1900g

Jodoformintoxikation [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1903e

Desinfection und Wundbehandlung [Diskuss.beitr.]: S. 2. II 1, 1911b

Antimeristen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1912b

Erfahrungen über antiseptische Wundbehandlung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1920b

Händedesinfection [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1925b

2.4 Allgemeine chirurgische Technik (Instrumente, Apparate, Verbände)

Die Anwendung des glühenden Messers: s. 2. III 3, 1894b

Injektionsspritze [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1894k

Verbandschere [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1896g

Chirurgische Schnitte und Nähte [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1910f

Über Blutstillung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1911d

Demonstr.en mit dem Tageslichtprojektionsapperat: s. 2. II 2, 1913g

Zelluloid als alloplastisches Material im Tierexperiment [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1926h

Die experimentielle und klinische Erforschung allgemeiner organischer Ersatzprobleme durch die Chirurgie des 19. Jahrhunderts [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1928a

Die Beziehungen zwischen Organimplantationen und Immunität [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1928b

Demonstr. farbiger Filme über Operationen: s. 2. III 1, 1929a

2.5 Röntgendiagnostik und -technik

Die Diagnose der Knochenherde durch Röntgen'sche Strahlen: s. A II 1896f

Die Bedeutung der Röntgen'schen Strahlen für die Chirurgie: s. A II 1897a

Die Röntgenstrahlen im Dienste der praktischen Medicin: s. A II 1901a

Lokalisation von Kugeln im Schädel [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1902c

Einfluss von Röntgenstrahlen auf epitheliale Gewebe [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1903c

Die Bedeutung der Röntgenographie für die Chirurgie: s. A II 1905b

Ueber den derzeitigen Stand der Röntgendiagnostik bei Magen- und Darmkrankheiten. [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1907g

Zur Wismut-Röntgendiagnose von Darmtumoren: s. 2. III 1, 1908h

Röntgenbilder aus dem Gebiete der Knochenfrakturen [Demonstr.]: s. 2. I 2, 1911b

Nachweis von Nieren- und Uretersteinen, welche auf der Röntgenplatte sonst nicht sichtbar werden: s. 2. III 1, 1913i

Erfahrungen mit Feststellung der in den Körper eingedrungenen Geschosse und Metallsplitter mittels des Hasselwanderschen Apparates: s. 2. III 1, 1918e

Radiographie der strahlendurchlassenden Nierensteine: s. A II 1919d

2.6 Strahlenbehandlung

Die Behandlung des Lupus mit Röntgenstrahlen [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1897f

Die Behandlung des Lupus mit Röntgen-Strahlen und mit concentrirtem Licht: s. A II 1898b

Traitement du lupus par les rayons X et par la lumière concentrée: s. A II 1898c

Begleiterscheinungen bei Radiotherapie: s. 2. III 1, 1900h

Demonstr. von mit Röntgenstrahlen behandelte Lupuskranken: s. A II 1901c

Überblick über Licht- und Strahlentherapie [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1913

Strahlentherapie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1913c

Über Radiotherapie: s. 2. II 2, 1913e

Röntgentherapie bei Tuberkulose [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1922c

2.7 Infektionskrankheiten, Wundinfektionen, Vergiftungen

Beobachtungen mit dem Koch'schen Heilmittel: s. A II 1891b

Ueber Cocainvergiftung [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1895b

Ueber einen Fall von Opiumvergiftung [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1901b

Klinische Symptomatologie und die pathologisch-anatomischen Befunde bei Allgemeinerkrankungen, hervorgerufen durch Bacillus pyocyaneus [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1906i

Gummihandschuhe zur Infektionsvermeidung: s. 2. II 5, 1914

Wundinfektion, insbesondere Wundstarrkrampf und Gasbrand (Verhütung durch primäre Wundversorgung): s. A II 1915

Die Erfolge der Schutzimpfung gegen Wundstarrkrampf: s. A II 1916a

Ueber Gasbrand [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1916

Aussprache über Pocken: s. 2. III 1, 1917i

Aetiologie der Influenzaepidemie [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1919a

Ueber die spezifische Behandlung und Diagnose der Gonorrhoe [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1919o

Die Behandlung entzündlicher Prozesse und Infektionen mit Entzündungsprodukten [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1926a

Die maximale Vakzinefiebertherapie bei Gonorhoe [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1929c

2.8 Kriegschirurgie

Geschoßwirkung der neuen Mauser-Selbstladepistolen: s. 2. III 1, 1898e

Aussprache über Fremdkörperschicksale und Fremdkörperbestimmung: s. A II 1916c

Aussprache über Ausgänge der Brust- und Bauchschüsse: s. A II 1916d

Gelenkschüsse: s. 2. III 2, 1917b

Kriegschirurgische Erfahrungen aus der Sommeschlacht: s. 2. III 2, 1917c

Mangelhafte Ernährung der Bevölkerung [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1919c

Kriegsernährung und ihre Folgen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1919l

Neurologische und psychiatrische Gedanken und Erfahrungen bei der Begutachtung Kriegsgeschädigter [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1928b

2.9 Knochen-, Gelenk- und Drüsentuberkulose

Tuberkulöse Lymphdrüse [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1895c

Primäre Tuberkulose der mesenterialen Lymphdrüsen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1911j

Versuche mit Mesbé gegen Tuberkulose [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1912e

Behandlung der chirurgischen Tuberkulose mit Kupferpräparaten [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1920c

2.10 Allgemeines über Nerven- und Gefäßchirurgie

Zur Behandlung des Angioma arteriale racemosum: s. A II 1883a

Die Unterbindung der Arteria iliaca communis: s. A II 1883c

Ueber die functionellen Erkrankungen des Nervensystems nach Unfällen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1896b

Ueber circuläre Naht der Gefässe: s. A II 1899b

Circuläre Gefässnaht beim Menschen: s. 2. III 1, 1899h

Aneurysma der Arteria femoralis: s. 2. III 1, 1901f

Ligatur der A. subclavia: s. 2. III 1, 1909d

Varicenoperation nach Tavel [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1911l

Aortennaht: s. 2. III 1, 1911i

Unterbindung der Arteria subclavia wegen Aneurysma derselben: s. 2. III 2, 1911d

Patientin mit Raynaudscher Krankheit [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1922d

Kompression der Aorta: s. 2. III 1, 1924d

Ostitis fibrosa und Nervensystem [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1928d

2.11 Allgemeines über Geschwülste und deren Behandlung

Zur Behandlung des Bubo inguinalis: s. A II 1882d

Ueber die Behandlung der Ulcera mollia und Bubonen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1908k

Historische Bemerkungen zur Behandlung der Riesenzellensarkome [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1912b

Dauerheilungen bei Karzinom [Pat.vorstell.]: s. 2. II 2, 1913f

Dauerheilung und Exstirpation von Carcinomen verschiedener Herkunft: s. 2. III 2, 1918a

Blutinjektionen zur Heilung von Carcinomen: s. 2. III 1, 1921b

2.12 Nachbehandlung nach Operationen und Operationskomplikationen

Paraffinprothese einer traumatischen Sattelnase [Diskuss.beitr., Lungenembolie]: s. 2. III 1, 1902a

Über Beckenhochlagerung und ihre Gefahren [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1903b

Pneumonie nach Bauchoperationen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1905d

Erfahrungen über die Nachbehandlung Laparotomierter: s. 2. III 2, 1908d

Abkürzung des Heilungsverlaufs Laparotomierter durch frühzeitiges Aufstehen: s. A II 1908d

Weitere Erfahrungen über frühzeitiges Aufstehen Laparotomierter zur Sicherung und Abkürzung des Heilverfahrens: s. A II 1909b

Über postoperative und spontane Adhäsionen in der Bauchhöhle [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1913b

Herzmassage [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1913b

Der postoperative Singultus [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1921e

Einfluß endokriner Drüsen auf die Krampffähigkeit und ihre chirurgische Bedeutung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1922a

Postoperative Pneumonie [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1924f

Thrombophlebitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1928c

Verminderung der Emboliegefahr durch Frühaufstehen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1928

Über Fehldiagnosen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1929b

3 Spezielle Chirurgie

3.1 Chirurgie des Kopfes

3.1.1 Schädelchirurgie

Zur tuberculösen Erkrankung der Schädelknochen: s. A II 1887c

Ueber Knochenimplantantion: s. A II 1891a

Knochenimplantation bei Defecten nach complicirten Schädelfracturen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1891c

Ein Fall von Knochenimplantation: s. 2. III 1, 1893c

Ueber Osteoplastik [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1895b

Schädelplastik [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1909j

Deckung großer Schädeldefekte durch Autoplastik: s. 2. III 1, 1917a

Deckung von Schädeldefekten bei traumatischer Epilepsie durch Zelluloidplatte: s. 2. III 1, 1919k

3.1.2 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Gaumenplastik unter Anwendung lokaler Cocainanästhesie: s. 2. III 1, 1886f

Exartikulation der Hälfte des Unterkiefers wegen Carcinom: s. 2. III 1, 1897c

Rezidivierendes Osteom der Nase [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1907f

Cancroid am Gaumen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1912g

Karzinommetastasen im Auge: s. 2. III 1, 1921e

Maligner Oberlippenfurunkel [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1923h

Ueber plastische Operationen und Prothesenbehandlung des Unterkiefers bei Defektpseudarthrosen und operativen Defekten [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1926g

Carcinoma linguae [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1900f

Totale Exstirpation der Zunge: s. 2. III 2, 1900b

Großes Zungenkarzinom: s. 2. III 2, 1903d

Heilung eines Zungencarcinoms durch Operation: s. 2. III 2, 1912e

Exstirpation eines Tonsillarkarzinoms und Totalexstirpation der Zunge: s. 2. III 1, 1912a

Zur Operation des Carcinoma linguae: s. 2. II 2, 1913d

Zungenexstirpation: s. 2. III 1, 1913b

3.2 Chirurgie der Wirbelsäule

Die rareficirende Ostitis der Wirbelkörper: s. A II 1893e

Osteoplastische Resection des Kreuzbeins [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1893e

Tumor des Wirbelcanals [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1894n

Ueber die traumatischen Erkrankungen der Wirbelsäule: s. A II 1895a

Zur Operation der Geschwülste des Wirbelcanals: s. A II 1895b

Exstirpation eines Sarkoms des Kreuzbeins: s. 2. II 1, 1895b

Sarkom der Brustwirbelsäule: s. 2. III 1, 1896c

Spondylitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1898b

Ueber Spondylitis traumatica, die sogenannte "Kümmell'sche Krankheit [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1899b

Tumor an der Wirbelsäule: s. 2. III 2, 1902a

Wirbelsäulentumoren: s. 2. III 1, 1902c

Operativ behandelte Wirbelsäulentumoren s. 2. III 1, 1903c

Ueber die klinischen Symptome der Wirbelsteifigkeit [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1903g

Typische posttraumatische Wirbelkompression: s. 2. III 1, 1906l

Kompressionsfraktur der Wirbelsäule: s. 2. III 2, 1909g

Ueber klinische Erscheinungen bei den Frühstadien der Spondylitis deformans [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1911j

Ueber Meniskusverletzungen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1920g

Die posttraumatische Wirbelerkrankung (Kümmellsche Krankheit): s. A II 1921b

Wirbelbrüche [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1926b

Der heutige Standpunkt der posttraumatischen Wirbelerkrankung (Kümmellsche Krankheit): s. A II 1928a

Die posttraumatische Wirbelerkrankung sogenannte Kümmellsche Krankheit: s. A II 1928c

Neue Erfahrungen über die posttraumatische Wirbelerkrankungen: s. 2. II 2, 1928a

3.3 Neurochirurgie / Erkrankungen des Zentralnervensystems

Zur Lehre von der acuten aufsteigenden Spinalparalyse: s. A II 1880a

Beitrag zur Casuistik der Gliome des Pons und der Medulla oblongata: s. A II 1880b

Ueber Dehnung des Nervus opticus: s. A II 1882a

Zur operativen Behandlung der Epilepsie: s. A II 1892c

Traumatische Psychose: s. 2. III 1, 1898g

Revolverkugel aus dem Gehirn erfolgreich entfernt [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1899c

Trepanation: s. 2. III 1, 1899d

Fall von Epilepsie traumatischer Natur: Fall im neunten Lebensjahr auf den Kopf: s. 2. III 2, 1900a

Neuere operative Behandlungsmethoden der Epilepsie: s. 2. III 1, 1901d

Ein Fall von seit 11 Jahren geheilter Jacksonscher Epilepsie: s. 2. III 1, 1902d

Hirntumoren [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1902b

Nicht traumatische Jackson'sche Epilepsie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1903e

Fall von operativ geheilter, diffuser, eitriger Meningitis: s. 2. III 1, 1905i

Trepanation bei Epilepsie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1905c

Die operative Behandlung der eitrigen Meningitis: s. A II 1905d

Geheilte traumatische Meningitis: s. 2. III 2, 1905b

Fall von geheilter traumatischer Meningitis: s. A II 1906e

Tumor cerebri: s. 2. III 2, 1907a

Hirntumor: s. 2. III 1, 1907a

Entfernung des Ganglion Gasseri wegen schwerer Trigeminusneuralgie: s. 2. III 1, 1907d

Ausgeheilte diffuse eitrige Meningitis: s. 2. III 1, 1909c

Operative Behandlung der Epilepsie [Demonstr.]: s. 2. II 2, 1909c

Heilung eines Kranken mit Cerebrospinalmeningitis durch mehrfache Lumbalpunktion: s. 2. II 2, 1909g

Zur intrathorakalen Vagusdurchtrennung: s. A II 1910f

Operative Behandlung der Epilepsie: s. 2. III 1, 1910e

Epilepsiebehandlung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1910b

Akromegalie und operative Entfernung eines Hypophysistumors: s. 2. III 1, 1910g

Operierter Hypophysentumor: s. 2. III 2, 1910b

Demonstr. zweier Fälle von geheilter eiteriger Meningitis: s. 2. II 2, 1911b

Trepanation wegen Epilepsie und Faszientransplantation: s. 2. III 1, 1911f

Meine Erfahrungen über operative Behandlung bei Epilepsie: s. A II 1912c

Trepanation bei Epilepsie: s. 2. III 1, 1912g

Hirnschussverletzungen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1913d

Über Beziehungen von pathologischen Veränderungen der Hirnrinde zur organischen Epilepsie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1913a

Durch den Krieg bedingte Folgezustände im Nervensystem [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1915a

Kurze Besprechung über die an der Front gemachten Erfahrungen mit den Erkrankungen des Nervensystems im Kriege: s. 2. III 1, 1915b

Anwendung des Riesenmagneten zur Entfernung vom Granatsplittern aus dem Gehirn: s. 2. III 1, 1917h

Subcorticale Durchschneidung des Reizzentrums bei genuiner Epilepsie: s. 2. III 2, 1918e

Hirnschussverletzungen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1920e

Gutartiger Prolapsus Cerebri [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1926c

Meningitis nach Brustschuß [Pat.vorstell.] : s. 2. III 1, 1927a

Meningitis nach Kopfverletzung [Pat.vorstell.] : s. 2. III 1, 1927b

3.4 Asthma / Symphatikuschirurgie

Über Sympathektomie bei Raynaud'scher Krankheit: s. 2. II 3, 1922

Zur chirurgischen Behandlung des Asthma bronchiale: s. A II 1923c

Die operative Heilung des Asthma bronchiale: s. A II 1923e

Bronchialasthma, operiert und geheilt [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1923g

Weiter Erfahrungen über operative Behandlung des Asthma bronchiale: s. 2. II 2, 1924a

Resektion des linken Halssymphatikus [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1924b

Exstirpation des Halssympatikus beim Asthma bronchiale: s. 2. III 1, 1924c

Weitere Erfahrungen und Dauererfolge bei der operativen Behandlung des Asthma bronchiale: s. 2. II 2, 1925

Die Ursachen des Asthma bronchiale und seine operative Behandlung: s. A II 1924c

Zur Chirurgie des Symphaticus, mit besonderer Berücksichtigungen ihrer anatomischen Grundlagen: s. A II 1924d

Ursachen der Mißerfolge bei operativer Behandlung des Bronchialasthmas und ihre Beseitigung: s. A II 1926b

Die Ursache von Mißerfolgen bei Asthmaoperationen und ihre Verhütung: s. 2. II 2, 1926f

Operative Behandlung des Asthma bronchiale [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1927a

Der heutige Stand der chirurgischen Behandlung des Asthma bronchiale: s. A II 1927b

Zur Kritik der Asthmaoperation [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1928c

Zur Kritik der Asthmaoperationen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1928c

Die Bedeutung der Lungeninnervation für das Zustandekommen des Bronchialasthmas [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1930

3.5 Erkrankungen des Halses

3.5.1 Tonsillen, Pharynx

Exstirpation eines Sarkoms der rechten Tonsille des Gaumenbogens und eines Teiles des Pharynx [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1888c

Exstirpiertes Carcinom der rechten Gaumenmandel: s. 2. III 1, 1907e

Tonsillarexstirpation: s. 2. III 2, 1907b

Ueber die Behandlung der typischen (juvenilen) Nasenrachenpolypen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1911d

3.5.2 Larynxchirurgie

Zwei Kranke mit Operationen am Larynx [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1895a

Exstirpation des Larynx mit der Epiglottis und den anliegenden Drüsen wegen Sarkom: s. 2. III 2, 1902b

2 Fälle von halbseitiger Larynx- resp. Pharynx- und Epiglottisexstirpation [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1903a

Exstirpation des Kehlkopfs und des Pharynxs wegen Karzinom: s. 2. III 2, 1906c

Totalexstirpation wegen Karzinom von Pharynx und Larynx: s. 2. III 2, 1909f

Kehlkopfentfernung nach Gluck [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1910b

3.5.3 Schilddrüsenchirurgie

Ueber Kropfextirpation [Pat.vorstell.]: S. 2. III 1, 1888a

Morbus Basedow, operativ behandelt [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1889d

Ueber Frühdiagnose und Theorie des Morbus Basedowii [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1896a

Ueber die chirurgische Behandlung des Morbus Basodowii: s. 2. III 1, 1897e

Ueber Morbus Basedowii [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1899c

Strumectomie, vorgenommen vor 12 Jahren; Totalexstirpation ohne jede Kachexia strumipriva: s. 2. III 2, 1899c

Basedowsche Erkrankung: s. 2. III 2, 1904a

2 Patientinnen mit operiertem Basedow: s. 2. III 2, 1910c

Basedowsche Krankheit [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1911b

Zur pathologischen Anatomie und Klinik des Morbus Basedowii [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1914

Struma Maligna [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1921g

3.6. Thoraxchirurgie

3.6.1 Allgemeines

Chylothorax: s. 2. III 1, 1898c

Angeborene Missbildungen und Erkrankungen des Thorax und seines Inhalts: s. A III 1902

Experimentielle Untersuchungen über den Einfluß der doppelseitigen intrathorakalen Vagusdurchschneidung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1910b

Zur Behandlung der Bronchiektasen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1912d

Zur Reizkörpertherapie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1926a

Erfahrungen mit dem Thausingschen Stimmkraftverfahren bei Erkrankungen der Atmungsorgane [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1927d

3.6.2 Chirurgie der Brustwand und der Pleura

Rippenresection wegen Caries [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1886c

Zur Behandlung des Empyems bei Kindern [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1894m

Thorakoplastik: s. 2. III 1, 1909g

Operative Behandlung alter Empyeme: s. 2. III 1, 1912c

Grosse Empyemhöhle durch Dekortikation und Entfaltung der Lungen in kurzer Zeit zur definitiven Heilung gebracht: s. 2. III 1, 1918b

Operative Behandlung alter Empyemhöhlen: s. 2. II 2, 1919a

Erfolge der Dekortikation der Lunge zur Heilung alter Empyemhöhlen: s. 2. III 1, 1923b

Die Entrindung der Lungen zur Heilung starrwandiger Empyemhöhlen: s. A II 1920d

3.6.3 Chirurgie der Lungen

Topographisch-Anatomisches bei Pneumothorax und ungewöhlichen Empyemformen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1900d

Operationen wegen Lungentuberkulose [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1909l

Total-Exstirpation einer karzinomatösen Lunge: s. A II 1911c

Parasiten und Tumoren der Lunge und Pleura [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 2, 1911a

Exstirpation ganzer Lungenlappen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1911d

Totalresektion einer Lunge wegen Carcinom: s. 2. II 2, 1911c

Die operative Behandlung von Lungensteckschüssen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1920g

Behandlung der Emphysemfistel [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1921d

3.6.4 Chirurgie von Herz und Aorta

Ein Fall von Punctio Pericardii: s. A II 1880c
Zur Herzchirurgie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1907b
Operative treatment of aortic aneurysm: s. A II 1914a
Operative treatment of aneurism of the aorta: s. A II 1914b
Operative Behandlung des Aortenaneurysma: s. A II 1914f
Chirurgie des Aortenaneurysmas [auch udT: Operative Inangriffnahme eines Aneurysmas der Aorta thoracica]: s. 2. III 1, 1914a
Spätresultate bei Aneurysmaoperationen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1926e

3.6.5 Chirurgie des Ösophagus

Oesophagotomie wegen Oesophagusstrictur [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1889c
Resectionen des oberen Theiles des Oesophagus [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1897d
Oesophagusstenose: s. 2. III 1, 1906m
Oesophagusstriktur nach Laugenätzung: s. 2. III 1, 1906n
Speisenröhrenkarzinome [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 2, 1908a
Krebsige Ösophagusstriktur: s. 2. III 2, 1908e
Oesophagusersatz durch den Dünndarm [Demonstr.]: s. 2. II 2, 1909a
Operation des Oesophaguskarzinoms: s. 2. III 1, 1910d
Oesophaguschirurgie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1910c
Ersatz der Speiseröhre [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1911c
Oesophaguschirurgie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1913e
Chirurgie des Oesophagus: s. 2. II 2, 1922a
Operative Behandlung des Kardia- sowie des intrathorakalen Oesophaguskarzinoms: s. 2. III 1, 1922a
Operation des Oesophaguskarzinoms [Lichtbildervortrag]: s. 2. III 1, 1922b
Oesophagusverätzung: s. 2. III 1, 1924a

3.6.6 Chirurgie der Brustdrüse

Exstirpation eines Carcinoms der Brustdrüse mit Sternumresektion [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1886b
Tuberkulose der Mamma [Präparat]: s. 2. III 1, 1894d
Echinococcusgeschwulst der Mamma [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1888g

3.7 Bauchchirurgie

3.7.1 Allgemeines, Ileus

Ueber Laparotomie bei innerer Darmeinklemmung: s. A II 1886a
Enorm große Geschwulst, durch Laparotomie entfernt [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1886i
Zur Frage der operativen Behandlung der inneren Darmeinklemmung: s. A II 1887a
Ileus nach Laparotomie: s. 2. III 3, 1888d
Weitere Erfahrungen über die operative Behandlung des inneren Darmverschlusses: s. A II 1890c
Zur Technik der Laparotomien: s. A II 1890d
Operation eines medianen Bauchbruchs [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1892b
Mehrfache Laparotomien bei derselben Person: s. 2. III 3, 1892a
Abgesackten Ascites neben Abscessen der Bauchhöhle [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1892b
Über Mesenterialcysten: s. 2. III 3, 1893a (vergl. hierzu auch A II 1893b)

Beiträge zu den Cysten des Mesocolons: s. A II 1893b

Zur Drainage nach Laparotomie [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1899a

Allgemeines über Laparotomien: s. A II 1900c

Magengeschwür oder Gallenblasenleiden [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1901c

Pneumonie und Laparotomie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1901d

Zur Atropinbehandlung des Ileus [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1901e

Die chirurgische Behandlung des Ascites bei Lebercirrhose: s. A II 1902a

Ueber den vorderen Scheidenleibschnitt und seine Indikation [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1905a

Ueber akuten mechanischen Ileus [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1906f

Zur Chirurgie der Bauchhöhle: s. A III 1907c

Diagnose beginnender Tumoren des Darmkanals: s. 2. III 1, 1908i

Duodenaler Ileus [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1910b

Zur Frage des Frühaufstehens nach Operationen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1912b

Demonstr. einiger Präparate aus der Magen-Darm-Chirurgie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1913e

Operationen, welche die Steinachschen Tierversuche auf den Menschen übertragen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1920

Über den Bauchschmerz [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1921f

Das Schmerzproblem der Eingeweide [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1922b

50 Jahre Bauchchirurgie: s. A II 1926a

3.7.2 Erkrankung / chirurgische Behandlung des Peritoneums

Ueber Laparotomie bei Bauchfelltuberculose: s. A II 1887d

Tuberkulose des Peritoneums: s. 2. III 3, 1887d

Ueber Laparotomie bei Bauchfelltuberkulose: s. A II 1889d

Durch Laparotomie geheilte tuberkulöse Peritonitis: s. 2. III 1, 1889b

Folgezustände nach circumscripter Peritonitis: s. 2. III 3, 1890b

Zur Laparotomie bei Bauchfelltuberkulose [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1893d

Allgemeine eitrige Peritonitis: s. 2. III 2, 1906e

Diffuse eitrige Peritonitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1908j

Behandlung der allgemeinen Peritonitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 1, 1909b

Zur Peritonitisbehandlung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1910e

Endresultate der operativen und nichtoperativen Behandlung der Bauchfelltuberkulose: s. 2. II 2, 1913a

Gibt es eine idiopathische seröse Peritonitis?: s. A II 1925c

3.7.3 Hernien

Modificierte Bruchoperation, ebenfalls mit Vermeidung aller Fremdkörper und Lagerung des Samenstranges ausserhalb der Fascie: s. 2. III 2, 1898c

Demonstr. eines Nabelbruchbandes [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1894e

3.7.4 Magen, Duodenum

Ueber die Anwendung des Murphy'schen Knopfes bei der Operation des Magencarcinoms und über die Frühoperation desselben: s. A II 1896e

Zur Anwendung des Murphyknopfes: s. 2. III 1, 1896d

Über den Ersatz der Darmnaht durch den Murphyknopf [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1896c

Beitrag zur Anwendung des Murphyknopfes [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1898c

Demonstr. zur Frage der Pylorusstenose beim Säugling [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1898f

Durch Magenresektion geheilte Fälle von Carcinoma ventriculi: s. 2. III 1, 1900i

Dauerheilung von Carcinoma ventriculi nach Resektion des Magens. [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1902i

Operation am perforierten Magenulcus: s. 2. III 2, 1902e

Ulcustherapie [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1904a

Präparat einer Magenresektion: s. 2. III 2, 1906a

Carcinoma pylori entfernt durch ausgedehnte Magenresektion: s. 2. III 1, 1906c

Röntgendiagnostik des Magens: s. 2. III 1, 1906d

Bilder eines Magencarcinoms [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1906e

Form- und Lageanomalien des Magens (Röntgenbilder) [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1906q

Zur Chirurgie des Magengeschwürs [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1906b

Über Magenerkrankungen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1909k

Karzinom der Kardia: s. 2. III 1, 1910c

Kardiakarzinom: s. 2. III 2, 1910a

Über Ulcus duodeni [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1911e

Über Indikationen zur chirurgischen und internen Behandlung der Magenerkrankungen: s. 2. III 1, 1911h

Chirurgische Therapie des Ulcus callosum und des Ulcus duodeni: s. 2. III 2, 1911b

Ulcus ventriculi [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1912c

Ueber Indikationen zur chirurgischen und internen Behandlung der Magenerkrankungen und deren operative Dauerfolge: s. A II 1912d

Fehlerquellen bei der Röntgendiagnose des Ulcus duodeni [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1913d

Das spätere Schicksal der Patienten nach Querresektion des Magens: s. A II 1913d

18jährige Rezidivfreiheit nach Magenkarzinomexstirpation: s. 2. III 1, 1913e

Karzinom der kleinen Kurvatur: s. 2. III 1, 1913g

Zur Chirurgie des Ulcus duodeni: s. A II 1914g

Zur Pathologie und Chirurgie des Ulcus duodeni: s. A II 1914i

Ulcus ventriculi et duodeni [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 2, 1914

Über Zunahme der Magenerkrankungen während des Krieges: s. 2. III 1, 1917f

Operative Behandlung des Kardiospasmus [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1919c

Über Magenresektion bei Ulcus unter dem Gesichtspunkt der Säureverhältnisse [Diskuss.beitr.]: s 2. II 2, 1920g

Konservative Magenchirurgie beim Ulcus, insbesondere die Faltungstamponade [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1921

Zur Operation des Kardiospasmus und des Oesophaguscarcinoms: s. A II 1921e

Über operative Behandlung von Pylorospasmen bei Erwachsenen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1924

3.7.5 Dünndarm, Dickdarm exkl. Mastdarm

Carcinom des Colon transversum und Fall von Invagination: s. 2. III 1, 1888d

Ringförmiges Dickdarmcarcinom [Präparat]: s. 2. III 1, 1892c

Durch Resection wegen Tuberkulose gewonnenes Coecum [Präparat]: s. 2. III 1, 1895d

Über ringförmiges Carcinom des Dickdarms: s. 2. III 1, 1898a

Über Resection des Colon descendens und Fixation des Colon transversum in den Analring: s. A II 1899a

Frau mit Resection (50 cm) in der unteren Hälfte des Dickdarms; mit Dauerresultat: s. 2. III 2, 1899d

Operationsmethode des Dickdarmcarcinoms: s. 2. III 1, 1900b

Zur Behandlung hochsitzender Mastdarmcarcinome [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1901j

Demonstr. eines Falles von Hirschsprung'scher Krankheit: s. A II 1901d

Junge mit angeborener Ektasie des Kolons (Hirschsprungsche Krankheit): s. 2. III 2, 1901b

2 Fälle von tiefsitzendem Karzinom des Dickdarms: s. 2. III 2, 1907d

Operation der Hirschsprungschen Krankheit [Demonstr.]: s. 2. II 1, 1909b

Hirschsprungsche Krankheit: s. 2. III 2, 1909a

Gonorrhoischer Dickdarmkatarrh: s. 2. III 2, 1909d

Über akute Sigmoiditis [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1911f

Colitis ulcerosa [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1911i

Operative Behandlung der Hirschsprungschen Krankheit: s. 2. III 1, 1913f

Operationsverfahren zur Heilung des Ulcus pepticum jejuni: s. 2. III 1, 1917g

Ulcus pepticum jejuni nach Gastroenterostomie: s. 2. II 2, 1919b

Ulcus jejuni pepticum: s. 2. III 1, 1920a

3.7.6 Mastdarm

Ueber hochgelegene Mastdarmstricturen [aufgrund von Dysenterie und Syphilis]: s. 2. III 1, 1884b

Über hochgelegene Mastdarmstrikturen: s. A I 1886

Zur Operation des Mastdarmkrebses [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1887i

Ueber die Operation des Mastdarmcarcinoms [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1893b

Abdominale Rectum-Exstirpation [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1903f

Operation hochsitzender Darmkrebse [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1906a

Mastdarmkarzinom [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1910c

Mastdarmkarzinom [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1913f

Zur Operation des hochgradigen Mastdarmvorfalls: s. A II 1919b

Eine neue Operationsmethode zur Beseitigung des hochgradigen Mastdarmvorfalls: 2. III 1, 1919e

Operationsverfahren zur Beseitigung des hochsitzenden Mastdarmkarzinoms mit Erhaltung des Sphincters: s. 2. III 1, 1919g

Mastdarmkarzinom [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1920f

Schonende Operation des Rektumkarzinoms: s. 2. II 2, 1922b

Zur Operation des hochgradigen Mastdarmvorfalls: s. A II 1922

Rektumkarzinom [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1923f

Rektumexstirpation mit Erhaltung des Sphinkters ohne Knochenresektion: s. A II 1924b

Rectumexstirpation [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1925a

Carcinoma recti [Demonstr.en]: s. 2. III 1, 1926b

Mastdarmkarzinom [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1926e

3.7.7 Appendizitis

Zur Radicalbehandlung der Perityphlitis durch frühzeitige Resection des Processus vermiformis: s. A II 1890e

Zur Radicalbehandlung der Perityphlitis durch frühzeitige Resection des Processus vermiformis (Präparate): s. 2. III 1, 1891c

Wegen Perityphlitis resecirter Processus vermiformis [Präparat]: s. 2. III 1, 1892d

Ueber die chirurgische Behandlung der Perityphlitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1892g

Weitere Erfahrungen über die operative Heilung der recidivirenden Perityphlitis: s. A II 1892a

Die radicale Heilung der recidivirenden Perityphlitis: s. A II 1894a

Über die verschiedenen Formen der Appendicitis: s. A II 1895c

Präperate bei recidivierender Perityphlitis [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1895h

Zur Behandlung der chronischen Entzündung des Wurmfortsatzes [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1895c

Über die Behandlung der Perityphlitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1895d

Ueber die pathologisch-anatomischen Veränderungen des Processus vermiformis bei Perityphlitis: s. A II 1896a

Ueber Perityphlitis: s. A II 1896c

Ueber recidivirende Perityphlitis. Rückblick auf 102 geheilte Resectionen des Processus vermiformis: s. A II 1898a

Operativ geheilte, jauchige Perforationsperitonitis nach Wurmfortsatzerkrankung: s. 2. III 1, 1898b

Perityphlitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1899c

Epityphlitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1901e

Beiträge zur Behandlung zur akuten Appendicitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1901f

Exstirpation des Wurmfortsatzes nach mehreren Anfällen von Perityphlitis: s. 2. III 2, 1902c

Leukocytose bei der Perityphlitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1903d

Die operative und nicht operative Behandlung der Appendicitis: s. 2. III 1, 1904c

3 schwerkranke Appendices: s. 2. III 2, 1905d

Erfahrungen über 1000 Operationen der Appendicitis: s. A II 1905a

Über den günstigsten Zeitpunkt des operativen Eingreifens bei der Wurmfortsatzentzündung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1905e

Appendicitis und Gravidität: s. 2. III 1, 1906j

Resultate der Frühoperation bei Appendicitis: s. A II 1906a

Appendicitis, durch Gravidität kompliziert: s. 2. III 1, 1907c

Ist eine Heilung der Appendicitis mit Rizinusöl möglich? [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1909f

Appendizitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 1, 1909c

Wodurch setzen wir die Mortalität der Appendicitis herab und verhüten Abscesse und Peritonitiden?: s. A II 1910d

Mortalität bei Appendicitis: s. 2. III 1, 1911c

Über Disposition zu chronischer Appendicitis und verwandten Krankheiten [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1911m

Peritonitis nach Appendixperforation: s. 2. III 1, 1911e

Ueber Typhlitis [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1918g

Ueber Appendizitis: s. A II 1921a

Ueber Diagnose sowie seltenere Begleit- und Folgeerscheinungen der Appendizitis: s. A II 1921d

Sobre el diagnóstico, los síntomas y las complicationes raras de la apendicitis: s. A II 1921g

Pseudoappendizitis und idiopathische seröse Peritonitis: s. A II 1923f

Pseudoappendicitis und idiopathische seröse Peritonitis: s. 2. II 2, 1923

Appendix, entfernt bei einer Schwangeren: s. 2. III 1, 1923i

Die Behandlung der Appendicitis im intermediären Stadium [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1924e

Der Kampf um die chronische Appendicitis: s. A II 1928b

3.7.8 Gallenblase und Gallenwege

Zur Chirurgie der Gallenblase: s. A II 1890b

Gallenblasenpräparat [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1891j

Operationen an der Gallenblase: s. 2. III 1, 1892e

Chirurgische Erfahrungen über Gallensteinerkrankung und ihre Behandlung durch die ideale extraperitoneale Operationsmethode: s. A II 1896b

Die ideale extraperitoneale Operation der Gallensteine: s. A II 1897c

Fall von Cholelithiasis: s. 2. III 2, 1897

Extirpation der Gallenblase und des Ductus cysticus und quere Leberresektion wegen Carcinom [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1898d

Zur Chirurgie der Gallenwege [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1898e

Gallensteinerkrankungen: s. 2. III 2, 1898d

Gallenblasencarcinom: s. 2. III 1, 1904d

Gallensteinchirurgie: s. 2. III 2, 1909b
Gallenblasencarcinom: s. 2. III 2, 1914b
Ueber Paratyphuserkrankungen, besonders des Gallenapparates [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1918d
Ideale Gallensteinoperation: s. 2. III 1, 1920h
Cholelithiasis: s. 2. III 1, 1920m
Frühoperation beim Gallensteinleiden [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1923e
Weitere Beiträge zur Darstellung der Gallenblase im Röntgenbilde [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1925
Cholecystitis [Diskuss.beitr.]: 2. II 2, 1928b

3.7.9 Leber und Pankreas

Primäres Lebersarkom [Präparat]: s. 2. III 1, 1894i
Zur Chirurgie des Pankreas [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1896b
Ein Fall von Lebercirrhose: s. 2. III 1, 1901i
2 Fälle von Leberechinococcus: s. 2. III 2, 1902d
Leberpräparat: s. 2. III 2, 1906f
Entzündliche Erscheinungen der Leber [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 2, 1908b
Resektion eines Leberlappens wegen großknolliger Tuberkulose: s. 2. III 1, 1917d
Großknollige Lebertuberkulose, Resection des erkrankten Lappens, Heilung [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1918a

3.7.10 Milz

Operativ geheilter Milzabscess [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1887j
Beiträge zur Milzchirurgie: s. 2. III 1, 1909f
Isolierte Milztuberkulose: s. 2. III 1, 1910f
Isolierte Milztuberkulose: s. 2. III 1, 1911g
2 Fälle von Splenektomie: s. 2. III 2, 1912c

3.8 Urologische Chirurgie

3.8.1 Allgemeines

Einiges über Harninkontizenz und Harnverhaltung [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1904c
Rapport sur les maladies chirurgicales du rein: s. A II 1905e
Ueber moderne Nierenchirurgie, ihre Diagnose und Resultate: s. A II 1906d
Chirurgie der männlichen Harn- und Geschlechtsorgane: s. A III 1907a
Verletzungen und Erkrankungen der Nieren und Harnleiter (mit Henry Graff): s. A III 1907b
Modern surgery of the kidney: the achievements of modern surgery of the kidney from the standpoint of diagnosis and therapeutics: s. A II 1907a
Entwicklung und Fortschritte der Chirurgie des Harnapparates in den letzten Dezennien bis zur Gegenwart: s. A II 1908b
Die Operationen an den Nieren, Nierenbecken und Harnleitern: s. A III 1913a
Die Chirurgie der Nieren und Harnleiter (mit Henry Graff): s. A III 1914
Die Operationen an den Nieren, Nierenbecken und Harnleitern: s. A III 1917a
Nierenchirurgie: s. 2. III 1, 1919m
Die Operationen an den Nieren, Nierenbecken und Harnleitern: s. A III 1920a
Die künstliche Niere: s. A II 1921f
Operationen an den Nieren und Nierenbecken: s. A III 1921
Die Schußverletzungen der Nieren und Harnleiter: s. A III 1922a

Die Chirurgie der Nieren und Harnleiter (mit Henry Graff): s. A III 1922b

Die Operationen an den Nieren, Nierenbecken und Harnleitern: s. A III 1923a

Urologie, Chirurgie, innere Medizin in ihren Beziehungen zueinander; eine diagnostische Betrachtung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1924d

Die bösartigen Geschwülste der Niere, des Nierenbeckens, des Ureters und der Nebennieren: s. A III 1925

Der Schmerz und seine Behandlung in der Urologie. [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1926a

3.8.2 Nierenchirurgie

3.8.2.1 Zystoskopie, Funktionsprüfung der Harnorgane

Die Gefrierpunktsbestimmung des Blutes und des Urins zur Feststellung der Functionsfähigkeit der Nieren vor operativen Eingriffen: s. A II 1900a

Die Feststellung der Funktionsfähigkeit der Nieren vor operativen Eingriffen: s. A II 1900b

Zur functionellen Nierendiagnostik. Untersuchungen über Physiologie und Pathologie der Nierenfunktion [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1901e

Apparat zur Bestimmung des Gefrierpunkts [Demonstr.]: s. 2. II 1, 1901g

Praktische Erfahrungen über Diagnose und Therapie der Nierenkrankheiten: s. A II 1901b

Erfahrungen über die praktische Anwendung der Gefrierpunktsbestimmung von Blut und Harn bei Nierenerkrankungen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1902h

Die Grenzen erfolgreicher Nierenexstirpation und die Diagnose der Nephritis nach kryoskopischen Erfahrungen: s. A II 1902b

Die neueren Untersuchungsmethoden und die operativen Erfolge bei Nierenkrankheiten: s. A II 1903a

Chirurgische Erfahrungen über Nierenkrankheiten unter Anwendung der neueren Untersuchungsmethoden (mit Oskar Rumpel): s. A II 1903b

Diskussion über funktionelle Nierendiagnostik (vgl. A II 1910b): s. 2. II 2, 1909h

Die Bedeutung der funktionellen Nierendiagnostik: s. A II 1910b

Die Gefrierpunktsbestimmung des Blutes und des Urins zur Feststellung der Functionsfähigkeit der Nieren vor operativen Eingriffen: s. A II 1910c

Über funktionelle Nierendiagnostik: s. A III 1912

Funktionsprüfung der Nieren bei unmöglichen Ureterenkatheterismus: s. 2. III 2, 1914a

Die Methoden zur Bestimmung der Nierenfunktion: s. A II 1917b

Die Nierenfunktionsprüfung bei chirurgischen Nierenerkrankungen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1920e

Die Bedeutung der Feststellung herabgesetzter Nierenfunktion vor Prostatektomien und ihre Beseitigung durch zweizeitiges Vorgehen: s. A II 1921c

Schwierigkeiten in der Beurteilung chirurgischer Niereninsuffizienz [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1923b

3.8.2.2 Nierenextirpation

Exstirpirte linke sarcomatöse Niere [Präparat]: s. 2. III 1, 1886a

Exstirpirte Wanderniere, die schon einmal durch Naht fixiert worden war: s. 2. III 1, 1887f

Weitere Erfahrungen bei der Nierenexstirpation [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1889i

Zur Frage der partiellen Nierenexstirpation: s. A II 1890a

Partielle Nierenresektion: s. A II 1891c

Zur Resection der Nieren: s. A II 1893c

3 Fälle von Exstirpation der Niere: s. 2. III 2, 1900c

Nierenspaltung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1901b

Nierenoperationen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1902d

Bericht über Nierenoperationen mit Demonstr.: s. 2. III 2, 1903a

Über Erweiterung und Eiterung des Ureterenstumpfes nach Nephrektomie: s. 2. III 1, 1904h

Nierenexstirpation (Gefrierpunktsbestimmung): s. 2. III 1, 1905f

Nierenfunktionsfeststellung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1905f

Nierenpräparate: s. 2. III 1, 1908c

Ringkarzinome: s. 2. III 1, 1908d

Nephrektomie: s. 2. III 2, 1908a

2 Fälle aus dem Gebiet der Nierenchirurgie: s. 2. III 2, 1909c

11 Fälle aus der Nierenchirurgie: s. 2. III 1, 1911a

Nephrotomie oder Pyelotomie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1912f

Das spätere Schicksal der Nephrektomirten: s. A II 1913c

Lebensdauer der Einnierigen sowie der bei beiderseitigen Nierenerkrankungen Nephrektomierten: s. A II 1914h

Nierenfistel nach unvollständiger Nephrektomie: s. 2. III 2, 1918d

Erfolgreiche rechtsseitige Nephrektomie bei insuffizienter linker Niere: s. A II 1919c

Die operative Entfernung einer Niere: s. 2. III 1, 1919b

Demonstr.en von Bildern extirpierter Nieren: s. 2. III 1, 1921f

Operative Heilung der insuffizienten Niere vor Nephrektomie der andern: s. A II 1924a

Zur Indikation der Nephrektomie bei Cystennieren [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1928a

3.8.2.3 Anurie

Die verschiedenen Arten der Anurie, ihre Pathogenese und Therapie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1907c

Pathogenese und Behandlung der Anurie: s. A II 1908c

Pathogenese und Behandlung der Anurie: s. A II 1909a

Fall von Anurie: s. 2. III 2, 1911c

Die Anurie, ihre Pathologie, Pharmakologie und Therapie. [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1926c

Reflektorische Anurie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1927c

3.8.2.4 Hämaturie / Nierenblutung

Nierenblutungen: s. 2. III 2, 1904b

Die Sklerose des Nierenlagers (chronische Nierenblutung): s. A II 1917a

Chirurgische Behandlung der Nierenblutung: s. 2. III 2, 1919a

Dekapsulierung einer Niere wegen blutigem Urin: s. 2. III 1, 1920j

Schwere doppelseitige Nierenblutung durch einseitige Dekapsulation geheilt: s. 2. III 1, 1920l

Nierenblutungen: s. 2. II 2, 1922e

Die Blutungen der Harnorgane: s. A II 1925a

Der blutige Urin, Ursache und Behandlung: s. A II 1925b

Massenblutung ins Nierenlager [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1926g

3.8.2.5 Mißbildung / Trauma / Infektion / Dekapsulation

Bildungsanomalie der Niere: s. 2. III 1, 1902e

Nierendekapsulation: s. 2. III 1, 1908e

Nierenverletzungen, chirurgische Nierenerkrankungen und ihre Begutachtung bei Soldaten: s. A II 1918b

Präparat einer Nierenruptur [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1922e

Zur Nierendekapsulation: s. 2. III 1, 1926f

Über stumpfe Nierenverletzungen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1924c

Chloroformniere. Niereninsuffizienz und ihre operative Heilung: s. A II 1923d

Über Syphilis des uropoetischen Systems [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1926d

3.8.2.6 Nephritis

Über Paranephritis [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 1911g

Die chirurgische Behandlung der verschiedenen Formen der Nephritis: s. A II 1912a

Zur Chirurgie der Nephritis: s. A II 1912b

Nephritis [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1912d

4 Patienten mit chronischer Nephritis: s. 2. III 2, 1912a

Die chirurgische Behandlung schwerer Formen der Kriegsnephritis: s. A II 1916b

Kriegsnephritis: s. 2. III 2, 1916

Zur Kriegsnephritis und Nephritis dolorosa [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1917e

Zur Chirurgie der Nephritis in Krieg und Frieden: s. A II 1919a

Die Erfolge der chirurgischen Behandlung der Nephritis im Krieg und Frieden: s. A II 1920a

Die chirurgische Behandlung der Nephritis [Diskuss.beitr., Schlußbemerkung]: s. 2. II 4, 1924b

Über Paranephritis und Nierenkarbunkel [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1924b

Die chirurgische Behandlung der Nephritis: s. A II 1925d

Die Dauererfolge der chirurgischen Nephritisbehandlung. Sympathicus- oder unspezifische Reiztheorie?: s. A II 1925e

Zur operativen Behandlung der Nephritis: s. A II 1930

3.8.2.7 Pyonephrose, Hydronephrose, Urogenitaltuberkulose

Wegen localer Tuberculose exstirpirte Niere [Präparat]: s. 2. III 1, 1888e

Präparat einer Nierentuberculose: s. 2. III 1, 1890g

Über die Diagnostik der Nieren- und Ureterentuberkulose: s. 2. III 3, 1893f

Zur Nieren- und Blasentuberkulose: s. 2. III 3, 1898a

Durch frühzeitige Operation gewonnene tuberkulöse Nieren [Präparate]: s. 2. III 1, 1903b

Bericht über Urogenitaltuberkulose: s. 2. III 2, 1903b

3 Fälle von einseitiger tuberkulöser Erkrankung der Nieren: s. 2. III 2, 1903c

Ueber Frühoperation der Nierentuberculose: s. A II 1904

Zur Diagnose und Therapie der Nierentuberkulose: s. 2. III 1, 1904g

Nierenpräparat mit kleinem tuberkulösen Herd: s. 2. III 2, 1905c

2 tuberkulöse Nierenpräparate: s. 2. III 2, 1905e

Ueber Nieren- und Blasentuberculose. Frühdiagnose und Frühoperation: s. A II 1906c

Einige Fälle von Nierentuberkulose: s. 2. III 2, 1906b

Exstirpierte tuberkulöse Nieren: s. 2. III 1, 1909b

Die operative und spezifische Behandlung der Nieren- und Blasentuberkulose: s. A II 1910a

Ueber Nierentuberculose: s. A II 1910e

The operative and specific treatment of renal and vesical tuberculosis: s. A II 1911a

Über Nierentuberkulose: s. A II 1913f

Ueber Tuberkulose des männlichen Genitalsystems [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1914c

Konservative Behandlung der Nierentuberkulose: s. 2. III 1, 1921h

Chirurgie der Nierentuberkulose: s. A II 1923a

Über Hydronephrose [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1923d

Ueber Nierentuberkulose: s. A II 1923b

Gibt es eine spontane oder nichtoperative Heilung der Nierentuberkulose?: s. A II 1927a

Diagnose und Behandlung der Nieren- und Blasentuberkulose im Anfangsstadium [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 1, 1913b

3.8.2.8 Geschwülste der Niere

Nierensarkom beim Kind [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1895a

Diagnostik und Therapie der Nierentumoren [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1907b

Nierengeschwülste [Präparate]: s. 2. III 1, 1909h

2 Präparate von Grawitzschen Tumoren: s. 2. III 2, 1912d

Nierenbeckenpapillom: s. 2. III 2, 1918c

Pathologie, Diagnose und Therapie der Nierenbeckenpapillome: s. 2. III 1, 1920b

Papillome des Nierenbeckens: s. 2. III 1, 1920c

Über Nierenbecken- und Uretergeschwülste: s. A II 1928d

3.8.3 Nierensteine / Harnleitersteine

Zwei Präparate von Nierensteinen: s. 2. III 1, 1899b

Nierensteine [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1900b

Operative Entfernung mehrerer Ureterensteine: s. 2. III 1, 1903e

Uretersteine (Röntgenbilder): s. 2. III 1, 1904e

Nierensteinkoliken: s. 2. III 2, 1904c

Ureterstein: s. 2. III 2, 1907c

Röntgenbilder bei Verdacht auf Uretersteine, die Phlebolithen waren: s. 2. III 2, 1908c

Diagnostik und Therapie der Nephrolithiasis: s. AII 1908e

Steinkrankheiten der Niere und Harnleiter: s. A II 1908a

Nierensteinoperation [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1908b

Nierensteinpräparat: s. 2. III 2, 1908b

Zur Diagnostik der Nierensteine [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1910g

Der Nachweis von Nieren- und Uretersteinen, welche auf der Röntgenplatte nicht sichtbar sind: s. A II 1913e

Ureterverschlusssteine: s. 2. III 1, 1913h

Demonstr.en zur Klinik und operativen Therapie der Uretersteine: s. 2. III 1, 1923a

Fortschritte in der unblutigen Entfernung von Uretersteinen. [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1927b

Operation doppelseitiger Nierenkorallensteine [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1928a

Zur Indikationsstellung der Nierensteinoperationen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1928c

Über Nieren- und Harnleitersteine [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1931

3.8.4 Harnleiter

Über Ureterkatheterismus: s. 2. III 3, 1903a

Ureterstrikturen: s. 2. III 2, 1917e

Ureterstumpfempyem: s. 2. III 2, 1918f

Obliteration des Ureters nach Schußverletzung: s. 2. III 2, 1919b

Deutung und Mißdeutung des Befundes bei vaginaler Ureterenpalpation [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1924c

Ureterenverengung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1926d

Zur Kritik der Ureterstrikturen: s. A II 1929

Indikation und Technik der totalen Exstirpation des Harnleiters bei intramuralem Papilom [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1929

Über die bösartigen Geschwülste des Harnleiters: s. A II 1937

3.8.5 Blase und Harnröhre

Einzeitige Operation der Hypospadie [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1886d

Zur Diagnose und Operation der Blasentumoren: s. AII 1887b

Dilatation der weiblichen Harnröhre: s. 2. III 3, 1887g

Blasentuberkulose [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1888h

Ueber Geschwülste der Harnblase, ihre Prognose und Therapie: s. A I 1893

Ueber Blasentumoren: s. 2. III 1, 1893h

Tuberculoses Geschwür der Blasenwand [Präparat]: s. 2. III 1, 1894h

Blase mit Spindelzellensarkom [Präparat]: s. 2. III 1, 1894k

Hypospadie: s. 2. III 1, 1898d

Krankheiten der Harnblase (mit Einschluss der Chirurgie): s. A III 1900

Totalexstirpation der Harnblase: s. 2. III 1, 1901h

Totalexstirpation der Blase: s. 2. III 2, 1901a

Verhalten des Ureters bei weiter fortgeschrittenem Uteruscarcinom [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1902j

Blasenrektumfistel: s. 2. III 2, 1905a

Ueber Blasentumoren [Diskuss.beitr.]: s. A V III 1, 1906a

Blasenchirurgie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1907c

Die Operation bei Ectopia vesicae [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1907d

Operation der Hypospadie [Demonstr.]: s. 2. II 2, 1909e

Operationsmethode von Blasendivertikeln: s. 2. III 2, 1911a

Über Verschluß der Blase nach Sectio alta [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1911e

Behandlung der Harnröhrenstrikturen mit Elektrolyse [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1911k

Ausgedehnte Resektionen der Blase [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 3, 1911

Totalexstirpation der Blase wegen Karzinom: s. 2. III 1, 1913c

Blasencarcinom plus geplatztes Dermoid: s. 2. III 2, 1917a

3.8.6 Prostata

Die operative Behandlung der Prostatahypertrophie: s. A II 1889a

Die operative Behandlung der Urinretention bei Prostata-Hypertrophie mit Demonstr. von Präparaten: s. A II 1889b

Behandlung der Prostatahypertrophie mit dem Bottini'schen Prostatakauter: s. A II 1892b

Die operative Heilung der Prostata-Hypertrophie: s. A I 1895

Bottinischer Apparat zur Durchschneidung und Kauterisation der Prostata: s. 2. III 1, 1899a

Bottinische Operation: s. 2. III 1, 1900a

Bottini'sche Operation [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1900c

Kritik der Bottini'schen Operation an 150 Experimenten und an 82 Präparaten von Prostatahypertrophie aus der Sammlung Guyon des Hospitals Necker in Paris [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1901a

Die Radikaloperation der Prostatahypertrophie: s. 2. III 1, 1903f

3 Fälle von Prostatahypertrophie: s. 2. III 2, 1904d

Ausführung der suprapubischen Prostatektomie: s. 2. III 1, 1905g

Prostatacarcinome [PräparatDemonstr.]: s. 2. III 1, 1905h

Die operative Behandlung der Prostatahypertrophie: s. 2. III 1, 1905b

Die operative Behandlung der Prostatahypertrophie: s. A II 1905c

Behandlung der Prostatachirurgie [Diskuss.beitr.]: s. 2. I 2, 1905b

Die operative Behandlung der Hypertrophie und des Carcinoms der Prostata: s. A II 1906b

Die Exstirpation der Prostata: s. A II 1907b

Prostatektomie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1910a

Prostataatrophie: s. 2. II 2, 1912d

Die Prostata-Atrophie: s. 2. III 1, 1912b

Die Diagnose und Behandlung der bösartigen Prostatahypertrophie im Anfangsstadium: s. A II 1913a

Die Diagnose und Behandlung der bösartigen Prostataaffektion im Anfangsstadium: s. A II 1913b

Die Operationen an der Prostata: s. A III 1913b

Zur Diagnose und Behandlung der Prostatahypertrophie [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1913a

Die Diagnose und Behandlung der bösartigen Prostaterkrankungen im Anfangsstadium: s. A II 1914d

Prostatacarcinom: s. 2. III 2, 1917d

Die Operationen an der Prostata: s. A III 1917b

Prostataatrophie: s. 2. III 1, 1917b

Prostatahypertrophie [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1917c

Harnträufeln eines Prostatikers: s. 2. III 2, 1918g

Karzinom der Prostata operativ entfernt. Resultat nach 5 Jahren [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1919i

Prostatektomie bei Niereninsuffienz: s. 2. III 1, 1919j

Zweizeitige Prostatektomie: s. 2. III 2, 1919c

Zur Pathologie der Prostatahypertrophie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1920a

Die zweizeitige Prostatektomie zur Heilung der schwersten Formen der Prostatahypertrophie mit Niereninsuffizienz: s. A II 1920b

Die Operationen an der Prostata: s. A III 1920b

Zweizeitige Prostatektomie: s. A II 1920c

Zweizeitige Prostatektomie: s. 2. III 1, 1920d

Prostatahypertrophie mit Niereninsuffizienz: s. 2. III 1, 1920i

Zur Frage der Prostatektomie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1922c

Prostatachirurgie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1923c

Die Operationen an der Prostata: s. A III 1923b

Einige Fragen zur Chirurgie der Prostatahypertrophie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1924d

Über Thrombosen und Embolien bei Prostataoperationen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 4, 1928b

3.8.7 Hoden und Nebenhoden

Exstirpation beider Hoden wegen Prostatahypertrophie [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1895f

Diskussion zum Vortrag Lauensteins über von Büngnersche hohe Kastration [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1896e

Über Nebenhodentuberkulose [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1913b

3.9 Gynäkologie

3.9.1 Allgemeines

Blutstillungsmittel im Allgemeinen bei Frauenleiden [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1888c

Einleitung der künstlichen Frühgeburt wegen unstillbaren Erbrechens [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1888i

Vorzüge der Rotter'schen Pastillen: s. 2. III 3, 1889d

Enchosarkom der Beckenwand [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1890e

Mißbrauch von Abführungsmitteln in der Gynäkologie [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1891c

Patientin mit Blasenscheidenfistel: s. 2. III 3, 1891g

Atresia vaginae: s. 2. III 3, 1891h

Zur Beckenhochlagerung: s. 2. III 3, 1891b

Über den Gebrauch des Chloroforms während der Geburt [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1894c

Über Resultate der Oophorinbehandlung bei gynäkologischen Erkrankungen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1897a

Fall von modificiertem ALEXANDER – ADAMS mit Vermeidung aller Fremdkörper und Vernähung mit dem Ligamentum Rotundum selbst: s. 2. III 2, 1898b

Drainage des Douglas [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1898e

Über den Geburtsverlauf bei den verschiedenen Operationsmethoden der Retroflexio uteri [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1898f

Zur Frage des Coma diabeticum in der Gynäkologie [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1899d

Tamponade nach Mikulicz [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1899e

Vaginifixur und Geburt [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1900e

Pulskurven [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1901

Chok oder Nachblutung: s. 2. III 3, 1903c

Corpus luteum Abszesse [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1903d

Geplatzte Tube [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1904a

Demonstr. von Präparaten [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1904b

Gravidität nach Nephrektomie: s. 2. III 3, 1912a

3.9.2 Uterus

Exstipirtes Uterusmyom [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1887a

Über Myom-Operationen: s. 2. III 3, 1887e

Operative Behandlung der Retroflexie uteri: s. 2. III 3, 1887f

Totalexstirpation des Uterus und ihre Endresultate: s. 2. III 3, 1888a

Uterustumor: s. 2. III 3, 1888b

Carcinomatöser Uterus [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1888j

Myom [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1888k

Inversio uteri [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1891e

Exstipirter Uterus [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1891i

Zur Fixation des Uterus: s. A II 1892d

Zur parasakralen Uterusexstirpation: s. 2. III 3, 1893b

Carcinomatöser Uterus [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1893c

Über Urethralprolaps der Frauen: s. 2. III 3, 1894g

Corpuscarcinom des Uterus, exstirpirt nach Schuchardt [Präparat]: s. 2. III 1, 1894c

Resection der Blase, Exstirpation eines Ovarialcarcinoms und eines carcinomatös gewordenen Uterusmyoms [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1894o

Uterus mit Corpuscarcinom [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1894h

Myxosarkom [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1894j

Uterusruptur [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1894l

Uterus mit Carcinom der Portio [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1895b

Zur Behandlung der Retrodeviationen des Uterus [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1895d

Myomatöser Uterus [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1897b

Zur Fixation des Uterus: s. 2. III 3, 1898b

Myomatöser Uterus [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1898c

Fall von Totalprolaps des Uterus: s. 2. III 2, 1899b

Vaginale Exstirpation des Uterus [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1899c

Ueber die Ausschneidung der puerperal-septischen Gebärmutter. [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1899e

Uterus-Carcinom [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1901c

Vierzig Jahre operativer Behandlung des Gebärmutterkrebses in Hamburg [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1913d

3.9.3 Erkrankungen der Adnexe (inkl. Extrauteringravidität)

Exstipirter Hydrosalpinx [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1887c
Multiples Myelom mit doppelseitigen Ovarialcysten [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1888f
Vereiterte Dermoidcyste [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1889a
Haematosalpinx [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1889b
Beiträge zur Salpingotomie: s. 2. III 3, 1890c
Haematosalpinx [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1890d
Laparotomieen wegen Erkrankungen der Tuben [Präparate]: s. 2. III 1, 1890b
Graviditas extrauterina [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1890f
Exipirte Tuben [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1891d
Ovarientumor: s. 2. III 3, 1891f
Über zwei Fälle von Parovarialtumoren [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1893d
Operativ entfernte Pyosalpinx [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1893e
Doppelseitiges Ovariencarzinom [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1894a
Parovarialcyste [Präparat]: s. 2. III 1, 1894e
Carcinom des rechten Ovarium [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1894g
Über Fälle von extra-uterin-Schwangerschaft [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1894f
Ein Fall von Hämatosalpinx: s. 2. III 2, 1898a
Tubenschwangerschaft [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1898d
Dermoid des Ovariums [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 3, 1898g
Myxosarkom und Carcinom des Ovariums: s. 2. III 3, 1899b
Zur Extrauteringravidität: s. 2. III 3, 1903b

3.10 Chirurgie der Extremitäten

3.10.1 Allgemeines

Zustand nach Operation wegen fungöser Fußwurzelentzündung [Knochenpräparat]: s. 2. III 1, 1886h
Zur chirurgischen Behandlung der chronischen Unterschenkelgeschwüre [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1887h
Schwere Maschinenverletzung [Präparat]: s. 2. III 1, 1890e
Operation eines Knochendefectes des linken Oberarms [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1895c
Geheilter Fall von Fussknochen-Caries, operiert nach WLADIMIROW – MIKULICZ: s. 2. III 2, 1899a
Ueber die trophoneurotische Knochenatrophie nach Entzündungen und Verletzungen an den Extremitäten [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1902b
Decapsulation [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1904b
Zertrümmerung der Fußknochen: s. 2. III 1, 1906o
Ausgedehnte Caries des Talus, Calcaneus und eines Teiles der Fußwurzelknochen: s. 2. III 1, 1906p
Omarthritis (Brachialgie): s. 2. III 2, 1912b
Über Ostitis fibrosa [Diskuss.beitr.] : s. 2. III 1, 1922f
Sportverletzungen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1926b

3.10.2 Amputationen

Beitrag zur osteoplastischen Fußresektion: s. A II 1885b
Osteoplastische Resektion des Fußes [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1885a
Osteoplastische Fußresection wegen Tuberkulose samt Fußwurzelknochen: s. 2. III 1, 1889a
Osteoplastische Resection des Fussgelenkes [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1889e

Vorstellung eines Falles von osteoplastischer Resection des Fusses: s. A II 1889c

Sarkom des linken Schultergürtels [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1893a

Osteoplastische Resection des Fußgelenkes [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1893f

Zur osteoplastischen Resection des Fussgelenks: s. A II 1894b

Resektion der mittleren Phalanx wegen Caries [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1894l

Modifikation der PIROGOFFSCHEN Resektion: s. 2. III 2, 1906d

Die heute gebräuchlichste Methode der Unterschenkelamputation [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1911h

Krukenbergsche Vorderarmoperation: s. A II 1918a

Krukenbergsche Vorderarmoperation, die plastische Umwertung der Vorderarmamputationsstümpfe: s. 2. III 1, 1918f

Kunsthand [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1920e

Demonstr.: Entfernung des gesamten Schultergürtels: s. 2. III 1, 1921d

3.10.3 Deformationen

Demonstr. eines schweren kongenitalen Klumpfußes: s. 2. III 1, 1897b

Ein Vorschlag zur Modification des Calot'schen Verfahrens [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1898g

Arthritis deformans [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1899g

Entstehung und Behandlung des Plattfusses [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1902g

Hochgradiger Plattfuß behandelt mit LORENZschen Osteoklasten: s. 2. III 2, 1908f

Klumpfuss [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1920c

Über Behandlung der Arthritis deformans [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1920d

3.10.4 Frakturen und Luxationen

Zur Behandlung der Oberschenkelfracturen im Kindesalter: s. A II 1882c

Oberschenkelfractur und Abreissung des Lig. patellae [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1887e

Mann mit Unterschenkelfraktur im Hessing'schen Apparat [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1894j

Ambulante Behandlung der Unterschenkelfraktur [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1894a

Zur Reposition kongenitaler Hüftluxationen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1896c

Unblutige Lorenzsche Reposition der angeborenen Hüftluxation [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1896f

Kongenitale Hüftluxation in Röntgenscher Durchleuchtung: s. 2. III 1, 1898f

Angeborene Hüftluxation [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1899b

Zur Beurteilung der Resultate der unblutigen Reposition bei kongenitaler Hüftluxation [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1903h

Die funktionelle Behandlung der Knochenbrüche [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1905j

Ueber das spätere Schicksal difform geheilter Frakturen, besonders bei Kindern [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1907h

Studien über Frakturheilung [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1910b

Bemerkungen zur Gefahr der Nagelextensionen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1912a

Die ambulante Behandlung von Knochenbrüchen mit Gipsverbänden und Distraktionsklammern [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1913g

Operative Behandlung der Knochenbrüche [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1928e

3.10.5 Muskelerkrankungen

Zur Myositis ossificans progressiva: s. A II 1883b

Demonstr. zur Myositis ossificans: s. 2. III 1, 1883

3.10.6 Gelenkerkrankungen / Gelenkchirurgie

Ambulante orthopädische Behandlung von Gelenkaffectionen: s. 2. III 1, 1894b

Schienenapparat zur Behandlung des Genu valgum: s. 2. III 1, 1897a

Ein Fall von gonorrhoischer Gelenkerkrankung: s. 2. III 1, 1901g

Zur gonorrhoischen Arthritis. [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1908f

Sind sogenannte rheumatische Beschwerden der Schultergelenke, die während der Hospitalbehandlung wegen Unfallverletzungen anderer Körperteile entstanden sind, nach dem Reichsunfallversicherungsgesetz zu entschädigen? [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1908b

Die praktische Bedeutung einer pathologischen Gelenkflächeninkongruenz an Hüfte, Knie, Fuß, Schulter und Ellenbogen [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1909e

Gelenkchirurgie [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1920f

3.10.7 Knochen- und Gelenktuberkulose

Hyperämiebehandlung der Knochen- und Gelenktuberkulose [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1907b

Über Gelenktuberkulosen [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1909i

Ueber Knochen- und Gelenktuberkulose [Diskuss.beitr.]: s. 2. III 1, 1918c

Knochen- und Gelenktuberkulose [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1921c

3.10.8 Sehnen und Bänder

Subcutane Sehnenzerreissung [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1891b

Sehnenplastik [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1893b

Das Endresultat des artificiellen Ersatzes eines Sehnendefektes: s. A II 1893a

Beitrag zum Ersatz von Sehnendefekten: s. A II 1893d

Seidenersatz einer durchtrennten Sehne [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1896a

Ueber Sehnenplastik: s. 2. II 3, 1896d

Die experimentelle Begründung der Sehnenplastik [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1901c

Die Bildung der Sehnen aus Seide bei der periostalen Verpflanzung [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 3, 1901d

Ersatz der Strecksehne des Daumens durch Seidenfaden, Fernresultate: s. 2. III 2, 1918b

Tenotomie [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 1, 1920d

4 Kasuistik

Elephantiastische Verdickungen der Kopf- und Halshaut bei einem jungen Mann: s. 2. III 1, 1887b

Tumoren unklarer Genese bei ansonstem gesunden 15jährigen Mädchen [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1887d

Multiples Myelom [Demonstr.]: s. 2. III 3, 1888e

Abreißung der Kopfhaut durch Maschinenverletzung. Heilung durch Transplantation: s. 2. III 1, 1890d

6 Lupusfälle [Pat.vorstell.]: s. 2. III 1, 1897g

3 geheilte Patienten: s. 2. III 2, 1901c

Junger Mann mit Pfeilverletzung: s. 2. III 2, 1909e

2 Fälle aus der plastischen Chirurgie: s. 2. III 2, 1909h

Ueber zwei Fremdkörper aus Trachea und Bronchus: s. 2. III 1, 1912h

Zur Behandlung der Incontinentia alvi [Diskuss.beitr.]: s. 2. II 2, 1920f

Zwei Fälle von Perthesscher Krankheit [Demonstr.]: s. 2. III 1, 1923c

VII 2. Vorträge und Diskussionsbemerkungen[18]

I Internationale Kongresse

1 Internationaler medizinischer Kongress

1894 11. Kongreß, Rom

Die radicale Heilung der recidivirenden Perityphlitis: s. A II 1894a
Ref. Zentralbl Chir 1895, 22: 852; DMW 1894, 20: Vereinsbeil. 63 (udT: Die radikale Heilung der Perityphlitis)

1897 12. Kongreß, Moskau (Chirurgische Abteilung)

Ueber recidivirendie Perityphlitis. Rückblick auf 102 geheilte Resectionen des Processus vermiformis: s. A II 1898a
Ref. Zentralbl Chir 1897, 24: 1019; DMW 1897, 23: Vereinsbeil. 169; Zentralbl Chir 1898, 25: 974 f. (udT: Über recidivirende Perityphlitis. Rückblick auf 104 geheilte Resektionen des Processus vermiformis)

1900 13. Kongreß, Paris (Urologische Abteilung)

Die Bedeutung der Gefrierpunktsbestimmung des Bluts und des Urins zur Feststellung der Functionsfähigkeit der Nieren vor operativen Eingriffen: s. A II 1900a (udT: Die Gefrierpunktsbestimmung des Blutes und des Urins zur Feststellung der Functionsfähigkeit der Nieren vor operativen Eingriffen)
Ref. Zentralbl Chir 1901, 28: 72, 87

1906 15. Kongreß, Lissabon

Ueber moderne Nierenchirurgie, ihre Diagnose und Resultate: s. A II 1906d
Ref. DMW 1906, 32: 823; Zentralbl Chir 1907, 34: 337 f.

1909 16. Kongreß, Budapest

a Weitere Erfahrungen über frühzeitiges Aufstehen Laparotomierter zur Sicherung und Abkürzung des Heilverfahrens: s. A II 1909b
Ref. Zentralbl Chir 1909, 36: 1453-1454; ebd. 1910, 37: 329; DMW 1909, 35: 1728

b Behandlung der allgemeinen Peritonitis [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 36: 1552; DMW 35: 2304

c Appendizitis [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 36: 1591

1913 17. Kongreß, London

a Unsere Erfahrungen über intravenöse Aethernarkose. Trans Int Med Congr 24, T. II: 70-72; vgl. A II 1914c

b Diagnose und Behandlung der Nieren- und Blasentuberkulose im Anfangsstadium [Diskuss.beitr.]. DMW 39: 1814

---

[18] Veröffentlichte Vorträge sind mit Verweisen auf Abschnitt A II versehen. Diskussionsbeiträge und unveröffentlichte oder nur in Form von Referaten veröffentlichte Vorträge sind an dieser Stelle mit vollen bibliographischen Angaben nachgewiesen.

2 VEREINIGUNG INTERNATIONALER CHIRURGEN

1905 1. Kongreß, Brüssel

a Rapport sur les maladies chirurgicales du rein: s. A II 1905e
Ref. Zentralbl Chir 1905, 32: 1282 (udT: Diagnose der chirurgischen Nierenkrankheiten)

b Behandlung der Prostatachirurgie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 32: 1281; DMW 31: 1664

1908 2. Kongreß, Brüssel

a Speisenröhrenkarzinome [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 35: 1338; DMW 34: 1792

b Entzündliche Erscheinungen der Leber [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 35: 1340; DMW 34: 1879

c Anästhesie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 35: 1342, 1343; DMW 34: 1879

d Rückenmarksanästhesie [Diskuss.beitr.]. DMW 34: 1879

1911 3. Kongreß, Brüssel

a Parasiten und Tumoren der Lunge und Pleura [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38: 1452; DMW 37: 2016

b Röntgenbilder aus dem Gebiete der Knochenfrakturen [Demonstr.]
Ref. DMW 1911, 37: 2112

1914 4. Kongreß, New York

Ulcus ventriculi et duodeni [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 41: 941 f.; DMW 40: 1247

3 VEREINIGUNG INTERNATIONALER UROLOGEN

1908 1. Kongreß

Pathogenese und Behandlung der Anurie: s. A II 1908c
Ref. DMW 34: 1919 (*mit Diskuss*.); Z Urol 2: 1084 f. (*Diskuss*. 1088-1090); Ann malad org génito-urin 26: 1540-1542 (udT: Pathogénie er traitement des anuries); Bull méd (Paris) 22: 855 f. (udT: Pathogénie et traitement de l'anurie)

1911 2. Kongreß

Ausgedehnte Resektionen der Blase [Diskuss.beitr.]. DMW 37: 1544

1914 3. Kongreß

Anästhesie in der Urologie [Diskuss.beitr.]. DMW 40: 1350

4 AMERICAN SURGICAL ASSOCIATION

1914 Operative treatment of aortic aneurysm: s. A II 1914a
Ref. Ann Surg 1914, 60: 116 f.; Boston Med Surg J 1914, 171: 418 f.

5 VERSAMMLUNG DER INTERNATIONALEN LIGA GEGEN EPILEPSIE

1912 3. Kongreß, Zürich

Meine Erfahrungen über operative Behandlung bei Epilepsie: s. A II 1912c
Ref. Klin Wschr 1913, 50: 1998 (udT: Neue Erfahrungen über operative Behandlung der Epilepsie); Neurol Zentralbl 1912, 31: 672

II Nationale Kongresse

1 Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

1882 11. Kongreß

Ueber eine neue Verbandmethode und die Anwendung des Sublimats in der Chirurgie: s. A II 1882e
Ref. DMW 1882, 8: 352; Zentralbl Chir 1882, 9, H. 29: Beil. 8-12

1883 12. Kongreß

a Zur Myositis ossificans progressiva: s. A II 1883b

b Die Unterbindung der Arteria iliaca communis: s. A II 1883c
Ref. DMW 1883, 9: 426

c Sublimat als Antisepticum [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 12, T. I: 82 f.

1885 14. Kongreß

a Die Bedeutung der Luft- und Contactinfection für die praktische Chirurgie: s. A II 1885a
Ref. Zentralbl Chir 1885, 12, H. 24: Beil. 26

b Beitrag zur osteoplastischen Fußresektion: s. A II 1885b
Ref. Zentralbl Chir 1885, 12, H. 24: Beil. 106

c Demonstr. von Verbandstoffen aus Holzfasern: s. A II 1885c
Ref. Zentralbl Chir 1885, 12, H. 24: Beil. 112; DMW 1885, 11: 440 (*mit Diskuss*.)

1887 16. Kongreß

Ueber Laparotomie bei Bauchfelltuberculose: s. A II 1887d
Ref. Zentralbl Chir 1887, 14, H. 25: Beil. 46-50; DMW 1887, 13: 386 f.

1889 18. Kongreß

a Die operative Behandlung der Urinretention bei Prostata-Hypertrophie mit Demonstr. von Präparaten: s. A II 1889b
Ref. DMW 1889, 15: 638 (udT: Ueber operative Behandlung der Urinretention bei Prostatahypertrophie); MMW 1889, 36: 350 (udT: Exstirpation der Prostata mittels Paquelin zur Behandlung der Urinretention bei Prostatahypertrophie)

b Vorstellung eines Falles von osteoplastischer Resection des Fusses: s. A II 1889c
Ref. DMW 1889, 15: 571

1890 19. Kongreß

Zur Radicalbehandlung der Perityphlitis durch frühzeitige Resection des Processus vermiformis: s. A II 1890e
Ref. DMW 1890, 16: 414

1893 22. Kongreß

Zur Resection der Nieren: s. A II 1893c
Ref. DMW 1893, 19: 606; Zentralbl Chir 1893, 20, H. 30: Beil. 78-84 (udT: Über Nierenresektion, *mit Diskuss*.)

1895 24. Kongreß

a Zur Operation der Geschwülste des Wirbelcanals: s. A II 1895b
Ref. Zentralbl Chir 1895, 22, H. 27: Beil. 62-65 (udT*:* Zur Operation von Rückenmarkstumoren)

b Exstirpation eines Sarkoms des Kreuzbeins
Ref. DMW 1895, 21: Vereinsbeil. 88

c Zur Behandlung der chronischen Entzündung des Wurmfortsatzes [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1895, 22, H. 27: Beil. 102

d Über die Behandlung der Perityphlitis [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 24, T. I: 111 f.; DMW 21: Vereinsbeil. 87

1896 25. Kongreß

a Ueber die Anwendung des Murphy'schen Knopfes bei der Operation des Magencarcinoms und über die Frühoperation desselben: s. A II 1896e

b Die Diagnose der Knochenherde durch Röntgen'sche Strahlen (mit Geissler, Berlin): s. A II 1896f
Ref. Zentralbl Chir 1896, 23, H. 31: Beil. 55; DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 112

c Über den Ersatz der Darmnaht durch den Murphyknopf [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 23, H. 31: Beil. 122; DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 119

1897 26. Kongreß

Die Bedeutung der Röntgen'schen Strahlen für die Chirurgie: s. A II 1897a
Ref.: Zentralbl Chir 1897, 24, H. 28: Beil. 18-33 (*mit Diskuss*.)

1898 27. Kongreß

a Die Behandlung des Lupus mit Röntgen-Strahlen und mit concentrirtem Licht: s. A II 1898b
Ref. DMW 1898, 24:Vereinsbeil. 86

b Spondylitis [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1898, 25, H. 26: Beil. 85

c Beitrag zur Anwendung des Murphyknopfes [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1898, 25, H. 26: Beil. 132; DMW 1898, 24: Vereinsbeil. 67

d Extirpation der Gallenblase und des Ductus cysticus und quere Leberresektion wegen Carcinom [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 25, H. 26: Beil. 156

e Zur Chirurgie der Gallenwege [Diskuss.beitr.]. DMW 24: Vereinsbeil. 86

f Demonstr. zur Frage der Pylorusstenose beim Säugling [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 27, T. I: 136

g Ein Vorschlag zur Modification des Calot'schen Verfahrens [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 27, T. I: 68 f.; DMW 24: Vereinsbeil. 68

1899 28. Kongreß

a Über Resektion des Colon descendens und Fixation des Colon transversum in den Analring: s. A II 1899a
Ref. Zentralbl Chir 1899, 26, H. 27: Beil. 123-125 (udT: Über Resektion des Colon descendens und Einnähen des Colon transversum in den Analring);. DMW 1899, 25: Vereinsbeil. 118 f. (udT: Resection des Colon descendens und Annähung des Colon transversum in den Sphincter ani)

b Angeborene Hüftluxation [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 28, T. I: 46 f.; Zentralbl Chir 26, H. 27: Beil. 176; DMW 25: Vereinsbeil. 96

c Perityphlitis [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 28, T. I: 111 f.

1900 29. Kongreß

a Die Feststellung der Funktionsfähigkeit der Nieren vor operativen Eingriffen: s. A II 1900b
Ref. Zentralbl Chir 1900, 27, H. 28: Beil. 118-122

b Nierensteine [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 29, T. I: 63 f.; Zentralbl Chir 27, H. 28: Beil. 129; DMW 26: Vereinsbeil. 109

c Bottini'sche Operation [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 29, T. I: 95 f.

1901 30. Kongreß

a Praktische Erfahrungen über Diagnose und Therapie der Nierenkrankheiten: s. A II 1901b
Ref. Zentralbl Chir 1901, 28, H. 29: Beil. 108-114; DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 135

b Nierenspaltung [Diskuss.beitr.] Verh Dtsch Ges Chir 30, T. I: 59 f.

c Uterus-Carcinom [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 30, T. I: 115

d Pneumonie und Laparotomie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 30, T. I: 150; Zentralbl Chir 28, H. 29: 78

e Epityphlitis [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 30, T. I: 210-212; DMW 27: Vereinsbeil. 138

f Beiträge zur Behandlung zur akuten Appendicitis [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 28, H. 29: Beil. 88 f.

g Apparat zur Bestimmung des Gefrierpunkts [Demonstr.]. DMW 27: Vereinsbeil. 135

1902 31. Kongreß

a Die Grenzen erfolgreicher Nierenexstirpation und die Diagnose der Nephritis nach kryoskopischen Erfahrungen: s. A II 1902b
Ref. Zentralbl Chir 1902, 29, H. 26: Beil. 121-127; DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 124

b Hirntumoren [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 31, T. I: 165

c Lokalisation von Kugeln im Schädel [Diskuss.beitr.]. DMW 28: Vereinsbeil. 124

d Nierenoperationen [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 31, T. I: 153; Zentralbl Chir 29, H. 28: Beil. 135

1903 32. Kongreß

a Die neueren Untersuchungsmethoden und die operativen Erfolge bei Nierenkrankheiten: s. A II 1903a
Ref. Zentralbl Chir 1903, 30, H. 36: Beil. 110-134; DMW 1903, 29: Vereinsbeil. 197

b Über Beckenhochlagerung und ihre Gefahren [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 32, T. I: 20; Zentralbl Chir 30, H. 36: Beil. 28; DMW 29: Vereinsbeil. 195

c Einfluss von Röntgenstrahlen auf epitheliale Gewebe [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 32, T. I: 23; Zentralbl Chir 30, H. 36: Beil. 31; DMW 29: Vereinsbeil. 195

d Leukocytose bei der Perityphlitis [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 32, T. I: 112 f.; DMW 29: Vereinsbeil. 196

e Nicht traumatische Jackson'sche Epilepsie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 32, T. I: 150 f.; Zentralbl Chir 30, H. 36: Beil. 41; DMW 29: Vereinsbeil. 196

f Abdominale Rectum-Exstirpation [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 32, T. I: 248 f.; Zentralbl Chir 30, H. 36: Beil. 92

1904 33. Kongreß

a Ueber Frühoperation der Nierentuberculose: s. A II 1904a
Ref. Zentralbl Chir 1904, 31, H. 27: Beil. 124-133 (*mit Diskuss*.); DMW 1904, 30: 697

b Decapsulation [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 33, T. I: 191 f.; Zentralbl Chir 31, H. 27: Beil. 136

1905 34. Kongreß

a Die operative Behandlung der Prostathypertrophie: s. A II 1905c
Ref. Zentralbl Chir 1905, 32, H. 30: Beil. 81 f. (*Diskuss*. 85-87); DMW 1905, 31: 772

b Die operative Behandlung der eitrigen Meningitis: s. A II 1905d
Ref. Zentralbl Chir 1905, 32, H. 30: Beil. 19 f.; DMW 1905, 31: 770

c Trepanation bei Epilepsie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 34, T. I: 89; Zentralbl Chir 32, H. 30: Beil. 22

d Pneumonie nach Bauchoperationen [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 34, T. I: 113 f.; Zentralbl Chir 32, H. 30: Beil. 45 f.; DMW 31: 771

e Über den günstigsten Zeitpunkt des operativen Eingreifens bei der Wurmfortsatzentzündung [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 32, H. 30: Beil. 52; DMW 31: 769

f Nierenfunktionsfeststellung [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 32, H. 30: Beil. 108; DMW 31: 770

1906 35. Kongreß

a Operation hochsitzender Darmkrebse [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir. 35, T. I: 130-132; Zentralbl Chir 33, H. 28: Beil. 108; DMW 32: 703

b Zur Chirurgie des Magengeschwürs [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir. 35, T. I: 76 f.; Zentralbl Chir 33, H. 28: Beil. 101; DMW 32: 643

1907 36. Kongreß

a Die Exstirpation der Prostata: s. A II 1907b
Ref. Zentralbl Chir 1907, 34, H. 31: Beil. 81-83; DMW 1907, 33: 700 f.

b Zur Herzchirurgie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 36, T. I: 16 f.; Zentralbl Chir 34, H. 31: Beil. 47; Zentralbl Gynäkol 31: 899; DMW 33: 697

c Blasenchirurgie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 36, T. I: 203 f.; Zentralbl Chir 34, H. 31: Beil. 93

d Die Operation bei Ectopia vesicae [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 34, H. 31: Beil. 98

1908 37. Kongreß

a Abkürzung des Heilungsverlaufs Laparotomierter durch frühzeitiges Aufstehen: s. A II 1908d
Ref. Zentralbl Chir 1908, 35, H. 35: Beil. 4 f.; Zentralbl Gynäkol 1908, 32: 729; DMW 1908, 34: 849

b Nierensteinoperation [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 37, T. I: 276 f.

1909 38. Kongreß

Eröffnungsrede zum 38. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Berlin 14.-17. April 1909: s. A VI Eröffnungsreden 1909

1910 39. Kongreß

a Wodurch setzen wir die Mortalität der Appendicitis herab und verhüten Abszesse und Peritonitiden?: s. A II 1910d
Ref. Zentralbl Chir 1910, 37, H. 31: Beil. 74-80 (*Diskuss*. 81-84); DMW 1910, 36: 732 (*mit Diskuss*.)

b Epilepsiebehandlung [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 39, T. I: 12 f.; Zentralbl Chir 37, H. 31: Beil. 44-45

c Oesophaguschirurgie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 39, T. I: 96 f.; Zentralbl Chir 37, H. 31: Beil. 58; DMW 36: 732

1911 40. Kongreß

a Ueber intravenöse Aethernarkose: s. A II 1911b
Ref. Zentralbl Gynäkol 1911, 35: 740; DMW 1911, 37: 956 (*Diskuss*. 956 f.)

b Desinfection und Wundbehandlung [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 40, T. I: 41 f. [auch in Zentralbl Chir 38, H. 29: Beil. 10 (udT: Die Desinfection der Hände und des Infektionsfeldes); DMW 37: 906 (udT: Ueber Wundbehandlung)

c Ersatz der Speiseröhre [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 40, T. I: 119 f.; Zentralbl Chir 1911, 38, H. 29: Beil. 38; DMW 1911, 37: 909

d Exstirpation ganzer Lungenlappen [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 40, T. I: 147-149; Zentralbl Chir 38, H. 29: Beil. 61-63; DMW 37: 954

e Über Ulcus duodeni [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38, H. 29: Beil. 84; DMW 37: 955

1912 41. Kongreß

a Zur Chirurgie der Nephritis: s. A II 1912b
Ref. Zentralbl Chir 1912, 39, H. 30: Beil. 69-72 (*Diskuss*. 78-79); DMW 1912, 38: 926

b Antimeristen [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 41, T. I: 62 f.; Zentralbl Chir 39, H. 30: Beil. 15; DMW 38: 826

c Ulcus ventriculi [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 41, T. I: 170 f.; Zentralbl Chir 39, H. 30: Beil. 49; DMW 38: 924

d Nephritis [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 41, T. I: 297

1913 42. Kongreß

a Das spätere Schicksal der Nephrektomierten: s. A II 1913c
Ref.: Zentralbl Chir 1913, 40, H. 28: Beil. 89 f. (*mit Diskuss*.); DMW 1913, 39: 728 (*mit Diskuss*.)

b Herzmassage [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 42, T. I: 44 f.; Zentralbl Chir 40, H. 28: Beil. 57; DMW 39: 722 f.

c Wahl des Narcoticums bei Operationen acut entzündlicher Processe in der Bauchhöhle [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 42, T. I: 46 f.; Zentralbl Chir 40, H. 28: Beil. 57; DMW 39: 723

d Hirnschussverletzungen [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 42, T. I: 176 f., 186

e Oesophaguschirurgie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 42, T. I: 268 f.; Zentralbl Chir 40, H. 28: Beil. 50; DMW 39: 775

f Mastdarmkarzinom [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 42, T. I: 304 f.

1920 44. Kongreß

a Die Entrindung der Lungen zur Heilung starrwandiger Empyemhöhlen: s. A II 1920d
Ref. Zentralbl Chir 1920, 47: 519-515; DMW 1920, 46: 543; WMW 1920, 70: 1126-1127 (*mit Diskuss*.); Zentralbl Chir 1921, 48: 1210

b Zweizeitige Prostatektomie. s. A II 1920c
Ref. Zentralbl Chir 1920, 47: 521; DMW 1920, 46: 536

c Klumpfuss [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 44, T. I: 100, 101; Zentralbl Chir 47: 499; DMW 46: 502

d Tenotomie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 44, T. I: 159 f.; Zentralbl Chir 47: 504]

e Hirnschussverletzungen [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 44, T. I: 176 f., 186; Zentralbl Chir 47: 506, 507; DMW 46: 503

f Mastdarmkarzinom [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 44, T. I: 304 f.; Zentralbl Chir 47: 519; DMW 46: 535; WMW 70: 1180

g Die operative Behandlung von Lungensteckschüssen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 47: 516

1921 45. Kongreß

a Zur Operation des Kardiospasmus und des Oesophaguscarcinoms: s. A II 1921e
Ref. Zentralbl Chir 1921, 48: 755-757 (*mit Diskuss*.); DMW 1921, 47: 491 (*Diskuss*. 521 f.)

b Die künstliche Niere. s. A II 1921f
Ref. Zentralbl Chir 1921, 48: 767; DMW 1921, 47: 523

c Knochen- und Gelenktuberkulose [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 45, T. I: 87 f.; Zentralbl Chir 48: 749; DMW 47: 490

d Behandlung der Emphysemfistel [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 45, T. I: 116 f.; DMW 47: 490

e Der postoperative Singultus [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 45, T. I: 159; DMW 47: 522

f Über den Bauchschmerz [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 45, T. I: 186-188; DMW 47: 523

1922 46. Kongreß

a Einfluß endokriner Drüsen auf die Krampffähigkeit und ihre chirurgische Bedeutung [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 46 (= Arch Klin Chir 121): 185; Zentralbl Chir 49: 890; DMW 48: 856

b Das Schmerzproblem der Eingeweide [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 46: 190; Zentralbl Chir 49: 891; DMW 48: 929

c Zur Frage der Prostatektomie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 46: 247; Zentralbl Chir 49: 900 f.; DMW 48: 962

1923 47. Kongreß

a Chirurgie der Nierentuberkulose: s. A II 1923a.
Ref. Zentralbl Chir 1923, 50: 913-917 (*mit Diskuss*.); Klin Wschr 2: 2085-2088; Zentralbl Chir 1924, 51: 2841; DMW 1923, 49: 630

b Schwierigkeiten in der Beurteilung chirurgischer Niereninsuffizienz [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 47 (= Arch Klin Chir 126): 76; DMW 49: 631

c Prostatachirurgie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 47: 82-84; Zentralbl Chir 50: 923 f.; DMW 49: 663

1924 48. Kongreß

Die Ursachen des Asthma bronchiale und seine operative Behandlung: s. A II 1924c.
Ref. Zentralbl Chir 1924, 51: 1307-1309; DMW 1924, 50: 740 (*mit Diskuss*.)

1925 49. Kongreß

a Rectumexstirpation [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 49 (= Arch Klin Chir 138): 151 f.; Zentralbl Chir 52: 1217

b Händedesinfection [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 49: 158 f.; Zentralbl Chir 52: 1219; DMW 51: 928

1926 50. Kongreß

a Ursachen der Mißerfolge bei der operativen Behandlung des Bronchialasthmas und ihrer Beseitigung: s. A II 1926b; vgl. auch Gesellschaft der Nordwestdeutschen Chirurgen 1926f
Ref. Zentralbl Chir 1926, 53: 1396; MMW 73: 801; DMW 52: 900

b Wirbelbrüche [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 50 (= Arch Klin Chir 142): 80; Zentralbl Chir 53: 1397; DMW 52 (1926): 898

1927 51. Kongreß

a Operative Behandlung des Asthma bronchiale [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 54: 1425; DMW 53: 944

b Fortschritte in der unblutigen Entfernung von Uretersteinen [Diskuss.beitr.]. DMW 53: 990

c Reflektorische Anurie [Diskuss.beitr.]. DMW 53 (1927): 991

1928 52. Kongreß

Verminderung der Emboliegefahr durch Frühaufstehen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 55: 1384; DMW 54: 851

1929 53. Kongreß

Indikation und Technik der totalen Exstirpation des Harnleiters bei intramuralem Papilom [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Chir 53 (= Langenbecks Arch Klin Chir 157): 96 f.

2 VEREINIGUNG NORDWESTDEUTSCHER CHIRURGEN[19]

1909 1. Tagung (Vorsitz Kümmell)

a Oesophagusersatz durch den Dünndarm [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Chir 36: 501

b Operation der Hirschsprungschen Krankheit [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Chir 36: 501

c Operative Behandlung der Epilepsie [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Chir 36: 501

d Endresultate nach Frühaufstehen der Laparotomierten (vgl. A II 1909b)
Ref. Zentralbl Chir 36: 498 (*mit Diskuss*.)

e Operation der Hypospadie [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Chir 36: 501

f Ist eine Heilung der Appendicitis mit Rizinusöl möglich? [Diskuss.beitr.]
Ref. Zentralbl Chir 36 (1909): 500

1909 2. Tagung

g Heilung eines Kranken mit Cerebrospinalmeningitis durch mehrfache Lumbalpunktion
Ref. Zentralbl Chir 36: 1180

h Diskussion über funktionelle Nierendiagnostik (vgl. A II 1910b)
Ref. Zentralbl Chir 36: 1180 f.

i Über Gelenktuberkulosen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 36: 1178 f.

j Schädelplastik [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 36: 1182

1909 3. Tagung

k Über Magenerkrankungen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1910, 37: 77

l Operationen wegen Lungentuberkulose [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1910, 37: 79, 80

1910 4. Tagung

a Prostatektomie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 37: 575

b Kehlkopfentfernung nach Gluck [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 37: 576

c Mastdarmkarzinom [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 37: 577 f.

1910 5. Tagung

d Ueber intravenöse Äthernarkose (vgl. A II 1911b)
Ref. Zentralbl Chir 1910, 37: 1229 f. (*mit Diskuss*.); Zentralbl Gynäkol 1911, 53: 740

1910 6. Tagung

e Zur Peritonitisbehandlung [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1911, 38: 111

f Chirurgische Schnitte und Nähte [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1911, 38: 112

g Zur Diagnostik der Nierensteine [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1911, 38: 117

1911 7. Tagung (Vorsitz Kümmell)

a Lumbalanästhesie und intravenöse Narkose (vgl. A II 1911 b)
Ref. Zentralbl Chir 38: 423-425 (*mit Diskuss*.)

---

[19] Tagungen fanden zumeist dreimal jährlich statt. Die Vereinigung besaß kein eigenes Publikationsorgan. Für die veröffentlichten Vorträge wird auf Abschnitt A II verwiesen. Eine Auflistung aller Vortragsthemen der einzelnen Tagungen von 1909 bis 1928 bei Haenisch/Schreiber 1992, S. 191-221.

b Demonstr. zweier Fälle von geheilter eiteriger Meningitis
Ref. Zentralbl Chir 38: 429

c Totalresektion einer Lunge wegen Carcinom (vgl. A II 1911c)
Ref. Zentralbl Chir 38: 427-429 (*mit Diskuss*.)

1911 8. Tagung

d Über Blutstillung [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38: 1215

e Über Verschluß der Blase nach Sectio alta [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38: 1216

f Über akute Sigmoiditis [Diskuss.beitr.] Zentralbl Chir 38: 1222

g Über Paranephritis [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38 (1911): 1222

1911 9. Tagung

h Die heute gebräuchlichste Methode der Unterschenkelamputation [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38: 1632

i Colitis ulcerosa [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38: 1635

j Primäre Tuberkulose der mesenterialen Lymphdrüsen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38: 1637

k Behandlung der Harnröhrenstrikturen mit Elektrolyse [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38: 1637

l Varicenoperation nach Tavel [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38: 1638

m Über Disposition zu chronischer Appendicitis und verwandten Krankheiten [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 38: 1638

1912 10. Tagung

a Bemerkungen zur Gefahr der Nagelextensionen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 39: 360-361

b Historische Bemerkungen zur Behandlung der Riesenzellensarkome [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 39: 355

1912 11. Tagung

c Prostatahypertrophie (vgl. A II 1913a und b)

d Prostataatrophie
Ref. Zentralbl Chir 39: 1324-1326 (*mit Diskuss*.)

1912 12. Tagung

e Versuche mit Mesbé gegen Tuberkulose [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1913, 40: 13

f Nephrotomie oder Pyelotomie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1913, 40: 14

g Cancroid am Gaumen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1913, 40: 17

1913 13. Tagung

a Endresultate der operativen und nichtoperativen Behandlung der Bauchfelltuberkulose
Ref. Zentralbl Chir 40: 463-466 (*Diskuss*. 468 f.)

1913 14. Tagung

b Über Nebenhodentuberkulose [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 40: 1399

c Strahlentherapie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 40: 1401-1403

1913 15. Tagung (Vorsitz Kümmell)

d Zur Operation des Carcinoma linguae
Ref. Zentralbl Chir 1914, 41: 16 f. (*mit Diskuss*.)

e Über Radiotherapie
Ref. Zentralbl Chir 1914, 41: 7-10 (Diskussion: 13-15)

f Dauerheilungen bei Karzinom [Pat.vorstell.]
Ref. Zentralbl Chir 1914, 41: 15

g Demonstr.en mit dem Tageslichtprojektionsapperat
Ref. Zentralbl Chir 1914, 41: 16

1914 16. Tagung

Zur pathologischen Anatomie und Klinik des Morbus Basedowii [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 41: 637 f.

1919 17. Tagung (Vorsitz Kümmell)

a Operative Behandlung alter Empyemhöhlen
Ref. Zentralbl Chir 1920, 47: 217-222 (*mit Diskuss*.)

b Ulcus pepticum jejuni nach Gastroenterostomie
Ref. Zentralbl Chir 1920, 47: 223-230 (*mit Diskuss*.)

c Operative Behandlung des Kardiospasmus [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1920, 47: 231

1920 18. Tagung

a Zur Pathologie der Prostatahypertrophie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 47 (1920): 590-591

1920 19. Tagung

b Erfahrungen über antiseptische Wundbehandlung [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 47: 1279

c Behandlung der chirurgischen Tuberkulose mit Kupferpräparaten [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 47: 1280

d Über Behandlung der Arthritis deformans [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 47: 1281

e Die Nierenfunktionsprüfung bei chirurgischen Nierenerkrankungen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 47: 1282-1283

1920 20. Tagung

f Zur Behandlung der Incontinentia alvi [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1921, 48: 452

1920 21. Tagung

g Über Magenresektion bei Ulcus unter dem Gesichtspunkt der Säureverhältnisse [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 1921, 48: 794

1921 22. Tagung

Konservative Magenchirurgie beim Ulcus, insbesondere die Faltungstamponade [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 48: 1467

1922 23. Tagung (Vorsitz Kümmell)

a Chirurgie des Oesophagus
Ref. Zentralbl Chir 1922, 49: 595-599 (*mit Diskuss*.); MMW 69: 595

b Schonende Operation des Rektumkarzinoms
Ref. Zentralbl Chir 1922, 49: 604-605 (*mit Diskuss*.)

c Zur Operation des hochgradigen Mastdarmvorfalls: s. A II 1922
Ref. Zentralbl Chir 1922, 49: 605-607 (*mit Diskuss*.)

d Die konservative Behandlung der Nierentuberkulose: s. A II 1923b (udT: Ueber Nierentuberkulose)
Ref. Zentralbl Chir 1922, 49: 617-621 (*mit Diskuss*.)

e Nierenblutungen.
Ref. Zentralbl Chir 1922, 49: 616-621 (*mit Diskuss*.); Z Urol Chir 1923, 13: 87

1923 25. Tagung

Pseudoappendicitis und idiopathische seröse Peritonitis
Ref. Zentralbl Chir 1923, 50: 647-649 (*mit Diskuss*.)

1924 27. Tagung

a Weiter Erfahrungen über operative Behandlung des Asthma bronchiale
Ref. Zentralbl Chir 1924, 51: 898-904

b Über Paranephritis und Nierenkarbunkel [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 51: 908

c Über stumpfe Nierenverletzungen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 51: 912

1924 28. Tagung

d Einige Fragen zur Chirurgie der Prostatahypertrophie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 51: 2434 f.

e Die Behandlung der Appendicitis im intermediären Stadium [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 51: 2455 f.

1925 29. Tagung

Weitere Erfahrungen und Dauererfolge bei der operativen Behandlung des Asthma bronchiale
Ref. Zentralbl Chir 1925, 52: 1001-1004

1926 31. Tagung (Vorsitz Kümmell)

a Zur Reizkörpertherapie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 53: 1263

b Sportverletzungen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 53: 1265

c Ein Überdruckapparat mit geringen respiratorischen Druckschwankungen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 53: 1271

d Stickoxydulnarkose [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 53: 1275

e Spätresultate bei Aneurysmaoperationen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 53: 1277

f Die Ursache von Mißerfolgen bei Asthmaoperationen und ihre Verhütung.
Ref. Zentralbl Chir 1926, 53: 1278-1282 (*mit Diskuss*.)

g Massenblutung ins Nierenlager [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 53: 1285

h Zelluloid als alloplastisches Material im Tierexperiment [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 53: 1289

1928 35. Tagung

a Neue Erfahrungen über die posttraumatischen Wirbelerkrankungen (vgl. A II 1928a und A II 1928c)
Ref. Zentralbl Chir 1928, 55: 786-796 (*mit Diskuss*.)

1928 36. Tagung

b Cholecystitis [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 55: 2844-2846

c Zur Kritik der Asthmaoperation [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 55: 2862 f.

3 Versammlungen der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte[20]

1890 63. Versammlung

Partielle Nierenresektion: s. A II 1891c
Ref. DMW 1891, 17: 713

1891 64. Versammlung

a Beitrag zum Ersatz von Sehnendefekten: s. A II 1893d
Ref. MMW 1891, 38: 728

b Die rareficirende Ostitis der Wirbelkörper: s. A II 1893e
Ref. MMW 1891, 38: 728

c Knochenimplantation bei Defecten nach complicirten Schädelfracturen [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 63, T. II:

1893 65. Versammlung

a Zur osteoplastischen Resection des Fussgelenks: s. A II 1894b
Ref. DMW 1893, 9: 977

b Ueber die Operation des Mastdarmcarcinoms [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 65, T. II: 59; DMW 19: 952

c Zur Aethernarkose [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 65, T. II: 86; DMW 19: 953

1895 67. Versammlung

a Über die verschiedenen Formen der Appendicitis: s. A II 1895c
Ref. MMW 42: 917; Zentralbl Chir 22: 950; DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 164

b Ueber Osteoplastik [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 67, T. II: 75; Zentralbl Chir 22: 965

1896 68. Versammlung

a Seidenersatz einer durchtrennten Sehne [Diskuss.beitr.]. MMW 43: 963; Zentralbl Chir 23: 1008; DMW 22: Vereinsbeil. 180

b Zur Chirurgie des Pankreas [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 23: 985 f.; DMW 22: Vereinsbeil. 190

c Zur Reposition kongenitaler Hüftluxationen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 23: 1017 f.; DMW 22: Vereinsbeil. 193

d Ueber Sehnenplastik. Verhandlungen der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte 68, T. II: 116

1899 71. Versammlung

a Ueber circuläre Naht der Gefässe: s. A II 1899b
Ref. DMW 1899, 25: Vereinsbeil. 252; Zentralbl Chir 1899, 26: 1283; ebd. 1900, 27: 416 f.

b Ueber Spondylitis traumatica, die sogenannte „Kümmell'sche Krankheit" [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 71, T. II: 101; DMW 25: Vereinsbeil. 252; MMW 46: 1397 f.

c Ueber Morbus Basedowii [Diskuss.beitr.]. DMW 25: Vereinsbeil. 259

---

[20] Hierfür wurden die Verhandlungen der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte ausgewertet, dazu die Kongreßberichte der anderen medizinischen Zeitschriften.

1901 73. Versammlung

a Kritik der Bottini'schen Operation an 150 Experimenten und an 82 Präparaten von Prostatahypertrophie aus der Sammlung Guyon des Hospitals Necker in Paris [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 73, T. II: 126; DMW 27: Vereinsbeil. 282 f.

b Demonstr. von mit Röntgenstrahlen behandelten Lupuskranken: s. A II 1901c
Ref. MMW 1901, 48: 1673 (udT: Mit Röntgenstrahlen behandelte Lupusfälle); DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 283

c Die experimentelle Begründung der Sehnenplastik [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 73, T. II: 137

d Die Bildung der Sehnen aus Seide bei der periostalen Verpflanzung [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 73, T. II: 137; DMW 27: Vereinsbeil. 287

e Zur functionellen Nierendiagnostik. Untersuchungen über Physiologie und Pathologie der Nierenfunktion [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 73, T. II: 147; DMW 27: Vereinsbeil. 288

f Demonstr. eines Falles von Hirschsprung'scher Krankheit: s. A II 1901d
Ref.. MMW 1901, 48: 1769 (udT: Fall von Hirschsprungscher Krankheit); Zentralbl Chir 1901, 28: 1200; DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 288

1910 82. Versammlung

a Die operative und spezifische Behandlung der Nieren- und Blasentuberkulose: s. A II 1910a
Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 82, T. II: 150 (Vortrag nicht abgedruckt)
Ref. MMW 1910, 57: 2264; DMW 1910, 36: 1935

b Experimentelle Untersuchungen über den Einfluß der doppelseitigen intrathorakalen Vagusdurchschneidung [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 82, T. II: 138

1913 85. Versammlung

a Über Beziehungen von pathologischen Veränderungen der Hirnrinde zur organischen Epilepsie [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 85, T. II: 366-367; DMW 39: 2017

b Über postoperative und spontane Adhäsionen in der Bauchhöhle [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 85, T. II: 389; DMW 39: 2070

c Das spätere Schicksal der Patienten nach Querresektion des Magens: s. A II 1913d
Ref. MMW 1913, 60: 2366; DMW 1913, 39: 2121

d Fehlerquellen bei der Röntgendiagnose des Ulcus duodeni [Diskuss.beitr.]. DMW 39: 2121

e Demonstr. einiger Präparate aus der Magen-Darm-Chirurgie [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 85, T. II: 406

f Der Nachweis von Nieren- und Uretersteinen, welche auf der Röntgenplatte nicht sichtbar sind: s. A II 1913e
Ref. MMW 1913, 60: 2367; DMW 1913, 39: 2123

g Die ambulante Behandlung von Knochenbrüchen mit Gipsverbänden und Distraktionsklammern [Diskuss.beitr.]. Verh Ges Dtsch Naturforsch Ärzte 85, T. II: 439; DMW 39: 2174

1920 86. Versammlung

Operationen, welche die Steinachschen Tierversuche auf den Menschen übertragen [Diskuss.beitr.]. DMW 46: 1211 f.

1921 87. Versammlung.

Über seltene Begleit- und Folgeerscheinungen bei Appendicitis (vgl. A II 1921d)
Ref. Zentralbl Chir 1922, 48: 16

1922 100-Jahr-Feier

Über Sympathektomie bei Raynaud'scher Krankheit
Ref. Zentralbl Chir 1923, 50: 270

1924 88. Versammlung

Über operative Behandlung von Pylorospasmen bei Erwachsenen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 51: 2649

1925 89. Versammlung

Weitere Beiträge zur Darstellung der Gallenblase im Röntgenbilde [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 52: 3174

1928 90. Versammlung

a Die experimentielle und klinische Erforschung allgemeiner organischer Ersatzprobleme durch die Chirurgie des 19. Jahrhunderts [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 56: 177

b Die Beziehungen zwischen Organimplantationen und Immunität [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 56: 178 f.

c Zur Kritik der Asthmaoperationen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Chir 56: 239-241

4 Deutsche Gesellschaft für Urologie[21]

1907 1. Kongreß

a Diagnostik und Therapie der Nephrolithiasis: s. A II 1908e
Ref. MMW 1907, 54: 2207 f.; DMW 1907, 33: 1804

b Diagnostik und Therapie der Nierentumoren [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Urol 1: 230; DMW 33 (1907): 1803

c Die verschiedenen Arten der Anurie, ihre Pathogenese und Therapie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Urol 1: 251 f.

1924 6. Kongreß

a Die chirurgische Behandlung der Nephritis: s. A II 1925d
Ref. Z Urol Chir 1924, 16: 243; MMW 1924, 71: 1587; DMW 1924, 50: 1562; Zentralbl Gynäkol 1924, 48: 2601-2603

b Die chirurgische Behandlung der Nephritis [Diskuss.beitr., Schlußbemerkung] Verh Dtsch Ges Urol 6: 146.
Ref. Zentralbl Gynäkol 1924, 48: 2604

c Deutung und Mißdeutung des Befundes bei vaginaler Ureterenpalpation [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 48: 2597

d Urologie, Chirurgie, innere Medizin in ihren Beziehungen zueinander; eine diagnostische Betrachtung [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 48: 2599

e Über Lokalanästhesie bei urologische Operationen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 48: 2600

1926 7. Kongreß

a Der Schmerz und seine Behandlung in der Urologie [Diskuss.beitr.]. DMW 52: 1926

---

[21] Hiefür wurden die Verhandlungen der deutschen Gesellschaft für Urologie ausgewertet, soweit sie in den Hamburger Bibliotheken eingesehen oder durch Fernleihen nachgewiesen werden konnten. Ebenfalls wurden die Kongreßberichte anderer Fachzeitschriften zu Rate gezogen. Der 5. Kongreß 1921 ist ausführlich im Zentralblatt für Gynäkologie 46 (1922): 311-318 veröffentlicht, Kümmell kommt darin nicht vor.

b Narkose und Nierenchirurgie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Urol 7: 77 f.
Ref. Zentralbl Gynäkol 1926, 50: 3152

c Die Anurie, ihre Pathologie, Pharmakologie und Therapie [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Urol 7: 251 f.; DMW 52: 1926; Zentralbl Gynäkol 50: 3165

d Ureterenverengung [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Urol 7: 157

1928 8. Kongreß

a Zur Indikation der Nephrektomie bei Cystennieren [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Urol 8: 234; 241

b Über Thrombosen und Embolien bei Prostataoperationen [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Urol 8: 294-295

c Zur Indikationsstellung der Nierensteinoperationen [Diskuss.beitr.]. Verh Dtsch Ges Urol 8: 464

5 KRIEGSCHIRURGISCHE TAGUNGEN

1914 Versammlung der Sanitätsoffiziere des 9. Armeekorps und der Etappeninspektion

Gummihandschuhe zur Infektionsvermeidung
Ref. MMW 1914, 61: 2122

1915 1. Kriegschirurgentagung, Brüssel

Wundinfektion, insbesondere Wundstarrkrampf und Gasbrand (Verhütung durch primäre Wundversorgung): s. A II 1915
Ref. Zentralbl Chir 1915, 42: 348-350 (*mit Diskuss*.); DMW 1915, 41: 516

1916 2. Kriegschirurgentagung, Berlin-Deutz

a Aussprache über Fremdkörperschicksale und Fremdkörperbestimmung: s. A II 1916c
Ref. Zentralbl Chir 1916, 43: 427

b Aussprache über Ausgänge der Brust- und Bauchschüsse: s. A II 1916d
Ref. Zentralbl Chir 1916, 43: 433; DMW 1916, 42: 591

III Lokale Vereine

1 Ärztlicher Verein zu Hamburg[22]

1881 Ueber Dehnung des Nervus opticus: s. A II 1882a
[*Diskuss.*:] DMW 1882, 8: 253 f.

1882 a Ueber die Wirksamkeit und die Gefahren der intraarteriellen Infusion alkalischer Kochsalzlösung bei akuter Anämie: s. A II 1882b
Ref. Zentralbl Gynäkol 1882, 6: 638 f.

b Ueber eine neue Verbandmethode und die Anwendung des Sublimats in der Chirurgie: s. A II 1882e; s. auch: 2. II 1, 1882
[*Diskuss.*:] DMW 1883, 9: 255; *Ref.* Zentralbl Gynäkol 1883, 7: 465-467

1883 Demonstr. zur Myositis ossificans
Ref. DMW 1884, 10: 27

1884 a Die Waldwolle als antiseptisches Verbandsmaterial: s. A II 1884
[*Diskuss.*:] DMW 1885, 11: 45

b Ueber hochgelegene Mastdarmstricturen [aufgrund von Dysenterie und Syphilis]
Ref. DMW 1885, 11: 231

1885 a Osteoplastische Resektion des Fußes [Pat.vorstell.]
Ref. DMW 1885, 11: 853

b Ueber Laparotomie bei innerer Darmeinklemmung: s. A II 1886a
[*Diskuss.*:] DMW 1886, 12: 202-204

1886 a Exstirpirte linke sarcomatöse Niere [Präparat]
Ref. DMW 1886, 12: 489 f.

b Exstirpation eines Carcinoms der Brustdrüse mit Sternumresektion [Pat.vorstell.]
Ref. DMW 1886, 12: 759

c Rippenresection wegen Caries [Pat.vorstell.]
Ref. DMW 1886, 12: 759

d Einzeitige Operation der Hypospadie [Pat.vorstell.]
Ref. DMW 1886, 12: 759

e Wie soll der Arzt seine Hände desinficiren?: s. A II 1886c
Ref. DMW 1886, 12: 555-557 (*mit Diskuss.*)

f Gaumenplastik unter Anwendung lokaler Cocainanästhesie
Ref. MMW 1886, 33: 902; DMW 1887, 13: 115

g Ueber Sublimatintoxication bei Laparotomien: s. A II 1886b
Ref. DMW 1886, 12: 585-587 (*Diskuss.* 628); MMW 1886, 33: 585

h Zustand nach Operation wegen fungöser Fußwurzelentzündung [Knochenpräparat]
Ref. DMW 1886, 12: 903.

i Enorm große Geschwulst, durch Laparotomie entfernt [Demonstr.]
Ref. Deutsche Medizinische Wochenschrift 1886, 12: 903

1887 a Zur Diagnose und Operation der Blasentumoren: s. A II 1887b
Ref. Zentralbl Gynäkol 1887, 11: 404 f.

b Elephantiastische Verdickungen der Kopf- und Halshaut bei einem jungen Mann
Ref. MMW 1887, 34: 88; DMW 1887, 13: 508

c Zur tuberkulösen Erkrankung der Schädelknochen: s. A II 1887c
[*Diskuss.*:] DMW 1887, 13: 605

d Tumoren unklarer Genese bei ansonsten gesundem 15jährigen Mädchen [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1887, 34: 88; DMW 1887, 13: 508

e Oberschenkelfractur und Abreissung des Lig. patellae [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1887, 34: 88; DMW 1887, 13: 508

f Exstirpirte Wanderniere, die schon einmal durch Naht fixiert worden war
Ref. MMW 1887, 34: 522; DMW 1887, 13: 963

---

[22] Die meisten Beiträge sind nur als Kurzreferate im Rahmen der Sitzungsprotokolle in Fachzeitschriften veröffentlicht.

g Laparotomie bei Bauchfelltuberkulose. s. A II 1887d (udT: Ueber Laparotomie bei Bauchfelltuberkulose); vgl. auch 2. II 1, 1887
Ref. DMW 1887, 13: 386 f.

h Zur chirurgischen Behandlung der chronischen Unterschenkelgeschwüre [Diskuss.beitr.]. DMW 13: 757

i Zur Operation des Mastdarmkrebses [Diskuss.beitr.]. DMW 13: 1049

j Operativ geheilter Milzabscess [Diskuss.beitr.]. DMW 1888, 14: 94

1888 a Über Kropfexstirpation [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1888, 35: 85; DMW 1888, 14: 488 f.

b Die radicale Behandlung der Urinverhaltung bei Prostatahypertrophie: vgl. A II 1889 a und b
Ref. MMW 1888, 35: 359; DMW 1888, 14: 911 (udT: Die Radicalbehandlung der Prostatahypertrophie)

c Exstirpation eines Sarkoms der rechten Tonsille des Gaumenbogens und eines Teiles des Pharynxs [Pat.vorstell.]
Ref. DMW 1888, 14: 931

d Carcinom des Colon transversum und Fall von Invagination
Ref. MMW 1888, 35: 713; DMW 1889, 15: 201

e Wegen localer Tuberculose exstirpirte Niere [Präparat]
Ref. DMW 1889, 15: 468

1889 a Osteoplastische Fußresection wegen Tuberkulose samt Fußwurzelknochen
Ref. MMW 1889, 36: 242; DMW 1889, 15: 1076

b Durch Laparotomie geheilte tuberkulöse Peritonitis
Ref. MMW 1889, 36: 242; DMW 1889, 15: 1076

c Oesophagotomie wegen Oesophagusstrictur [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1889, 36: 727; DMW 1890, 16: 201 f.

d Morbus Basedow, operativ behandelt [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1889, 36: 832; DMW 1890, 16: 438

e Osteoplastische Resection des Fussgelenkes [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1889, 36: 832; DMW 1890, 16: 411 f.

f Chirurgische Behandlung der Gallenblasenerkrankungen: s. A II 1890b (udT: Zur Chirurgie der Gallenblase)
[*Diskuss*.:] DMW 1889, 15: 1077 f.

g Ueber Laparotomie und Anus praeter naturalis bei innerem Darmverschluss: s. A II 1890c (udT: Weitere Erfahrungen über die operative Behandlung des inneren Darmverschlusses)
Ref. MMW 1889, 36: 889; DMW 1890, 16: 460

h Die operative Behandlung der Prostatahypertrophie: s. A II 1889a
Ref. Zentralbl Chir 1889, 43: 762 f.

i Weitere Erfahrungen bei der Nierenextirpation [Diskuss.beitr.]. DMW 1890, 16: 202

1890 a Zur partiellen Resection einer Niere [Pat.vorstell.]: s. A II 1890a (udT: Zur Frage der partiellen Nierenexstirpation)
Ref. MMW 1890, 37: 173; DMW 1890, 16: 552 f.

b Laparotomieen [!] wegen Erkrankungen der Tuben [Präparate]
Ref. MMW 1890, 37: 173; DMW 1890, 16: 553 f.

c Heißluftsterilisation von Catgut [Demonstr.]
Ref. MMW 1890, 37: 316; DMW 1890, 16: 830

d Abreißung der Kopfhaut durch Maschinenverletzung. Heilung durch Transplantation
Ref. MMW 1890, 37: 316; DMW 1890, 16: 830 (udT: Abreissung der Kopfhaut durch Maschinengewalt)

e Schwere Maschinenverletzung [Präparat]
Ref. DMW 1890, 16: 830

f Graviditas extrauterina [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1890, 37: 447; DMW 1890, 16: 1000

g Präparat einer Nierentuberculose
Ref. MMW 1890, 37: 447; DMW 1890, 16: 1000

h Zwei Sterilisationsöfen für strömenden Dampf [Demonstr.]
Ref. DMW 1890, 16: 1000

i Ueber Knochenimplantationen: s. A II 1891a (udT: Ueber Knochenimplantation)
Ref. MMW 1890, 37: 746; DMW 1890, 16: 1126

1891 **a** Mit dem Koch'schen Mittel behandelte Kranke [Pat.vorstell.]: s. A II 1891b (udT: Beobachtungen mit dem Koch'schen Heilmittel)
[*Diskuss.:*] DMW 1891, 17: 653)

b Subcutane Sehnenzerreissung [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1891, 38: 756; DMW 1892, 18: 241

c Zur Radicalbehandlung der Perityphlitis durch frühzeitige Resection des Processus vermiformis [Präparate]
Ref. MMW 1891, 38: 756; DMW 1892, 18: 24

1892 **a** Behandlung der Prostatahypertrophie mit dem Bottini'schen Prostatakauter: s. A II 1892b

b Operation eines medianen Bauchbruchs [Pat.vorstell.]
Ref. DMW 1892, 18: 1171

c Ringförmiges Dickdarmcarcinom [Präparat]
Ref. DMW 1892, 18: 1171

d Wegen Perityphlitis resecirter Processus vermiformis [Präparat]
Ref. DMW 1892, 18: 1171

e Operationen an der Gallenblase
Ref. DMW 1893, 19: 405

f Zur operativen Behandlung der Epilepsie: s. A II 1892b
[*Diskuss.:*] DMW 1893, 19: 434
Ref. Zentralbl Chir 1892, 19: 989

g Ueber die chirurgische Behandlung der Perityphlitis [Diskuss.beitr.]. DMW 1893, 19: 452 f.

h Zur Kochsalzinfusion bei Cholera [Diskuss.beitr.]. DMW 1892, 18: 908, 933

1893 **a** Sarkom des linken Schultergürtels [Pat.vorstell.]
Ref. DMW 1893, 19: 1187

b Sehnenplastik [Pat.vorstell.]
Ref. DMW 1893, 19: 1188

c Ein Fall von Knochenimplantation
Ref. DMW 1893, 19: 1188

d Zur Laparotomie bei Bauchfelltuberkulose [Diskuss.beitr.]. DMW 19: 1236

e Osteoplastische Resection des Kreuzbeins [Diskuss.beitr.]. DMW 19: 1284

f Osteoplastische Resection des Fußgelenkes [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1893, 40: 987; DMW 1894, 20: 115 f.

g Ueber die Verwendung versenkter Silberdrähte bei der Naht von Laparotomiewunden und bei der Radicaloperation der Unterleibsbrüche [Diskuss.beitr.]. DMW 1893, 19: 1088

h Ueber Blasentumoren: s. A I 1893.
Ref. DMW 1893, 19: 1235

1894 **a** Ambulante Behandlung der Unterschenkelfraktur [Pat.vorstell.]
Ref. DMW 1894, 20: Vereinsbeil. 23

b Ambulante orthopädische Behandlung von Gelenkaffectionen[23]
[Diskuss.:] DMW 1894, 20: Vereinsbeil. 108 f. 1895, 21: Vereinsbeil. 56
Ref. DMW 1894, 20: Vereinsbeil. 87

c Corpuscarcinom des Uterus, exstirpirt nach Schuchardt [Präparat]
Ref. MMW 1894, 41: 444; DMW 1895, 21: Vereinsbeil. 56

d Tuberkulose der Mamma [Präparat]
Ref. MMW 1894, 41: 444; DMW 1895, 21: Vereinsbeil. 56

e Parovarialcyste [Präparat]
Ref. MMW 1894, 41: 444

---

[23] Das Referat in der Deutsche medizinischen Wochenschrift endet mit der Bemerkung, der Vortrag werde anderweitig veröffentlicht; eine solche Veröffentlichung ließ sich indes nicht nachweisen.

f Ueber die traumatischen Erkrankungen der Wirbelsäule: s. A II 1895a
Ref. DMW 1895, 21: Vereinsbeil. 95 (*mit Diskuss*.)

g Carcinom des rechten Ovarium [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1894, 41: 877; DMW 1895, 21: Vereinsbeil. 56

h Tuberculoses Geschwür der Blasenwand [Präparat]
Ref. MMW 1894, 41: 877

i Primäres Lebersarkom [Präparat]
Ref. MMW 1894, 41: 877; DMW 1895, 21: Vereinsbeil. 115

j Mann mit Unterschenkelfraktur im Hessing'schen Apparat [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1894, 41: 1044

k Blase mit Spindelzellensarkom [Präparat]
Ref. MMW 1894, 41: 1044

l Resektion der mittleren Phalanx wegen Caries [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1894, 41: 1044

m Zur Behandlung des Empyems bei Kindern [Diskuss.beitr.]. DMW 1894, 20: Vereinsbeil. 23

n Tumor des Wirbelcanals [Diskuss.beitr.]. DMW 1895, 21: Vereinsbeil. 24

o Resection der Blase, Exstirpation eines Ovarialcarcinoms und eines carcinomatös gewordenen Uterusmyoms. Pat.vorstell.
Ref. DMW 1895, 21: Vereinsbeil. 115

1895 **a** Zwei Kranke mit Operationen am Larynx [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1895, 42: 149; DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 14

b Ueber Cocainvergiftung [Diskuss.beitr.]. DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 15

c Operation eines Knochendefectes des linken Oberarms [Pat.vorstell.]
Ref. DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 16

d Durch Resection wegen Tuberkulose gewonnenes Coecum [Präparat]
Ref. DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 16

e Ueber die operative Behandlung der Prostatahypertrophie: s. A I 1895 (udT: Die operative Heilung der Prostatahypertrophie)
[*Diskuss*.:] DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 26 f.
Ref. MMW 1895, 42: 523

f Exstirpation beider Hoden wegen Prostatahypertrophie [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1895, 42: 1132

g Ueber Perityphlitis: s. A II 1896c
[*Diskuss*.:] DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 47 f.
Ref. MMW 1895, 42: 1177, 1219

h Präperate bei recidivierender Perityphlitis [Demonstr.]. DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 47

1896 **a** Ueber Frühdiagnose und Theorie des Morbus Basedowii [Diskuss.beitr.]. DMW 22: Vereinsbeil. 68

b Ueber die functionellen Erkrankungen des Nervensystems nach Unfällen [Diskuss.beitr.]. DMW 22: Vereinsbeil. 116

c Sarkom der Brustwirbelsäule
Ref. MMW 1896, 43: 300

d Zur Anwendung des Murphyknopfes: vgl. A II 1896e
Ref. MMW 1896, 43: 508; DMW 1896, 22: Vereinsbeil. 127

e [Zum Vortrag Lauensteins über von Büngnersche hohe Kastration, Diskuss.beitr.]. DMW 22: Vereinsbeil. 127

f Unblutige Lorenzsche Reposition der angeborenen Hüftluxation [Pat.vorstell.]. DMW 22: Vereinsbeil. 216

g Verbandschere [Demonstr.]. DMW 22: Vereinsbeil. 223

h Narkose. 50jährige Erinnerung: s. A II 1897b
Ref. MMW 1896, 43: 1061

i Die ideale extraperitoneale Operation der Gallensteine: s. A II 1897c
[*Diskuss*.:] MMW 43: 1242-1243, 1265-1266
Ref. DMW 1897, 23: Vereinsbeil. 32, 47 f. (*mit Diskuss*.)

1897 **a** Schienenapparat zur Behandlung des Genu valgum
Ref. MMW 1897, 44: 98

b Demonstr. eines schweren kongenitalen Klumpfußes
Ref. MMW 1897, 44: 148; DMW 1898, 24: Vereinsbeil. 126

c Exartikulation der Hälfte des Unterkiefers wegen Carcinom
Ref. MMW 1897, 44: 431; DMW 1897, 23: Vereinsbeil. 139

d Resectionen des oberen Theiles des Oesophagus [Demonstr.]. DMW 1897, 23: Vereinsbeil. 139

e Ueber die chirurgische Behandlung des Morbus Basodowii
Ref. MMW 1897, 44: 544; DMW 1897, 23: Vereinsbeil. 178-180, 205 f., 217 f. (*mit Diskuss*.)

f Die Behandlung des Lupus mit Röntgenstrahlen [Demonstr.]
Ref. MMW 1897, 44: 1486; DMW 1898, 24: Vereinsbeil. 126

g 6 Lupusfälle [Pat.vorstell.]. DMW 1898, 24: Vereinsbeil. 126

1898 **a** Über ringförmiges Carcinom des Dickdarms
Ref. DMW 1898, 24: Vereinsbeil. 181

b Operativ geheilte, jauchige Perforationsperitonitis nach Wurmfortsatzerkrankung
Ref. MMW 1898, 45: 187; DMW 1898, 24: Vereinsbeil. 181

c Chylothorax
Ref. MMW 1898, 45: 408

d Hypospadie
Ref. MMW 1898, 45: 434; DMW 1898, 24: Vereinsbeil. 237

e Geschoßwirkung der neuen Mauser-Selbstladepistolen
Ref. MMW 1898, 45: 1421; DMW 1899, 25: Vereinsbeil. 16 f.

f Kongenitale Hüftluxation in Röntgenscher Durchleuchtung
[*Diskuss*.:] DMW 1899, 25: Vereinsbeil. 202 f.
Ref. MMW 1898, 45: 1656 f.; DMW 1899, 25: Vereinsbeil. 113-115

g Traumatische Psychose
Ref. MMW 1898, 45: 1577; DMW 1899, 25: Vereinsbeil. 70

1899 **a** Bottinischer Apparat zur Durchschneidung und Kauterisation der Prostata
Ref. MMW 1899, 46: 845; DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 7

b Zwei Präparate von Nierensteinen
Ref. MMW 1899, 46: 905; DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 27

c Revolverkugel aus dem Gehirn erfolgreich entfernt [Pat.vorstell.]. DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 74

d Trepanation
Ref. MMW 1899, 46: 1444; Zentralbl Chir 1900, 27: 1331

e Ueber die Ausschneidung der puerperal-septischen Gebärmutter [Diskuss.beitr.]. DMW 1899, 25: Vereinsbeil. 290

f Ueber den therapeutischen Werth der Salzwasserinfusion bei acuten Krankheiten [Diskuss.beitr.]. DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 27 f.

g Arthritis deformans [Diskuss.beitr.]. DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 81

h Circuläre Gefässnaht beim Menschen: vgl. A II 1899b
Ref. DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 82 (*mit Diskuss*.)

1900 **a** Bottinische Operation.
Ref. MMW 1900, 47: 403; DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 199 f.

b Operationsmethode des Dickdarmcarcinoms
Ref. MMW 1900, 47: 592; DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 210 f.

c Einwirkung des Sauerstoffs auf Herz- und Arterienarbeit [Diskuss.beitr.]. DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 211

d Topographisch-Anatomisches bei Pneumothorax und ungewöhlichen Empyemformen [Diskuss.beitr.]. DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 256

e Vaginifixur und Geburt [Diskuss.beitr.]. DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 260

f Carcinoma linguae [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1900, 47: 1515; DMW 1900, 26: Vereinsbeil. 272

g Über Sterilisation des elastischen Katheters durch Kochen
Ref. MMW 1900, 47: 1757

h Begleiterscheinungen bei Radiotherapie
Ref. MMW 1900, 47: 1757

i Durch Magenresektion geheilte Fälle von Carcinoma ventriculi
Ref. MMW 1900, 47: 1757

1901 **a** Ueber eine neue Methode der Aethernarkose [Diskuss.beitr.]. DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 63

b Ueber einen Fall von Opiumvergiftung [Diskuss.beitr.]. DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 79

c Magengeschwür oder Gallenblasenleiden [Diskuss.beitr.]. DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 133

d Neuere operative Behandlungsmethoden der Epilepsie
Ref. MMW 1901, 48: 480; DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 131

e Zur Atropinbehandlung des Ileus [Diskuss.beitr.]. DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 207

f Aneurysma der Arteria femoralis
Ref. DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 226

g Ein Fall von gonorrhoischer Gelenkerkrankung
Ref. MMW 1901, 48: 1036; DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 226

h Totalexstirpation der Harnblase
Ref. DMW 1901, 27: Vereinsbeil. 226

i Ein Fall von Lebercirrhose
Ref. MMW 1901, 48: 1901; DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 5

j Zur Behandlung hochsitzender Mastdarmcarcinome [Diskuss.beitr.]. DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 23

k Erfahrungen über Diagnose und Therapie der Nierenerkrankungen: s. A II 1901b (udT: Praktische Erfahrungen über Diagnose und Therapie der Nierenkrankheiten)
Ref. MMW 1901, 48: 2057 (*mit Diskuss*.); MMW 1902, 49: 120; 208; DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 47 (*Diskuss.:* 55 f., 100-102)

1902 **a** Paraffinprothese einer traumatischen Sattelnase [Diskuss.beitr., betr. Lungenembolie]. DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 111

b Ueber die trophoneurotische Knochenatrophie nach Entzündungen und Verletzungen an den Extremitäten [Diskuss.beitr.]. DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 169

c Wirbelsäulentumoren
Ref. MMW 1902, 49: 384; DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 131; Zentralbl Chir 1902, 29: 663

d Ein Fall von seit 11 Jahren geheilter Jacksonscher Epilepsie
Ref. MMW 1902, 49: 943; DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 250

e Bildungsanomalie der Niere
Ref. DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 250

f Neuer Apparat für Sauerstoffchloroformnarkose
Ref. MMW 1902, 49: 102; DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 258

g Entstehung und Behandlung des Plattfusses [Diskuss.beitr.]. DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 329

h Erfahrungen über die praktische Anwendung der Gefrierpunktsbestimmung von Blut und Harn bei Nierenerkrankungen [Diskuss.beitr.]. DMW 1902, 28: Vereinsbeil. 338 f.

i Dauerheilung von Carcinoma ventriculi nach Resektion des Magens [Pat.vorstell.]. DMW 1903, 29: 85

j Verhalten des Ureters bei weiter fortgeschrittenem Uteruscarcinom [Diskuss.beitr.]. DMW 1903, 29: 23 f.

1903 **a** 2 Fälle von halbseitiger Larynx- resp. Pharynx- und Epiglottisexstirpation [Pat.vorstell.]. DMW 1903, 29: 160

b Durch frühzeitige Operation gewonnene tuberkulöse Nieren [Präparate]. DMW 1902, 28: 630

c Operativ behandelte Wirbelsäulentumoren
Ref. DMW 1903, 29: 141

d Verbesserter Roth-Draegerscher Chloroformnarkoseapparat
Ref. MMW 1903, 50: 393; DMW 1903, 29: 252

e Operative Entfernung mehrerer Ureterensteine
Ref. MMW 1903, 50: 393; DMW 1904, 30: 1949

f Die Radikaloperation der Prostatahypertrophie
Ref. DMW 1904, 30: 605

g Ueber die klinischen Symptome der Wirbelsteifigkeit [Diskuss.beitr.]. DMW 1904, 30: 45

h Zur Beurteilung der Resultate der unblutigen Reposition bei kongenitaler Hüftluxation [Diskuss.beitr.]. DMW 1904, 30: 187

1904 a Ulcustherapie [Diskuss.beitr.]. DMW 1904, 30: 681 f.

b Ueber die operative Behandlung der Appendicitis: s. A II 1905a (udT: Erfahrungen über 1000 Operationen der Appendicitis)
Ref. DMW 1904, 30: 903

c Die operative und nicht operative Behandlung der Appendicitis: vgl. A II 1905a
Ref. MMW 1904, 51: 365 f. (*Diskuss*. 456 f., 497 f., 583); DMW 1904, 30: 1114-1116, 1190 f. (*Diskuss*. 1258-1260)

d Gallenblasencarcinom
Ref. MMW 1904, 51: 1129; DMW 1904, 30: 1738

e Uretersteine (Röntgenbilder)
Ref. MMW 1904, 51: 1949; DMW 1904, 30: 1949

f Demonstr. eines Roth-Drägerschen Narkoseapparats
Ref. MMW 1904, 51: 1949 f.; DMW 1904, 30: 1949 f.

g Zur Diagnose und Therapie der Nierentuberkulose
Ref. MMW 1904, 51: 2208; DMW 1905, 31: 485 f. (*mit Diskuss*.)

h Über Erweiterung und Eiterung des Ureterenstumpfes nach Nephrektomie
Ref. DMW 1904, 30: 1949

1905 a Ueber den vorderen Scheidenleibschnitt und seine Indikation [Diskuss.beitr.]. DMW 1905, 31: 933

b Die operative Behandlung der Prostatahypertrophie
Ref. MMW 1905, 52: 1030, 1173.

c Ueber die operative Behandlung der Prostatahypertrophie: s. A II 1906b (udT: Die operative Behandlung der Hypertrophie und des Carcinoms der Prostata)
Ref. DMW 31 (1905): 1456 (*Diskuss*. 1526 f.)

d Scopolamininjektionen bei Narkosen
Ref. MMW 1905, 52: 2300; DMW 1906, 32: 126 f.

e Stovainlumbalanästhesien
Ref. MMW 1905, 52: 2300; DMW 1906, 32: 127

f Nierenexstirpation (Gefrierpunktsbestimmung)
Ref. MMW 1905, 52: 2300; DMW 1906, 32: 127

g Ausführung der suprapubischen Prostatektomie
Ref. MMW 1906, 53: 46; DMW 1906, 32: 406

h Prostatacarcinome [Präparatdemonstration]
Ref. DMW 1906, 32: 406

i Fall von operativ geheilter, diffuser, eitriger Meningitis
Ref. DMW 1905, 31: 1371 f.

j Die funktionelle Behandlung der Knochenbrüche [Diskuss.beitr.]. DMW 1905, 31: 1409

k Gedenkworte für verstorbene Mitglieder DDr Gernett und Cordua
Ref. DMW 1905, 31: 2037

1906 a Ueber Blasentumoren [Diskuss.beitr.]. DMW 1906, 32: 605

b Gedenkworte für verstorbenes Mitglied Physicus Dr. Wahncau
Ref. DMW 1906, 32: 817

c Carcinoma pylori entfernt durch ausgedehnte Magenresektion
Ref. MMW 1906, 53: 339; DMW 1906, 32: 897 f.

d Röntgendiagnostik des Magens
Ref. DMW 1906, 32: 898

e Bilder eines Magencarcinoms [Demonstr.]. DMW 1906, 32: 898

f Ueber akuten mechanischen Ileus [Diskuss.beitr.]. DMW 1906, 32: 898

g Gedenkworte für verstorbenes Mitglied Herrn Dr. Julius Schmidt
Ref. DMW 1906, 32: 1762

h Demonstr. von durch Frühoperation gewonnenen Appendices: s. A II 1906a (udT: Resultate der Frühoperation bei Appendicitis)
Ref. DMW 1906, 32: 1763; MMW 1906, 53: 1186

i Klinische Symptomatologie und die pathologisch-anatomischen Befunde bei Allgemeinerkrankungen, hervorgerufen durch Bacillus pyocyaneus [Diskuss.beitr.]. DMW 1906, 32: 1763

j Appendicitis und Gravidität
Ref. MMW 1906, 53: 1059

k Gedenkworte für verstorbenes Mitglied Med.-Rat Dr. Reincke
Ref. DMW 1907, 33: 403

l Typische posttraumatische Wirbelkompression
Ref. MMW 1906, 53: 2324; DMW 1907, 33: 404

m Oesophagusstenose
Ref. MMW 1906, 53: 2324

n Oesophagusstriktur nach Laugenätzung
Ref. MMW 1906, 53: 2582; DMW 1907, 33: 404

o Zertrümmerung der Fußknochen
Ref. MMW 1906, 53: 2582

p Ausgedehnte Caries des Talus, Calcaneus und eines Teiles der Fußwurzelknochen
Ref. DMW 1907, 33: 661

q Form- und Lageanomalien des Magens (Röntgenbilder) [Demonstr.]. DMW 1907, 33: 662.

1907 a Hirntumor
Ref. DMW 1907, 33: 1028; Zentralbl Chir 1907, 34: 1073

b Hyperämiebehandlung der Knochen- und Gelenktuberkulose [Diskuss.beitr.]. DMW 1907, 33: 1028

c Appendicitis, durch Gravidität kompliziert
Ref. DMW 1907, 33: 1708

d Entfernung des Ganglion Gasseri wegen schwerer Trigeminusneuralgie
Ref. MMW 1907, 54: 1198; DMW 1907, 33: 1974

e Exstirpiertes Carcinom der rechten Gaumenmandel
Ref. MMW 1907, 54: 1198; DMW 1907, 33: 974

f Rezidivierendes Osteom der Nase [Pat.vorstell.]. DMW 1907, 33: 1974

g Ueber den derzeitigen Stand der Röntgendiagnostik bei Magen- und Darmkrankheiten [Diskuss.beitr.]. DMW 1907, 33: 2021 f.

h Ueber das spätere Schicksal difform geheilter Frakturen, besonders bei Kindern [Diskuss.beitr.]. DMW 1908, 34: 309

1908 a Die Steinkrankheiten der Niere und Harnleiter: s. A II 1908a (udT: Steinkrankheiten der Niere und Harnleiter)
Ref. DMW 1908, 34: 369 (*Diskuss*. 445 f.)

b Sind sogenannte rheumatische Beschwerden der Schultergelenke, die während der Hospitalbehandlung wegen Unfallverletzungen anderer Körperteile entstanden sind, nach dem Reichsunfallversicherungsgesetz zu entschädigen? [Diskuss.beitr.]. DMW 1908, 34: 1451

c Nierenpräparate
Ref. MMW 1908, 55: 587

d Ringkarzinome
Ref. MMW 1908, 55: 587

e Nierendekapsulation. DMW 1908, 34: 1292

f Zur gonorrhoischen Arthritis [Diskuss.beitr.]. DMW 1908, 34: 1651

g Abkürzung des Heilverfahrens Laparotomierter durch frühes Aufstehen: s. A II 1908d (udT: Abkürzung des Heilungsverlaufs Laparotomierter durch frühzeitiges Aufstehen)
Ref. MMW 1908, 55: 1210 (udT: Resultate des Frühaufstehenlassens von Laparotomierten); DMW 1908, 34: 1701

h Zur Wismut-Röntgendiagnose von Darmtumoren
Ref. MMW 1908, 55: 2694; DMW 1909, 35: 606

i Diagnose beginnender Tumoren des Darmkanals
Ref. DMW 1908, 34: 1292

j Diffuse eitrige Peritonitis [Diskuss.beitr.]. DMW 1909, 35: 277

k Ueber die Behandlung der Ulcera mollia und Bubonen [Diskuss.beitr.]. DMW 1909, 35: 372

1909 a Ueber Anurie: s. A II 1909a (udT: Pathogenese und Behandlung der Anurie)
Ref. MMW 1909, 56: 537; [Diskuss.:] DMW 1909, 35: 1633 f.[24])

b Exstirpierte tuberkulöse Nieren
Ref. MMW 1909, 56: 1404; DMW 1909, 35: 2297 f.

c Ausgeheilte diffuse eitrige Meningitis
Ref. MMW 1909, 56: 1259; DMW 1909, 35: 2147

d Ligatur der A. subclavian
Ref. MMW 1909, 56: 1259; DMW 1909, 35: 2147 f.

e Die praktische Bedeutung einer pathologischen Gelenkflächeninkongruenz an Hüfte, Knie, Fuß, Schulter und Ellenbogen [Diskuss.beitr.]. DMW 1909, 35: 2148 f.

f Beiträge zur Milzchirurgie
Ref. MMW 1909, 56: 2344; DMW 1910, 36: 197 f.

g Thorakoplastik
Ref. MMW 1909, 56: 2606; DMW 1910, 36: 290

h Nierengeschwülste [Präparate]
Ref. MMW 1910, 57: 44; DMW 1910, 36: 487

1910 a Intravenöse Narkose bei ausgedehntem Karzinom der Mundhöhle
Ref. MMW 57: 269 (udT: Intravenöse Aethernarkose. Kaltkauter nach de Forest); DMW 1910, 36: 1059 f.

b Studien über Frakturheilung [Diskuss.beitr.]. DMW 1910, 36: 1886

c Karzinom der Kardia
Ref. MMW 57: 1151

d Operation des Oesophaguskarzinoms
Ref. DMW 1910, 36: 1886 f.

e Operative Behandlung der Epilepsie
Ref. MMW 1910, 57: 1420; DMW 1910, 36: 2220

f Isolierte Milztuberkulose
Ref. MMW 1910, 57: 2305; DMW 1912, 38: 43

g Akromegalie und operative Entfernung eines Hypophysistumors
Ref. MMW 1910, 57: 2609; DMW 1911, 37: 189 f.

1911 a 11 Fälle aus der Nierenchirurgie
Ref. MMW 1911, 58: 165; DMW 1911, 37: 1053 f. (udT: Demonstr.en aus dem Gebiete der Nierenchirurgie)

b Basedowsche Krankheit [Diskuss.beitr.]. DMW 1911, 37: 1148 f.

c Mortalität bei Appendicitis
Ref. DMW 1911, 37: 1628

d Ueber die Behandlung der typischen (juvenilen) Nasenrachenpolypen [Diskuss.beitr.]. DMW 1911, 37: 1916

e Peritonitis nach Appendixperforation
Ref. MMW 1911, 58: 822

f Trepanation wegen Epilepsie und Faszientransplantation
Ref. MMW 1911, 58: 1476; DMW 1911, 37: 2404

g Isolierte Milztuberkulose
Ref. DMW 1912, 38: 43 f.

h Über Indikationen zur chirurgischen und internen Behandlung der Magenerkrankungen, s. A II 1912d
Ref. MMW 1911, 58: 2528; DMW 1912, 38: 436 (*Diskuss*. 483-486)

i Aortennaht. DMW 1911, 37: 2404 f.

---

[24] Der Vortrag selbst war in der *Deutschen Medizinischen Wochenschrift* nicht enthalten.

j Ueber klinische Erscheinungen bei den Frühstadien der Spondylitis deformans [Diskuss.beitr.]. DMW 1911, 37: 2405

1912 **a** Exstirpation eines Tonsillarkarzinoms und Totalexstirpation der Zunge
Ref. DMW 1912, 38: 1114

b Die Prostata-Atrophie
Ref. MMW 1912, 59: 729; DMW 1912, 38: 1573

c Operative Behandlung alter Empyeme
Ref. MMW 1912, 59: 839; DMW 1912, 38: 1667

d Zur Behandlung der Bronchiektasen [Diskuss.beitr.]. DMW 1912, 38: 2243

e Chirurgische Behandlung der verschiedenen Formen der Nephritis: s. A II 1912a (udT: Die chirurgische Behandlung der verschiedenen Formen der Nephritis)
Ref. DMW 1912, 38: 2339 f. (*mit Diskuss*.)

f Nachruf auf Ernst Ratjen
Ref. DMW 1913, 39: 245

g Trepanation bei Epilepsie: vgl. A II 1912c
Ref. MMW 1912, 59: 2839; DMW 1913, 39: 389 f.

h Ueber zwei Fremdkörper aus Trachea und Bronchus
Ref. MMW 1912, 59: 784

1913 **a** Zur Diagnose und Behandlung der Prostatahypertrophie [Diskuss.beitr.]. DMW 1913, 39: 2228

b Zungenexstirpation
Ref. DMW 1913, 39: 678 f.

c Totalexstirpation der Blase wegen Karzinom
Ref. DMW 1913, 39: 1481 f.

d Vierzig Jahre operativer Behandlung des Gebärmutterkrebses in Hamburg [Diskuss.beitr.]. DMW 1913, 39: 1661

e 18jährige Rezidivfreiheit nach Magenkarzinomexstirpation
Ref. DMW 1913, 39: 2436

f Operative Behandlung der Hirschsprungschen Krankheit
Ref. DMW 1913, 39: 2436

g Karzinom der kleinen Kurvatur
Ref. MMW 1913, 60: 1573

h Ureterverschlusssteine
Ref. MMW 1913, 60: 2755

i Nachweis von Nieren- und Uretersteinen, welche auf der Röntgenplatte sonst nicht sichtbar werden: s. A II 1913e (udT: Der Nachweis von Nieren- und Uretersteinen, welche auf der Röntgenplatte nicht sichtbar sind)
Ref. DMW 1914, 40: 469 f.

1914 **a** Chirurgie des Aortenaneurysmas: vgl. A 1914a und f
Ref. MMW 1914, 61: 5; DMW 1914, 40: 731 f. (udT: Operative Inangriffnahme eines Aneurysmas der Aorta thoracica)

b Zur Chirurgie des Ulcus duodeni: s. A II 1914i (udT: Zur Pathologie und Chirurgie des Ulcus duodeni)
Ref. MMW 1914, 61: 730; DMW 1913, 39: 1244 (*Diskuss*. 1643 f.)

c Ueber Tuberkulose des männlichen Genitalsystems [Diskuss.beitr.]. DMW 1915, 41: 240

1915 **a** Durch den Krieg bedingte Folgezustände im Nervensystem [Diskuss.beitr.]. DMW 1915, 41: 816

b Kurze Besprechung über die an der Front gemachten Erfahrungen mit den Erkrankungen des Nervensystems im Kriege
Ref. MMW 1915, 62: 303

1916 Ueber Gasbrand [Diskuss.beitr.]. DMW 1917, 43: 318 f.

1917 **a** Deckung großer Schädeldefekte durch Autoplastik
Ref. MMW 1917, 64: 719; DMW 1917, 43: 958 (udT: Knochenplastik)

b Prostataatrophie
Ref. MMW 1917, 64: 782; DMW 1917, 43: 1053

c Prostatahypertrophie [Diskuss.beitr.]. DMW 1917, 43: 1054

d Resektion eines Leberlappens wegen großknolliger Tuberkulose
Ref. MMW 1917, 64: 1538; DMW 1918, 44: 87

e Zur Kriegsnephritis und Nephritis dolorosa [Diskuss.beitr.]. DMW 1918, 44: 223

f Über Zunahme der Magenerkrankungen während des Krieges
Ref. DMW 1918, 44: 367 f.

g Operationsverfahren zur Heilung des Ulcus pepticum jejuni
Ref. DMW 1918, 44: 368

h Anwendung des Riesenmagneten zur Entfernung vom Granatsplittern aus dem Gehirn
Ref. DMW 1918, 43: 669 f.

i Aussprache über Pocken
Ref. MMW 1917, 64: 390

1918 a Großknollige Lebertuberkulose, Resection des erkrankten Lappens, Heilung [Pat.vorstell.]. DMW 1918, 44: 87

b Grosse Empyemhöhle durch Dekortikation und Entfaltung der Lungen in kurzer Zeit zur definitiven Heilung gebracht
Ref. DMW 1918, 44: 536

c Ueber Knochen- und Gelenktuberkulose [Diskuss.beitr.]. DMW 1918, 44: 760

d Ueber Paratyphuserkrankungen, besonders des Gallenapparates [Diskuss.beitr.]. DMW 1918, 44: 896

e Erfahrungen mit Feststellung der in den Körper eingedrungenen Geschosse und Metallsplitter mittels des Hasselwanderschen Apparates
Ref. MMW 1918, 65: 359; Berl klin Wschr 1918, 55: 630; DMW 1918, 44: 758 f.

f Krukenbergsche Vorderarmoperation, die plastische Umwertung der Vorderarmamputationsstümpfe
Ref. DMW 1918, 44: 983; Med Klin 1918, 14: 1103

g Ueber Typhlitis [Diskuss.beitr.]. DMW 44 (1918): 590

1919 a Aetiologie der Influenzaepidemie [Diskuss.beitr.]. DMW 1919, 45: 200

b Die operative Entfernung einer Niere
Ref. DMW 1919, 45: 478

c Mangelhafte Ernährung der Bevölkerung [Diskuss.beitr.]. DMW 1919, 45: 479

d Nachruf für den an Fleckfieber verstorbenen Stabsarzt Dr. Brückner. DMW 1919, 45: 502

e Eine neue Operationsmethode zur Beseitigung des hochgradigen Mastdarmvorfalls, s. A II 1919b (udT: Zur Operation des hochgradigen Mastdarmvorfalls)
Ref. DMW 1919, 45: 615

f Direkte Bluttransfusion von Vene zu Vene [Diskuss.beitr.]. DMW 1919, 45: 616

g Operationsverfahren zur Beseitigung des hochsitzenden Mastdarmkarzinoms mit Erhaltung des Sphincters
Ref.; MMW 1919, 66: 453 (udT: Neues Operationsverfahren für die Exstirpation des hochsitzenden Mastdarmkrebses); DMW 1919, 45: 703 f.

h Nachruf auf die verstorbenen Mitglieder Stein, Paulsen, Wilmanns, Rosatzin. DMW 1919, 45: 840

i Karzinom der Prostata operativ entfernt. Resultat nach 5 Jahren [Pat.vorstell.]. DMW 1919, 45: 1038

j Prostatektomie bei Niereninsuffienz
Ref. DMW 1919, 45: 1038

k Deckung von Schädeldefekten bei traumatischer Epilepsie durch Zelluloidplatte
Ref. MMW 1919, 66: 760; DMW 1919, 45: 1061 f.

l Kriegsernährung und ihre Folgen [Diskuss.beitr.]. DMW 1919, 45: 1063

m Nierenchirurgie
Ref. MMW 1919, 66: 1664 f. (*mit Diskuss*.)

n Die chirurgische Behandlung der akuten und chronischen Nierenentzündung im Krieg und Frieden: s. A II 1920a (udT: Die Erfolge der chirurgischen Behandlung der Nephritis im Krieg und Frieden); vgl. auch A II 1919a
Ref. DMW 46 (1920): 335, 368 (*mit Diskuss*.); Berl klin Wschr 1919, 72: 163

o Ueber die spezifische Behandlung und Diagnose der Gonorrhoe [Diskuss.beitr.]. DMW 1920, 46: 446

1920 **a** Ulcus iejuni pepticum
Ref. MMW 192067: 59; DMW 1920, 46: 446 (udT: Ulcus jejuni pepticum)

b Pathologie, Diagnose und Therapie der Nierenbeckenpapillome
Ref. DMW 1920, 46: 899

c Papillome des Nierenbeckens
Ref. MMW 1920, 67: 388

d Zweizeitige Prostatektomie: s. A II 1920c; vgl. A II 1920b
Ref. DMW 1920, 46: 1067

e Kunsthand [Diskuss.beitr.]. DMW 1920, 46: 1067

f Gelenkchirurgie [Diskuss.beitr.]. DMW 1920, 46: 1099

g Ueber Meniskusverletzungen [Diskuss.beitr.]. DMW 1921, 47: 91

h Ideale Gallensteinoperation
Ref. DMW 1921, 47: 171

i Prostatahypertrophie mit Niereninsuffizienz
Ref. MMW 1920, 67: 675

j Dekapsulierung einer Niere wegen blutigem Urin
Ref. MMW 1920, 67: 914

k Ueber Diagnose sowie seltene Begleit- und Folgeerscheinungen der Appendizitis: s. A II 1921d
Ref. DMW 1920, 47: 581; DMW 1921, 47: 820 (*mit Diskuss*.)

l Schwere doppelseitige Nierenblutung durch einseitige Dekapsulation geheilt
Ref. DMW 1920, 46: 1323

m Cholelithiasis
Ref. MMW 67: 1482

1921 **a** Nachruf auf das verstorbene Ehrenmitglied Dr. May
Ref. DMW 1921, 47: 1014

b Blutinjektionen zur Heilung von Carcinomen
Ref. MMW 1921, 68: 723; DMW 1921, 47: 1112

c Albers-Schönberg [, Heinrich, Nachruf]
Ref. MMW 1921, 68: 930; DMW 1921, 47: 1280

d Demonstr.: Entfernung des gesamten Schultergürtels
Ref. MMW 1921, 68: 930; DMW 1921, 47: 1280

e Karzinommetastasen im Auge
Ref. MMW 1921, 68: 1506

f Demonstr.en von Bildern extirpierter Nieren
Ref. MMW 1921, 68: 1667

g Struma Maligna [Diskuss.beitr.]. DMW 1922, 48: 210

h Konservative Behandlung der Nierentuberkulose
Ref. DMW 1922, 48: 342

1922 **a** Operative Behandlung des Kardia- sowie des intrathorakalen Oesophaguskarzinoms
Ref. MMW 1922, 69: 414

b Operation des Oesophaguskarzinoms [Lichtbildervortrag]
Ref. DMW 1922, 48: 1066

c Röntgentherapie bei Tuberkulose [Diskuss.beitr.]. DMW 1922, 48: 1194

d Patientin mit Raynaudscher Krankheit [Pat.vorstell.]. DMW 1922, 48: 1534

e Präparat einer Nierenruptur [Demonstr.]
Ref. DMW 1923, 49: 70

f Über Ostitis fibrosa [Diskuss.beitr.]. DMW 1923, 49: 70

1923 **a** Demonstr.en zur Klinik und operativen Therapie der Uretersteine
Ref. DMW 1923, 49: 432

b Erfolge der Dekortikation der Lunge zur Heilung alter Empyemhöhlen
Ref. DMW 1923, 49: 497

c Zwei Fälle von Perthesscher Krankheit [Demonstr.]. DMW 1923, 49: 735

d Über Hydronephrose [Diskuss.beitr.]. DMW 1923, 49: 735

e Frühoperation beim Gallensteinleiden [Diskuss.beitr.]. DMW 1923, 49: 895

f Rektumkarzinom [Pat.vorstell.]. DMW 1923, 49: 968

g Bronchialasthma, operiert und geheilt [Pat.vorstell.]. DMW 1923, 49: 1228

h Maligner Oberlippenfurunkel [Diskuss.beitr.]. DMW 1923, 49: 1252

i Appendix, entfernt bei einer Schwangeren
Ref. DMW 1923, 49: 1506

1924 **a** Oesophagusverätzung
Ref. MMW 1924, 72: 40; DMW 1925, 51: 338

b Resektion des linken Halssymphatikus [Pat.vorstell.]. DMW 1925, 50: 292

c Exstirpation des Halssympatikus beim Asthma bronchiale
Ref. DMW 1925, 50: 664

d Kompression der Aorta
Ref. DMW 1925, 50: 1136

e Zur Narkosenfrage [Diskuss.beitr.]. DMW 1925, 51: 546

f Postoperative Pneumonie [Diskuss.beitr.]. DMW 1925, 51: 546

1925 Hämaturie: s. A II 1925b (udT: Der blutige Urin, Ursache und Behandlung)
Ref. DMW 1925, 51: 804 f. (*mit Diskuss*.)

1926 **a** Die Behandlung entzündlicher Prozesse und Infektionen mit Entzündungsprodukten [Diskuss.beitr.]. DMW 1926, 52: 473

b Carcinoma recti [Demonstr.en]
Ref. MMW 1926, 73: 590

c Gutartiger Prolapsus Cerebri [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1926, 73: 1135; DMW 1926, 52: 1534

d Über Syphilis des uropoetischen Systems [Diskuss.beitr.]. DMW 1926, 52: 1534

e Mastdarmkarzinom [Pat.vorstell.]. DMW 1926, 52: 1153

f Zur Nierendekapsulation
Ref. MMW 1927, 74: 43; DMW 1927, 53: 430

g Ueber plastische Operationen und Prothesenbehandlung des Unterkiefers bei Defektpseudarthrosen und operativen Defekten [Diskuss.beitr.]. DMW 1927, 53: 48

1927 **a** Meningitis nach Brustschuß [Pat.vorstell.]
Ref. MMW 1927, 74: 1252

b Meningitis nach Kopfverletzung [Pat.vorstell.]. DMW 1927, 53: 1755

c Der heutige Stand der Gasnarkose in Deutschland [Diskuss.beitr.]. DMW 1927, 53: 1756

d Erfahrungen mit dem Thausingschen Stimmkraftverfahren bei Erkrankungen der Atmungsorgane [Diskuss.beitr.]. DMW 1928, 54: 254

1928 **a** Operation doppelseitiger Nierenkorallensteine [Diskuss.beitr.]. DMW 1928, 54: 1192

b Neurologische und psychiatrische Gedanken und Erfahrungen bei der Begutachtung Kriegsgeschädigter [Diskuss.beitr.]. DMW 1928, 54: 1359

c Thrombophlebitis [Diskuss.beitr.]. DMW 1928, 54: 1400

d Ostitis fibrosa und Nervensystem [Diskuss.beitr.]. DMW 1928, 54: 1578

e Operative Behandlung der Knochenbrüche [Diskuss.beitr.]. DMW 1928, 54: 2188

1929 **a** Demonstr. farbiger Filme über Operationen
Ref. MMW 1929, 76: 392; DMW 1929, 55: 422

b Über Fehldiagnosen [Diskuss.beitr.]. DMW 1929, 55: 1406

c Die maximale Vakzinefiebertherapie bei Gonorhoe [Diskuss.beitr.]. DMW 1930, 56: 506

1930 Die Bedeutung der Lungeninnervation für das Zustandekommen des Bronchialasthmas [Diskuss.beitr.]. DMW 1930, 56: 1594

1931 Über Nieren- und Harnleitersteine [Diskuss.beitr.]. DMW 1932, 58: 200

1932 Über den heutigen Stand der chirurgischen Schmerzbetäubung [Diskuss.beitr.]. DMW 1932, 58: 1467

2 Eppendorfer Wissenschaftliche Abende (Vorträge und Demonstrationen)[25]

1897 Fall von Cholelithiasis

1898 **a** Ein Fall von Hämatosalpinx

b Fall von modificiertem ALEXANDER – ADAMS mit Vermeidung aller Fremdkörper und Vernähung mit dem Ligamentum Rotundum selbst

c Modificierte Bruchoperation, ebenfalls mit Vermeidung aller Fremdkörper und Lagerung des Samenstranges ausserhalb der Fascie

d Gallensteinerkrankungen

1899 **a** Geheilter Fall von Fussknochen-Caries, operiert nach WLADIMIROW – MIKULICZ

b Fall von Totalprolaps des Uterus

c Strumectomie, vorgenommen vor 12 Jahren; Totalexstirpation ohne jede Kachexia strumipriva

d Frau mit Resection (50 cm) in der unteren Hälfte des Dickdarms; mit Dauerresultat

1900 **a** Fall von Epilepsie traumatischer Natur: Fall im neunten Lebensjahr auf den Kopf

b Totale Exstirpation der Zunge

c 3 Fälle von Exstirpation der Niere

1901 **a** Totalexstirpation der Blase

b Junge mit angeborener Ektasie des Kolons (Hirschsprungsche Krankheit)

c 3 geheilte Patienten

1902 **a** Tumor an der Wirbelsäule

b Exstirpation des Larynx mit der Epiglottis und den anliegenden Drüsen wegen Sarkom

c Exstirpation des Wurmfortsatzes nach mehreren Anfällen von Perityphlitis

d 2 Fälle von Leberechinococcus

e Operation am perforierten Magenulcus

1903 **a** Bericht über Nierenoperationen mit Demonstr.

b Bericht über Urogenitaltuberkulose

c 3 Fälle von einseitiger tuberkulöser Erkrankung

d Großes Zungenkarzinom

1904 **a** Basedowsche Erkrankung

b Nierenblutungen

c Nierensteinkoliken

d 3 Fälle von Prostatahypertrophie

1905 **a** Blasenrektumfistel

b Geheilte traumatische Meningitis

c Nierenpräparat mit kleinem tuberkulösen Herd

d 3 schwerkranke Appendices

e 2 tuberkulöse Nierenpräparate

1906 **a** Präparat einer Magenresektion

b Einige Fälle von Nierentuberkulose

c Exstirpation des Kehlkopfs und des Pharynxs wegen Karzinom

d Modifikation der PIROGOFFSCHEN Resektion

e Allgemeine eitrige Peritonitis

f Leberpräparat

---

[25] Die Themen der Wissenschaftlichen Abende in den Krankenhäusern im Rahmen der Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte sind nur teilweise überliefert. Für die Jahre 1895 bis 1912 dienen die *Jahrbücher der Hamburgischen Staatskrankenanstalten* als Quelle, hinzu kommt das Schriftenverzeichnis von Brütt (1922) in der Kümmell-Festschrift in Bd. 10 der *Zeitschrift für urologische Chirurgie*.

1907 **a** Tumor cerebri
b Tonsillarexstirpation
c Ureterstein
d 2 Fälle von tiefsitzendem Karzinom des Dickdarms
1908 **a** Nephrektomie.
b Nierensteinpräparat
c Röntgenbilder bei Verdacht auf Uretersteine, die Phlebolithen waren
d Erfahrungen über die Nachbehandlung Laparotomierter
e Krebsige Ösophagusstriktur
f Hochgradiger Plattfuß behandelt mit LORENZschen Osteoklasten
1909 **a** Hirschsprungsche Krankheit
b Gallensteinchirurgie
c 2 Fälle aus dem Gebiet der Nierenchirurgie
d Gonorrhoischer Dickdarmkatarrh
e Junger Mann mit Pfeilverletzung
f Totalexstirpation wegen Karzinom von Pharynx und Larynx
g Kompressionsfraktur der Wirbelsäule
h 2 Fälle aus der plastischen Chirurgie
1910 **a** Kardiakarzinom
b Operierter Hypophysentumor
c 2 Patientinnen mit operiertem Basedow
1911 **a** Operationsmethode von Blasendivertikeln
b Chirurgische Therapie des Ulcus callosum und des Ulcus duodeni
c Fall von Anurie
d Unterbindung der Arteria subclavia wegen Aneurysma derselben
1912 **a** 4 Patienten mit chronischer Nephritis
b Omarthritis (Brachialgie)
c 2 Fälle von Splenektomie
d 2 Präparate von Grawitzschen Tumoren
e Heilung eines Zungencarcinoms durch Operation
1914 **a** Funktionsprüfung der Nieren bei unmöglichem Ureterenkatheterismus
b Gallenblasencarcinom
1916 Kriegsnephritis
1917 **a** Blasencarcinom plus geplatztes Dermoid
b Gelenkschüsse
c Kriegschirurgische Erfahrungen aus der Sommeschlacht
d Prostatacarcinom
e Ureterstrikturen
1918 **a** Dauerheilung und Exstirpation von Carcinomen verschiedener Herkunft
b Ersatz der Strecksehne des Daumens durch Seidenfaden, Fernresultate
c Nierenbeckenpapillom
d Nierenfistel nach unvollständiger Nephrektomie
e Subcorticale Durchschneidung des Reizzentrums bei genuiner Epilepsie
f Ureterstumpfempyem
g Harnträufeln eines Prostatikers
1919 **a** Chirurgische Behandlung der Nierenblutung
b Obliteration des Ureters nach Schußverletzung
c Zweizeitige Prostatektomie

3 Hamburger Geburtshülfliche Gesellschaft[26]

1887 **a** Exstipirtes Uterusmyom [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1887, 11: 762

b Nicht giftige Antiseptika
Ref. Zentralbl Gynäkol 1887, 11: 763

c Exstipirter Hydrosalpinx [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1887, 11: 763

d Tuberkulose des Peritoneums
Ref. Zentralbl Gynäkol 1887, 11: 764

e Über Myom-Operationen
Ref. Zentralbl Gynäkol 1888, 12: 264-266 (*mit Diskuss*.)

f Operative Behandlung der Retroflexie uteri
Ref. Zentralbl Gynäkol 1888, 12: 269 f. (*mit Diskuss*.)

g Dilatation der weiblichen Harnröhre
Ref. Zentralbl Gynäkol 1888, 12: 270

1888 **a** Totalexstirpation des Uterus und ihre Endresultate
Ref. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 242

b Uterustumor
Ref. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 242

c Blutstillungsmittel im Allgemeinen bei Frauenleiden [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 243

d Ileus nach Laparotomie
Ref. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 261 f. (*mit Diskuss*.)

e Multiples Myelom [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 241

f Multiples Myelom mit doppelseitigen Ovarialcysten [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 244

g Echinococcusgeschwulst der Mamma [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 258

h Blasentuberkulose [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 259

i Einleitung der künstlichen Frühgeburt wegen unstillbaren Erbrechens [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 260

j Carcinomatöser Uterus [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 261

k Myom [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1889, 13: 261

1889 **a** Vereiterte Dermoidcyste [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1890, 14: 81

b Haematosalpinx [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1890, 14: 81

c Apparat zum Sterilisieren von Instrumenten [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1890, 14: 81

d Vorzüge der Rotter'schen Pastillen
Ref. Zentralbl Gynäkol 1890, 14: 81

---

[26] Nach den Sitzungsberichten der Gesellschaft im *Zentralblatt für Gynäkologie*, ergänzt durch Brütt 1922.

1890 **a** Zur Technik der Laparotomien: s. A II 1890d.
Ref. Zentralbl Gynäkol 1890, 14: 734 f. (*mit Diskuss*.)

b Folgezustände nach circumscripter Peritonitis [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1890, 14: 733

c Beiträge zur Salpingotomie
Ref. Zentralbl Gynäkol 1890, 14: 752 f.

d Haematosalpinx [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1890, 14: 775

e Enchosarkom der Beckenwand [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1890, 14: 775 f.

1891 **a** Transportabler Sterilisationsapparat
Ref. Zentralbl Gynäkol 1891, 15: 929

b Zur Beckenhochlagerung.[27]

c Mißbrauch von Abführungsmitteln in der Gynäkologie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1891, 15: 934

d Exstipirte Tuben [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1892, 16: 547

e Inversio uteri [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1892, 16: 548

f Ovarientumor
Ref. Zentralbl Gynäkol 1892, 16: 548

g Patientin mit Blasenscheidenfistel
Ref. Zentralbl Gynäkol 1892, 16: 548

h Atresia vaginae
Ref. Zentralbl Gynäkol 1892, 16: 548

i Exstipirter Uterus [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1892, 16: 557

j Gallenblasenpräparat [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1892, 16: 558

1892 **a** Mehrfache Laparotomien bei derselben Person
Ref. Zentralbl Gynäkol 1893, 17: 284

b Abgesackten Ascites neben Abscessen der Bauchhöhle [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1893, 17: 291

1893 **a** Über Mesenterialcysten: vgl. A II 1893b
Ref. Zentralbl Gynäkol 1894, 18: 1114-1116

b Zur parasakralen Uterusexstirpation[28]

c Carcinomatöser Uterus [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1894, 18: 1116 f. (*mit Diskuss*.)

d Über zwei Fälle von Parovarialtumoren [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1894, 18: 1078 f.

e Operativ entfernte Pyosalpinx [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1894, 18: 1079

f Über die Diagnostik der Nieren- und Ureterentuberkulose [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1894, 18: 1114

g Über Narkose und lokale Anästhesie: vgl. A II 1896d
Ref. Zentralbl Gynäkol 1894, 18: 1237-1240 (*mit Diskuss*.)

1894 **a** Doppelseitiges Ovariencarzinom [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 173

b Die Anwendung des glühenden Messers[29]

c Über den Gebrauch des Chloroforms während der Geburt [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 98

d Über die in Amerika übliche Anwendung von Chloroform [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 101

---

[27] Nur bei Brütt 1922, nicht im *Zentralblatt für Gynäkologie* nachweisbar.

[28] Nur bei Brütt 1922, nicht im *Zentralblatt für Gynäkologie* nachweisbar.

[29] Nur bei Brütt 1922, nicht im *Zentralblatt für Gynäkologie* nachweisbar.

e Demonstr. eines Nabelbruchbandes [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 102

f Über Fälle von extra-uterin-Schwangerschaft [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 103

g Über Urethralprolaps der Frauen
Ref. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 103 f. (*mit Diskuss*.)

h Uterus mit Corpuscarcinom [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 170

i Chloroformtod
Ref. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 170 f.

j Myxosarkom [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 171

k Injektionsspritze [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 171

l Uterusruptur [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1896, 20: 173

1895 a Nierensarkom beim Kind [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1897, 21: 192

b Uterus mit Carcinom der Portio [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1897, 21: 192

c Tuberkulöse Lymphdrüse [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1897, 21: 192

d Zur Behandlung der Retrodeviationen des Uterus [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1897, 21: 221

1897 a Über Resultate der Oophorinbehandlung bei gynäkologischen Erkrankungen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1900, 24: 305

b Myomatöser Uterus [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1900, 24: 305 f.

1898 a Zur Nieren- und Blasentuberkulose[30]

b Zur Fixation des Uterus[31]

c Myomatöser Uterus [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1900, 24: 481

d Tubenschwangerschaft [Demonstr.]
Ref. Zentralbl Gynäkol 1900, 24: 481

e Drainage des Douglas [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1900, 24: 485

f Über den Geburtsverlauf bei den verschiedenen Operationsmethoden der Retroflexio uteri [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1900, 24: 486

g Dermoid des Ovariums [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1900, 24: 491

1899 a Zur Drainage nach Laparotomie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1900, 24: 1410 f.

b Myxosarkom und Carcinom des Ovariums.[32]

c Vaginale Exstirpation des Uterus [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1900, 24: 1410

d Zur Frage des Coma diabeticum in der Gynäkologie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1901, 25: 82

e Tamponade nach Mikulicz [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1901, 25: 83 f.

1901 Pulskurven [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1901, 25: 516 f.

1903 a Über Ureterkatheterismus
Ref. Zentralbl Gynäkol 1903, 27: 1017 f. (*mit Diskuss*.)

b Zur Extrauteringravidität. Zentralbl Gynäkol 1904, 28: 464

c Chok oder Nachblutung [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1904, 28: 464, 466

d Corpus luteum Abszesse [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1904, 28: 221

e Jodoformintoxikation [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1903, 27: 706

---

30 Nur bei Brütt 1922, nicht im *Zentralblatt für Gynäkologie* nachweisbar.

31 Nur bei Brütt 1922, nicht im *Zentralblatt für Gynäkologie* nachweisbar.

32 Nur bei Brütt 1922, nicht im *Zentralblatt für Gynäkologie* nachweisbar.

1904 **a** Geplatzte Tube [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1904, 28: 729

b Demonstr. von Präparaten [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1904, 28: 1551

c Einiges über Harninkontinenz und Harnverhaltung [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1925, 29: 436

1910[33] a Über Scopolamin-Morphium-Darreichung. Zentralbl Gynäkol 1910, 34: 702 f. (mit Diskuss.)

b Duodenaler Ileus [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1911, 35: 1029

c Beratung über die zu ergreifenden Maßnahmen zur Bekämpfung des Karzinoms *Ref*. Zentralbl Gynäkol 1911, 35: 1030

1912 **a** Gravidität nach Nephrektomie. Zentralbl Gynäkol 1912, 36: 1623

b Zur Frage des Frühaufstehens nach Operationen [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1912, 36: 1626

1913 Überblick über Licht- und Strahlentherapie [Diskuss.beitr.]. Zentralbl Gynäkol 1913, 37: 1722

[33] In den Jahren 1905 bis 1909 ist die Anwesenheit Kümmells bei den Sitzungen der Geburtshülflichen Gesellschaft nicht nachzuweisen.

VIII Anhänge

Übersicht

Anh. 1: Verwandschaftstafel von Hermann Kümmell

Anh. 2: Interner Rektoratsbericht für die Hochschulbehörde

Anh. 3: Dokumente

- Dok. 1: Reifezeugnis Hermann Kümmells
- Dok. 2: Promotionsurkunde Hermann Kümmells
- Dok. 3: Urkunde zur Verleihung der Hamburger Ehrendoktorwürde in der Zahnmedizin
- Dok. 4: Patent zur Ernennung zum Königlich Preußischen Professor
- Dok. 5: Goldene Ehrenmünze der Hamburgischen Universität
- Dok. 6: Urkunde zur Verleihung der Ehrenmitgliedschaft des Ärztlichen Vereins zu Hamburg
- Dok. 7: Urkunde zur Verleihung der Ehrenmitgliedschaft der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie
- Dok. 8: Urkunde zur Ernennung zum Ehrenvorsitzender der Hamburger Studentenhilfe e.V.
- Dok. 9: Urkunde zur Verleihung der Ehrenmitgliedschaft im Rotary-Club

Verwandtschaftstafel von Hermann Kümmell

Anh. 2: [Interner Rektoratsbericht für die Hochschulbehörde[1]]

[Bl. 1] Die Zeit meines Rektorats stand noch unter dem Eindruck ausgeprägter politischer Gegensätze nicht nur unter den Studenten, sondern auch unter den Hochschullehrern. In der ersten Zeit wirkten sich diese politischen Meinungsverschiedenheiten oft sehr lebhaft im Universitätssenat aus und führten zu Kontroversen und aufgeregten Scenen zwischen temperamentvollen und durch die trüben Zeitverhältnisse nervös gewordenen Kollegen. Mehr und mehr trat jedoch eine Beruhigung der Gemüter ein und das zweite Semester meiner Amtsführung zeigte einen weitaus gleichmässigeren und sachlicheren Charakter, besonders auch in den Sitzungen des Universitätssenats. Mein Streben war in erster Linie darauf gerichtet durch absolute Objektivität, über den Parteien stehend, in gerechter Weise meines Amtes zu walten. Ich habe das Gefühl, dass mir das gelungen ist und dass am Ende meines Rektoratsjahres die Studentenschaft, jedenfalls äusserlich geeinigt, nach festen Normen ihre Angelegenheiten ordnen konnte und dass auch die akademischen Lehrer sich menschlich näher gekommen waren, um sachlich leidenschaftslos zu beraten.

Meine erste Amtshandlung, ehe ich offiziell das Rektorat in feierlicher Weise übernommen hatte, war eine sehr traurige. Unser hochgeschätzter und verdienstvoller erster Rektor der Hamburger Universität war nach kurzer tückischer Krankheit verschieden. Bei seiner feierlichen Bestattung, bei welcher ich als Rektor dem Heimgegangenen Worte des Dankes und Abschieds widmete und der Dekan seiner Fakultät die Verdienste Rathgens in gebührender Weise widmete, wehten die beiden Hamburger Fahnen halbstock vor der Universität. In unbefugter Weise [Bl. 2] war durch einen Angestellten des Hauses die eine Hamburger Fahne Nachmittags durch eine schwarz-rot-goldene ersetzt. Ich befahl die ursprüngliche Ehrung des Toten wieder herzustellen, obwohl mir ein offizielles Hausrecht als Rektor nicht zustand. In einer Sitzung der Hochschulbehörde kam dieses mein Vorgehen zur Sprache, wurde jedoch bald erledigt, nachdem ich erklärt hatte, dass ich als Rektor nicht dulden konnte, dass die Ruhe des toten ersten Rektors der Hamburger Universität durch Flaggenwechsel eines nicht Beauftragten aus politischen Gründen gestört wurde.

Zum ersten Mal fand meine Amtseinführung und der Rektoratswechsel im grossen Saal der Musikhalle mit akademischen [!] Gepränge in feierlicher Weise statt. Die Chargirten der Verbindungen waren in vollem Wichs mit Fahne aufgezogen und gruppirten sich auf dem Podium hinter den Fakultäten. Auch bei dieser ersten Feier waren vorher noch Schwierigkeiten mit der studirenden Jugend zu überwinden. Als sie sich zum feierlichen Zuge in den Festraum gruppiren sollte, wurde mir von dem Vorsitzenden der Studentenschaft mitgeteilt, dass sich die versammelten Chargirten weigerten aufzuziehen, da vor der Universität neben der Hamburger Flagge eine schwarz-rot-goldene aufgezogen war. Da mir dieses Ereignis unbekannt und die Anordung des Flaggens ausserhalb des

[1] Da sich der aus drei einseitig beschriebenen ungezählten Blättern bestehende maschinenschriftliche Bericht, der keine Überschrift trägt, als lose Beilage in der Personalakte Kümmells bei der Hochschulbehörde (StAH, 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten IV 573), befindet, ist zu vermuten, daß diese die Adressatin war.

Machtbereichs des Rektors lag, gelang es nach kurzen Worten, an die Deutsche Mannentreue appelirend, die Chargirten umzustimmen.

Ein scharfer Kampf hatte unter der Studentenschaft um die Formulierung der Satzungen und ihrer Organisation bestanden. Durch die guten Beziehungen, welche ich mit der akademischen Jugend anknüpfte und durch das Vertrauen, was sie mir bald entgegenbrachten, gelang es nach [Bl. 3] vielen Mühen geordnete Verhältnisse zu schaffen, unter denen das akademische Leben im ganzen reibungslos verlief. Das Nähere ist in den Semesterberichten und in den Rektoratsreden niedergelegt.

Die Immatriculation der Studirenden wurde zu Anfang des Sommersemesters 1922 zuerst im Hörsaal A in feierlicher Form mit Ansprache und Verpflichtung der Einzelnen durch Handhebung vorgenommen. Gleichzeitige Verpflichtung an den Leibesübungen teilzunehmen.[2]

Trotz der schwierigen Zeitverhältnisse und der ungünstigen Finanzlage gelang es durch die verschiedenen Festlichkeiten, so durch das harmonisch verlaufene und gut besuchte Rektoratsfest, sowie durch andere gesellschaftliche Veranstaltungen, die Mitglieder des gesammten Lehrkörpers und ihre Damen menschlich näher zu bringen und dadurch ausgleichend zu wirken.

Als ich das Rektorat meinem Nachfolger übergab, konnte ich dieses mit dem Bewusstsein tun, dass die bei der Übernahme vorhandenen Spannungen und Differenzen unter den Akademischen Lehrern, sowie unter der studirenden Jugend in der Hauptsache nach [!] beseitigt waren, und dass man die notwendige Ruhe und den ersehnten Frieden für eine stetige und gesunde Entwicklung unserer jungen Alma Mater erlangt hatte.

Die Beweise freundschaftlicher Gesinnung welche in hohem Masse bei meinem siebzigsten Geburtstage, der in meiner Rektoratszeit fiel, zum Ausdruck kamen, bewiesen mir, dass ich das Vertrauen meiner Kollegen von der Universität, sowie das der studirenden Jugend in grossem Masse erlangt hatte.

Geh. Rat. Dr. Hermann Kümmell *(Kümmell*[3]*)*

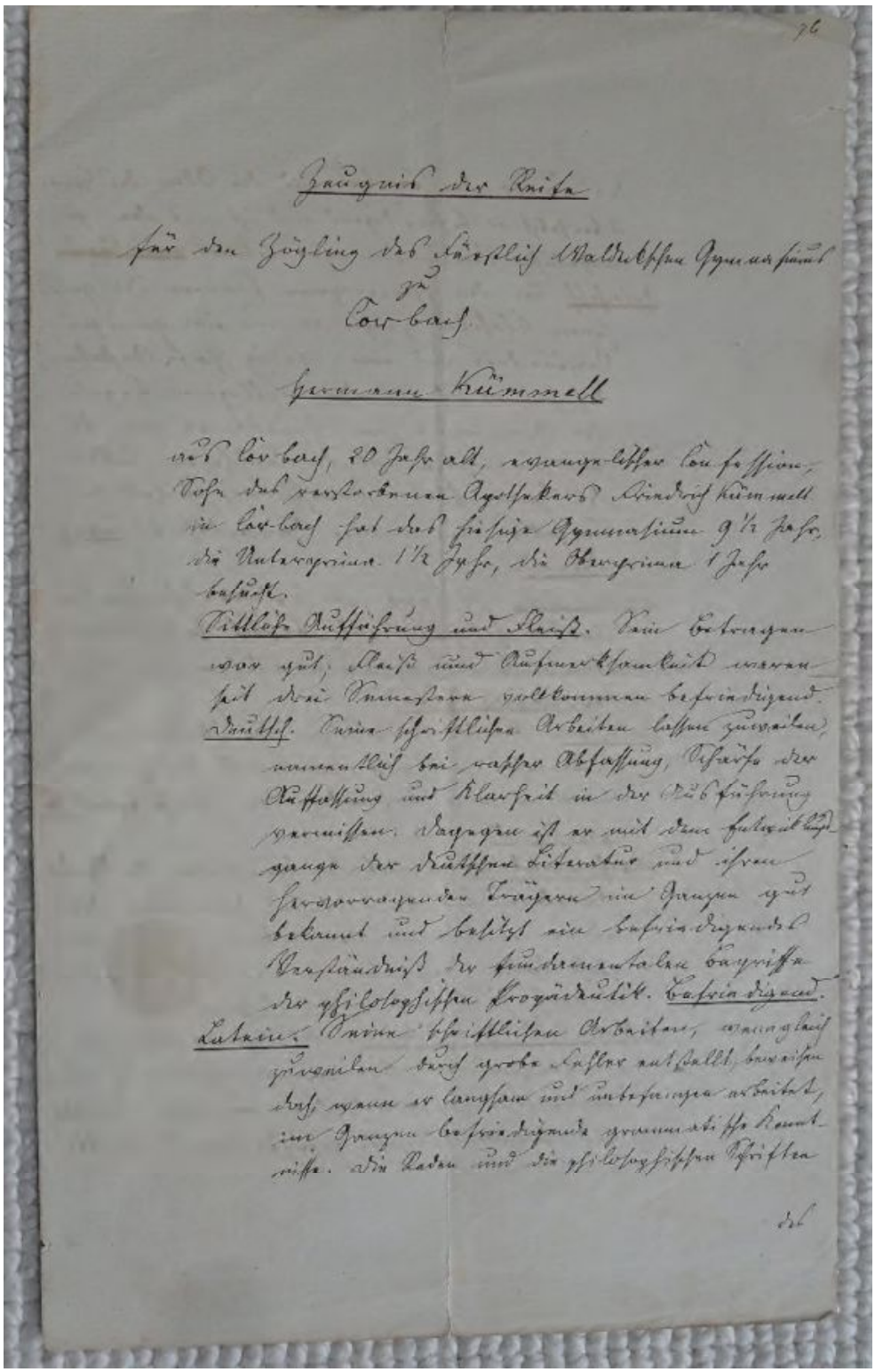
o. ö. Professor für Chirurgie

Rektor des Jahres 1921 / 22

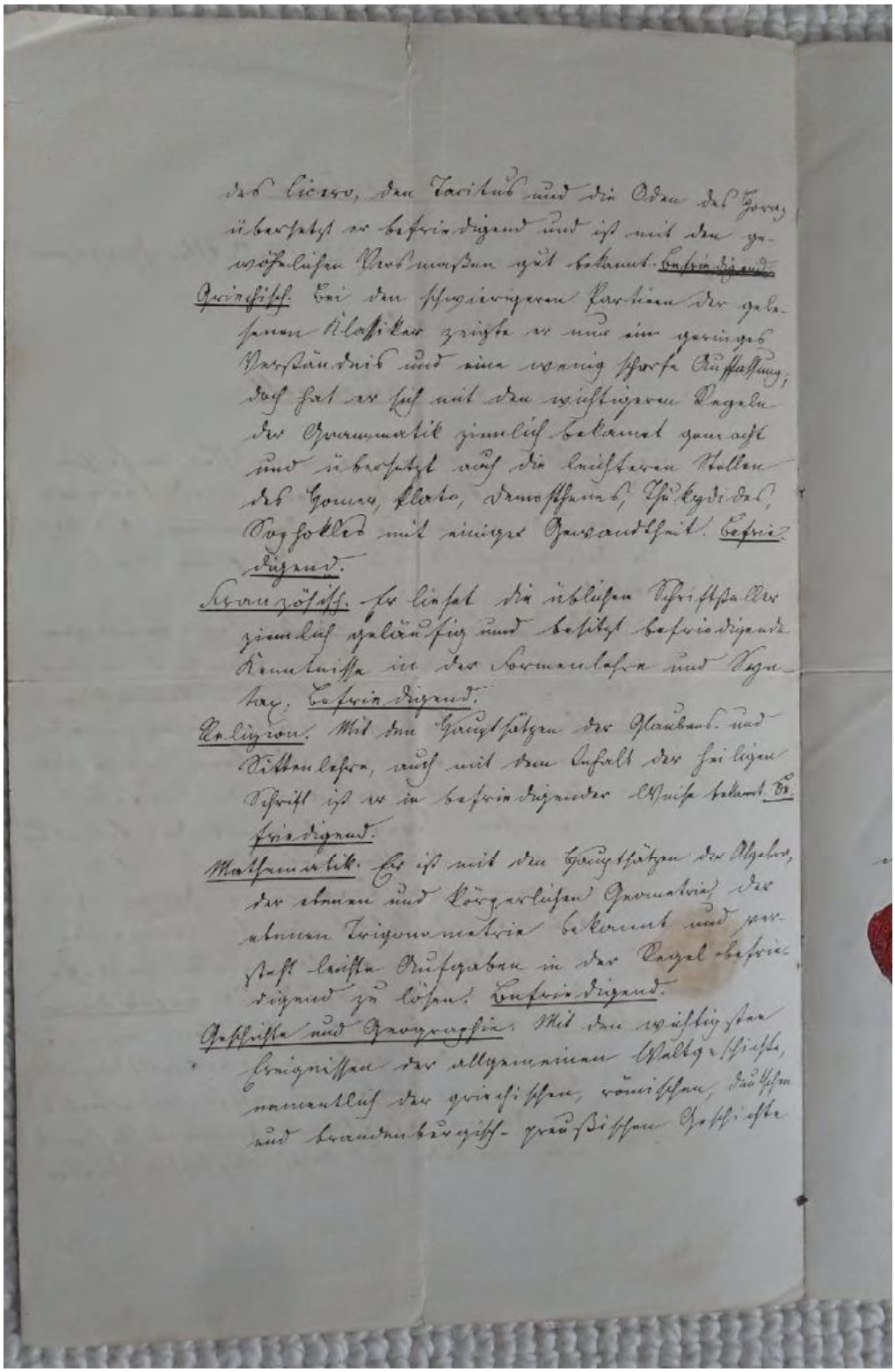
---

2 * … *: handschriftlich eingefügt.

3 Unterschrift in Klammern: handschriftlich.



Dok. 1: Reifezeugnis Hermann Kümmells vom 16.3.1872 [Seite 1]



des Cicero, den Tacitus und die Oden des Horaz
übersetzt er befriedigend und ist mit den ge-
wöhnlichen Versmaßen gut bekannt. Befriedigend.

Griechisch. Bei den schwierigeren Partieen der gele-
senen Klassiker zeigte er nur ein geringes
Verständnis und eine wenig scharfe Auffassung;
doch hat er sich mit den wichtigeren Regeln
der Grammatik ziemlich bekannt gemacht
und übersetzt auch die leichteren Stellen
des Homer, Plato, Demosthenes, Thukydides,
Sophokles mit einiger Gewandtheit. Befrie-
digend.

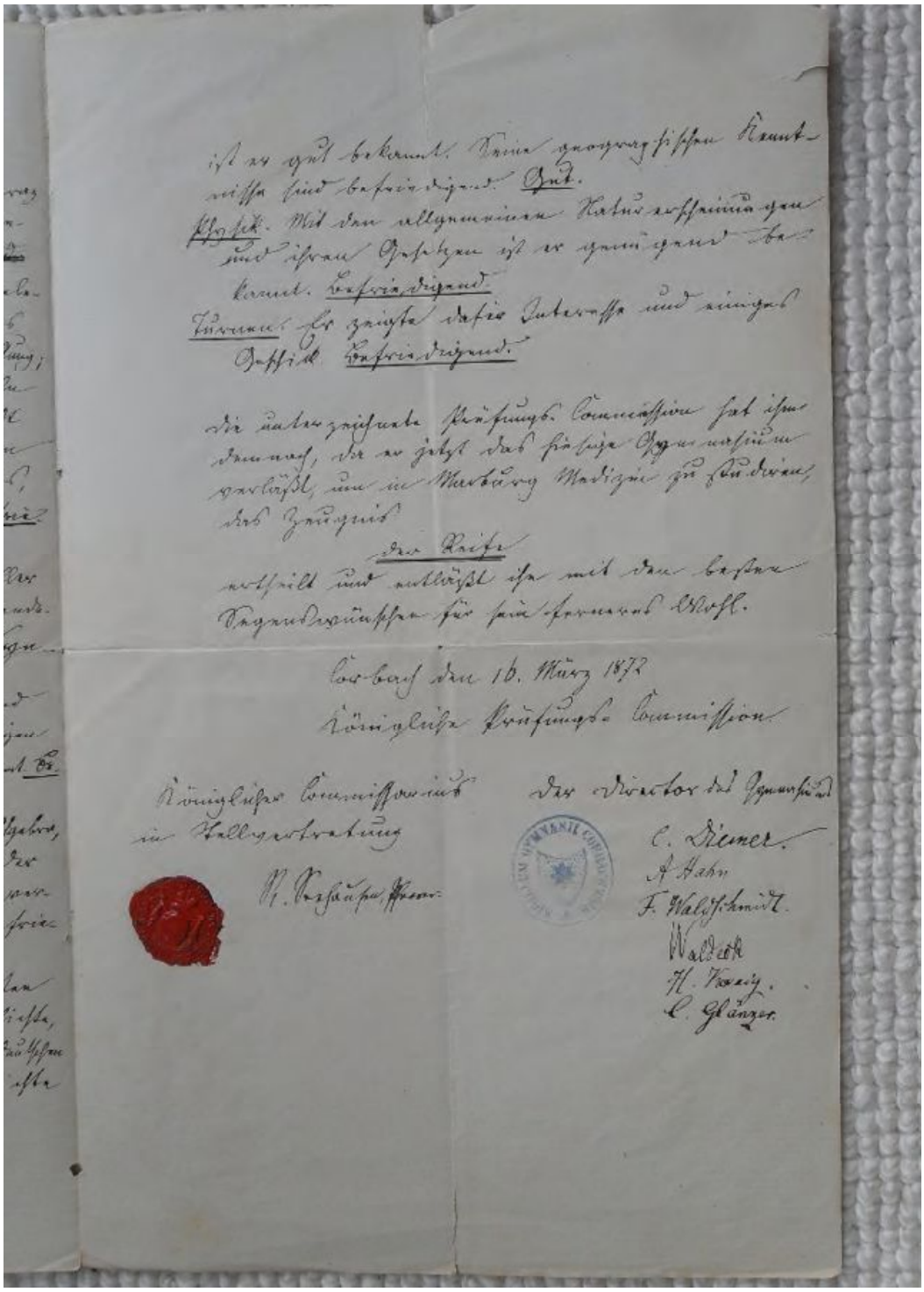
Französisch. Er liest die üblichen Schriftsteller
ziemlich geläufig und besitzt befriedigende
Kenntnisse in der Formenlehre und Syn-
tax. Befriedigend.

Religion. Mit den Hauptsätzen der Glaubens- und
Sittenlehre, auch mit dem Inhalt der heiligen
Schrift ist er in befriedigender Weise bekannt. Be-
friedigend.

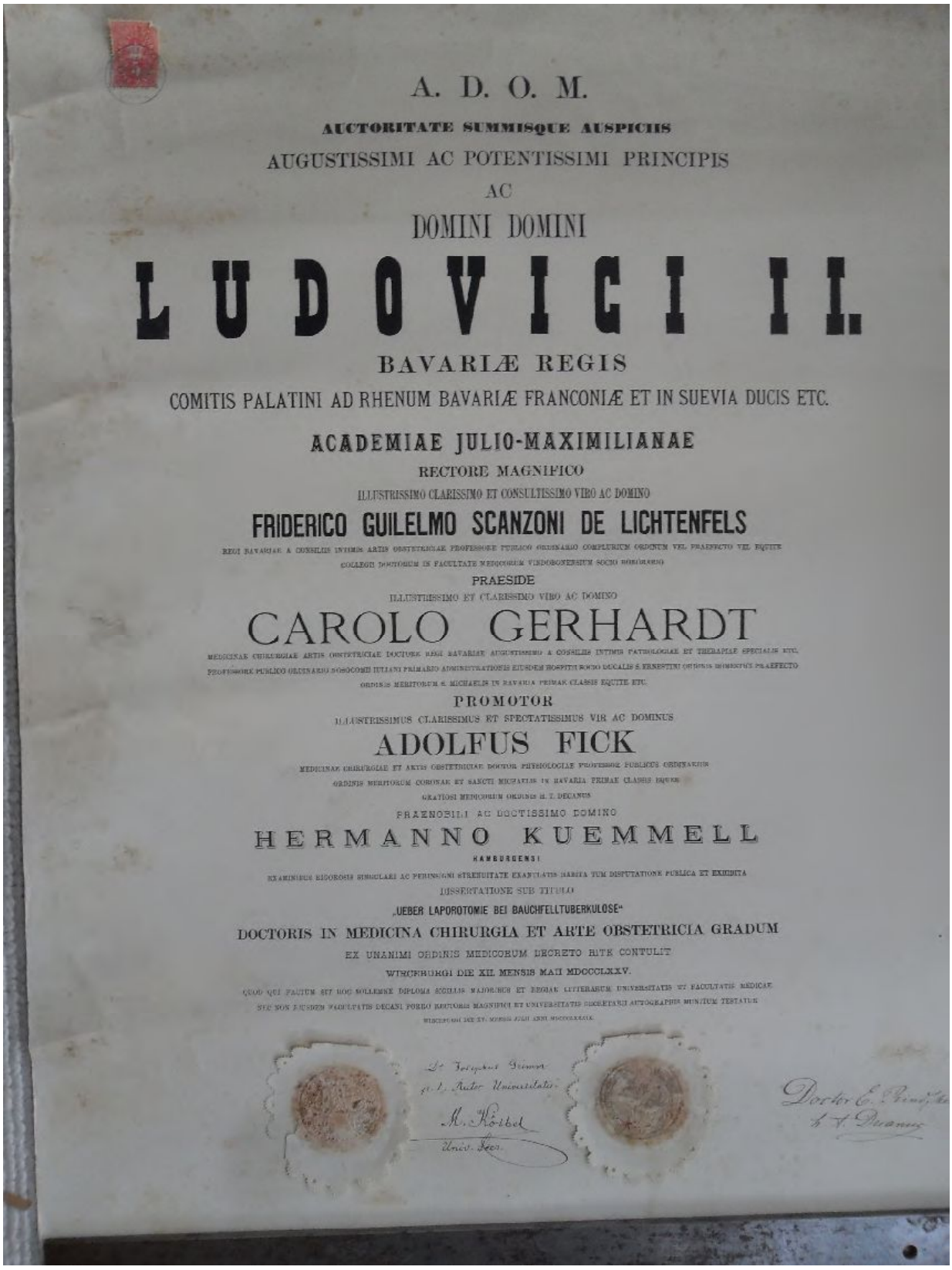
Mathematik. Er ist mit den Hauptsätzen der Algebra,
der ebenen und körperlichen Geometrie, der
ebenen Trigonometrie bekannt und ver-
steht leichte Aufgaben in der Regel befrie-
digend zu lösen. Befriedigend.

Geschichte und Geographie. Mit den wichtigsten
Ereignissen der allgemeinen Weltgeschichte,
namentlich der griechischen, römischen, deutschen
und brandenburgisch-preußischen Geschichte

Dok. 1 (Forts.): Reifezeugnis Hermann Kümmells vom 16.3.1872 [Seite 2]



Dok. 1 (Forts.): Reifezeugnis Hermann Kümmells vom 16.3.1872 [Seite 3]



A. D. O. M.

AUCTORITATE SUMMISQUE AUSPICIIS

AUGUSTISSIMI AC POTENTISSIMI PRINCIPIS

AC

DOMINI DOMINI

LUDOVICI II.

BAVARIÆ REGIS

COMITIS PALATINI AD RHENUM BAVARIÆ FRANCONIÆ ET IN SUEVIA DUCIS ETC.

ACADEMIAE JULIO-MAXIMILIANAE

RECTORE MAGNIFICO

ILLUSTRISSIMO CLARISSIMO ET CONSULTISSIMO VIRO AC DOMINO

FRIDERICO GUILELMO SCANZONI DE LICHTENFELS

REGI BAVARIAE A CONSILIIS INTIMIS ARTIS OBSTETRICIAE PROFESSORE PUBLICO ORDINARIO COMPLURIUM ORDINUM VEL PRAEFECTO VEL EQUITE

COLLEGII DOCTORUM IN FACULTATE MEDICORUM VINDOBONENSIUM SOCIO HONORARIO

PRAESIDE

ILLUSTRISSIMO ET CLARISSIMO VIRO AC DOMINO

CAROLO GERHARDT

MEDICINAE CHIRURGIAE ARTIS OBSTETRICIAE DOCTORE REGI BAVARIAE AUGUSTISSIMO A CONSILIIS INTIMIS PATHOLOGIAE ET THERAPIAE SPECIALIS ETC.

PROFESSORE PUBLICO ORDINARIO NOSOCOMII IULIANI PRIMARIO ADMINISTRATIONIS EIUSDEM HOSPITII SOCIO DUCALIS S. ERNESTINI ORDINIS HOMINIUM PRAEFECTO

ORDINIS MERITORUM S. MICHAELIS IN BAVARIA PRIMAE CLASSIS EQUITE ETC.

PROMOTOR

ILLUSTRISSIMUS CLARISSIMUS ET SPECTATISSIMUS VIR AC DOMINUS

ADOLFUS FICK

MEDICINAE CHIRURGIAE ET ARTIS OBSTETRICIAE DOCTOR PHYSIOLOGIAE PROFESSOR PUBLICUS ORDINARIUS

ORDINIS MERITORUM CORONAE ET SANCTI MICHAELIS IN BAVARIA PRIMAE CLASSIS EQUES

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS H. T. DECANUS

PRAENOBILI AC DOCTISSIMO DOMINO

HERMANNO KUEMMELL

HAMBURGENSI

EXAMINIBUS RIGOROSIS SINGULARI AC PERINSIGNI STRENUITATE EXANTLATIS HABITA TUM DISPUTATIONE PUBLICA ET EXHIBITA

DISSERTATIONE SUB TITULO

„UEBER LAPOROTOMIE BEI BAUCHFELLTUBERKULOSE"

DOCTORIS IN MEDICINA CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA GRADUM

EX UNANIMI ORDINIS MEDICORUM DECRETO RITE CONTULIT

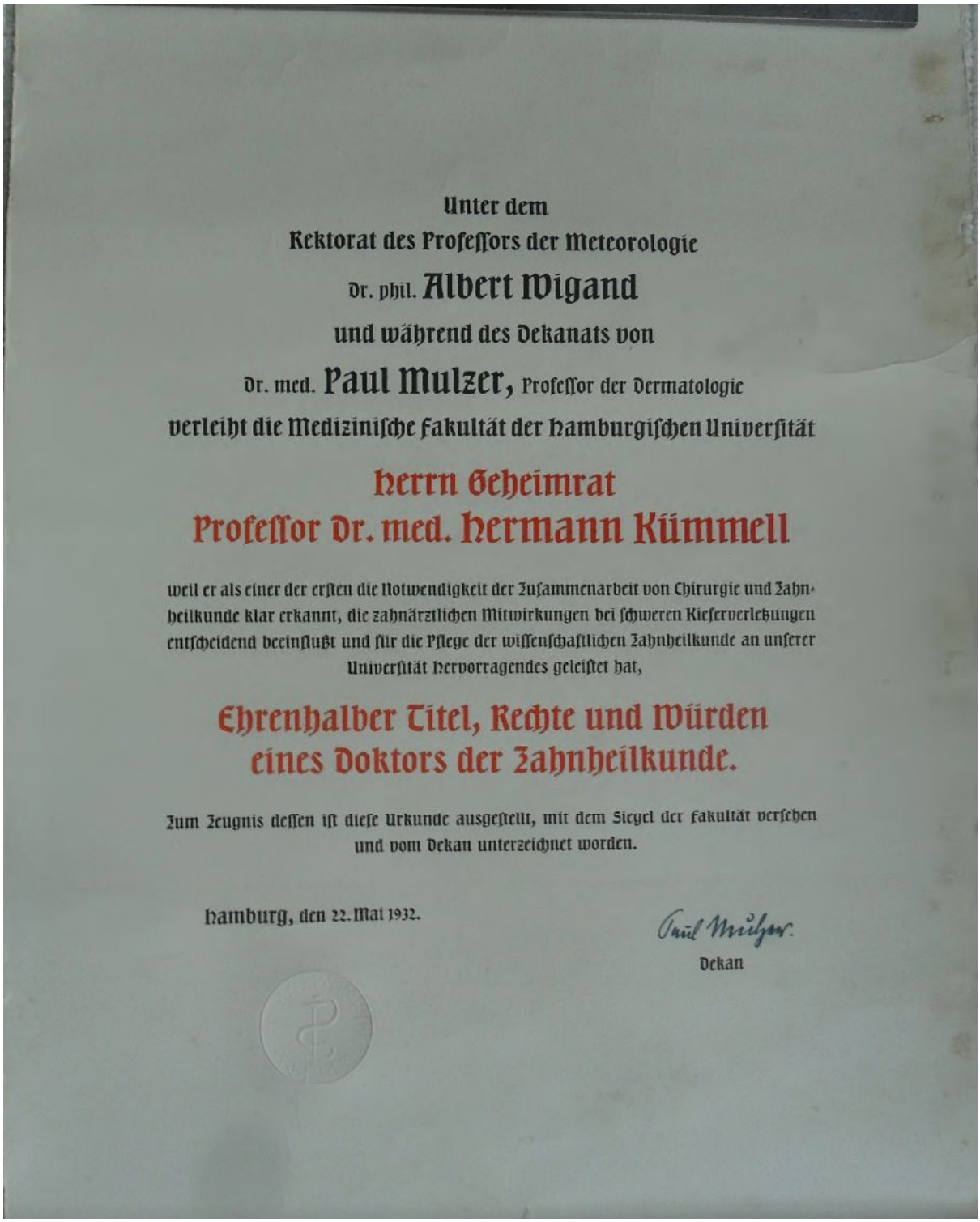
WIRCEBURGI DIE XII. MENSIS MAII MDCCCLXXV.

QUOD QUI FACTUM SIT HOC SOLLEMNE DIPLOMA SIGILLIS MAJORIBUS ET REGIAE LITTERARUM UNIVERSITATIS ET FACULTATIS MEDICAE

NEC NON EIUSDEM FACULTATIS DECANI PORRO RECTORIS MAGNIFICI ET UNIVERSITATIS SECRETARII AUTOGRAPHIS MUNITUM TESTATUR

WIRCEBURGI DIE XV. MENSIS JULII ANNI MDCCCLXXXIX.

Dok. 2: Promotionsurkunde Hermann Kümmells



Unter dem
Rektorat des Professors der Meteorologie
Dr. phil. **Albert Wigand**
und während des Dekanats von
Dr. med. **Paul Mulzer**, Professor der Dermatologie
verleiht die Medizinische Fakultät der Hamburgischen Universität

Herrn Geheimrat
Professor Dr. med. Hermann Kümmell

weil er als einer der ersten die Notwendigkeit der Zusammenarbeit von Chirurgie und Zahnheilkunde klar erkannt, die zahnärztlichen Mitwirkungen bei schweren Kieferverletzungen entscheidend beeinflußt und für die Pflege der wissenschaftlichen Zahnheilkunde an unserer Universität Hervorragendes geleistet hat,

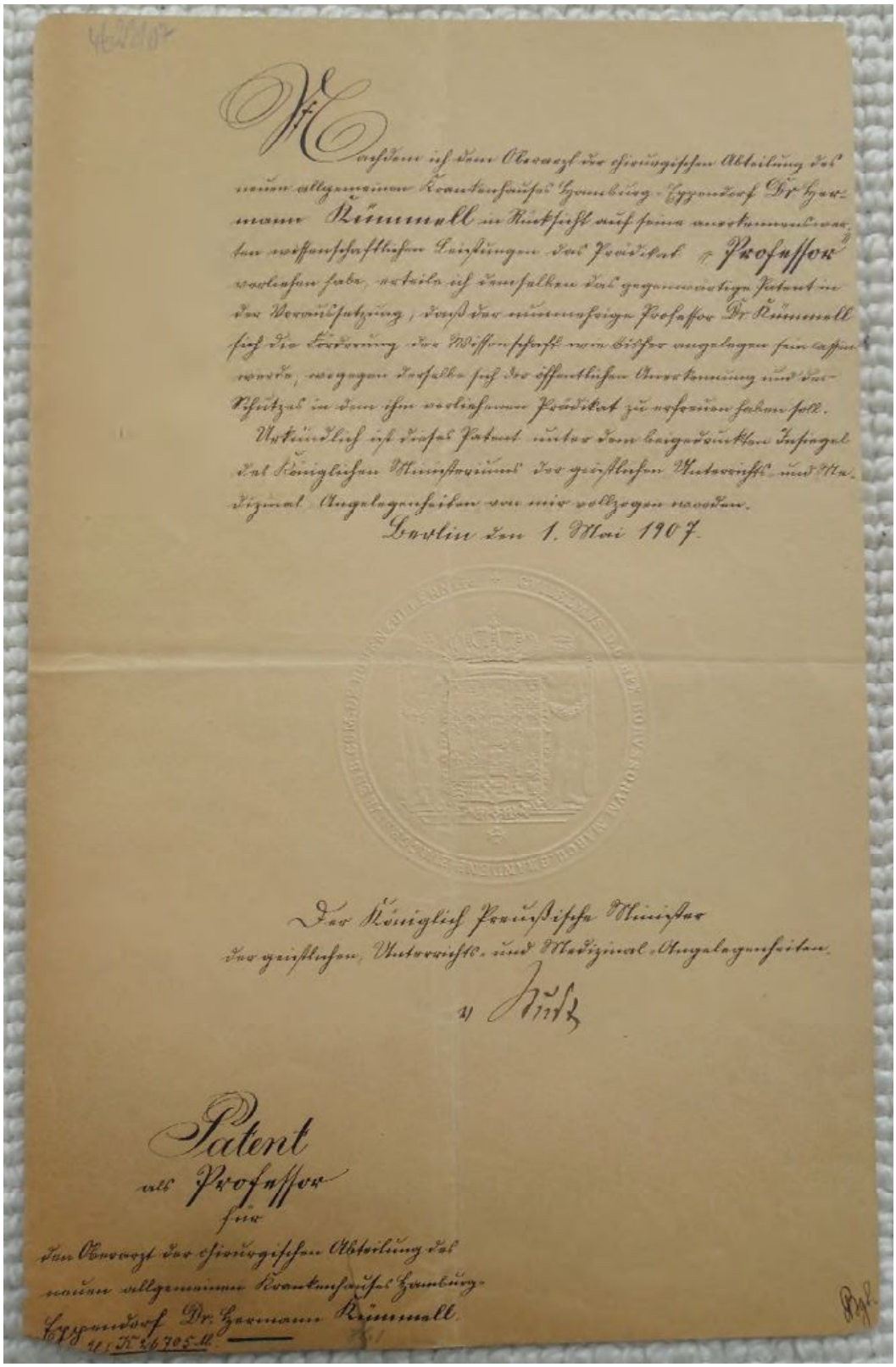
Ehrenhalber Titel, Rechte und Würden
eines Doktors der Zahnheilkunde.

Zum Zeugnis dessen ist diese Urkunde ausgestellt, mit dem Siegel der Fakultät versehen und vom Dekan unterzeichnet worden.

Hamburg, den 22. Mai 1932.

Paul Mulzer.
Dekan

Dok. 3:Urkunde über die Verleihung der Hamburger Ehrendoktorwürde der Zahnheilkunde



Nachdem ich dem Oberarzt der chirurgischen Abteilung des neuen allgemeinen Krankenhauses Hamburg-Eppendorf Dr. Hermann Kümmell in Rücksicht auf seine anerkennenswerten wissenschaftlichen Leistungen das Prädikat „Professor" verliehen habe, erteile ich demselben das gegenwärtige Patent in der Voraussetzung, daß der nunmehrige Professor Dr. Kümmell sich die Förderung der Wissenschaft wie bisher angelegen sein lassen werde, wogegen derselbe sich der öffentlichen Anerkennung und des Schutzes in dem ihm verliehenen Prädikat zu erfreuen haben soll.

Urkundlich ist dieses Patent unter dem beigedruckten Insiegel des Königlichen Ministeriums der geistlichen Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten von mir vollzogen worden.

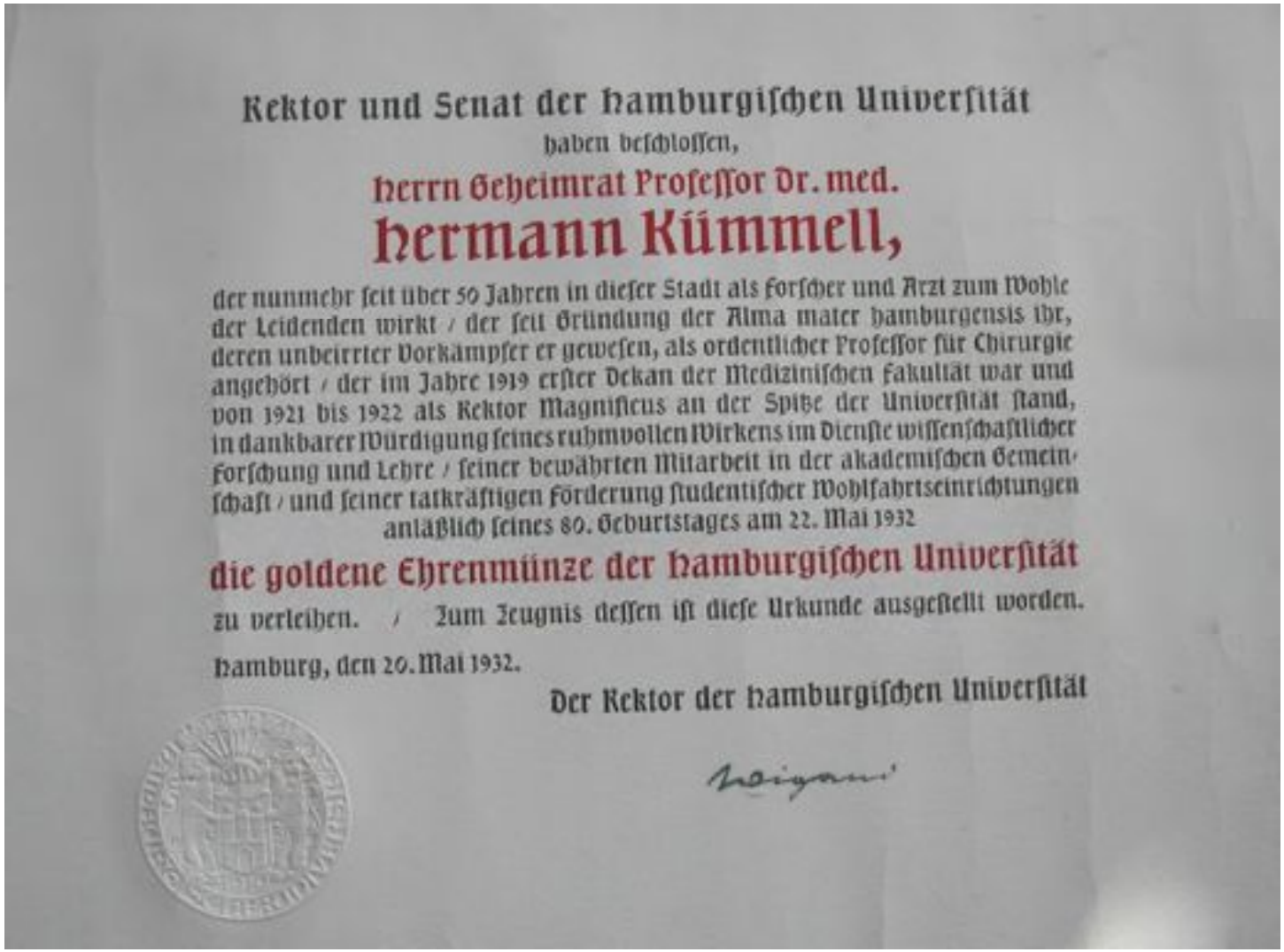
Berlin den 1. Mai 1907.

Der Königlich Preußische Minister
der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten.

v. Studt

Patent
als Professor
für
den Oberarzt der chirurgischen Abteilung des
neuen allgemeinen Krankenhauses Hamburg-
Eppendorf Dr. Hermann Kümmell.
U. K. 26705 M.

Dok. 4: Patent über die Ernennung zum Königlich Preußischen Professor



Rektor und Senat der hamburgiſchen Univerſität

haben beſchloſſen,

Herrn Geheimrat Profeſſor Dr. med.

Hermann Kümmell,

der nunmehr ſeit über 50 Jahren in dieſer Stadt als Forſcher und Arzt zum Wohle der Leidenden wirkt / der ſeit Gründung der Alma mater hamburgensis ihr, deren unbeirrter Vorkämpfer er geweſen, als ordentlicher Profeſſor für Chirurgie angehört / der im Jahre 1919 erſter Dekan der Mediziniſchen Fakultät war und von 1921 bis 1922 als Rektor Magnificus an der Spitze der Univerſität ſtand, in dankbarer Würdigung ſeines ruhmvollen Wirkens im Dienſte wiſſenſchaftlicher Forſchung und Lehre / ſeiner bewährten Mitarbeit in der akademiſchen Gemeinſchaft / und ſeiner tatkräftigen Förderung ſtudentiſcher Wohlfahrtseinrichtungen

anläßlich ſeines 80. Geburtstages am 22. Mai 1932

die goldene Ehrenmünze der hamburgiſchen Univerſität

zu verleihen. / Zum Zeugnis deſſen iſt dieſe Urkunde ausgeſtellt worden.

Hamburg, den 20. Mai 1932.

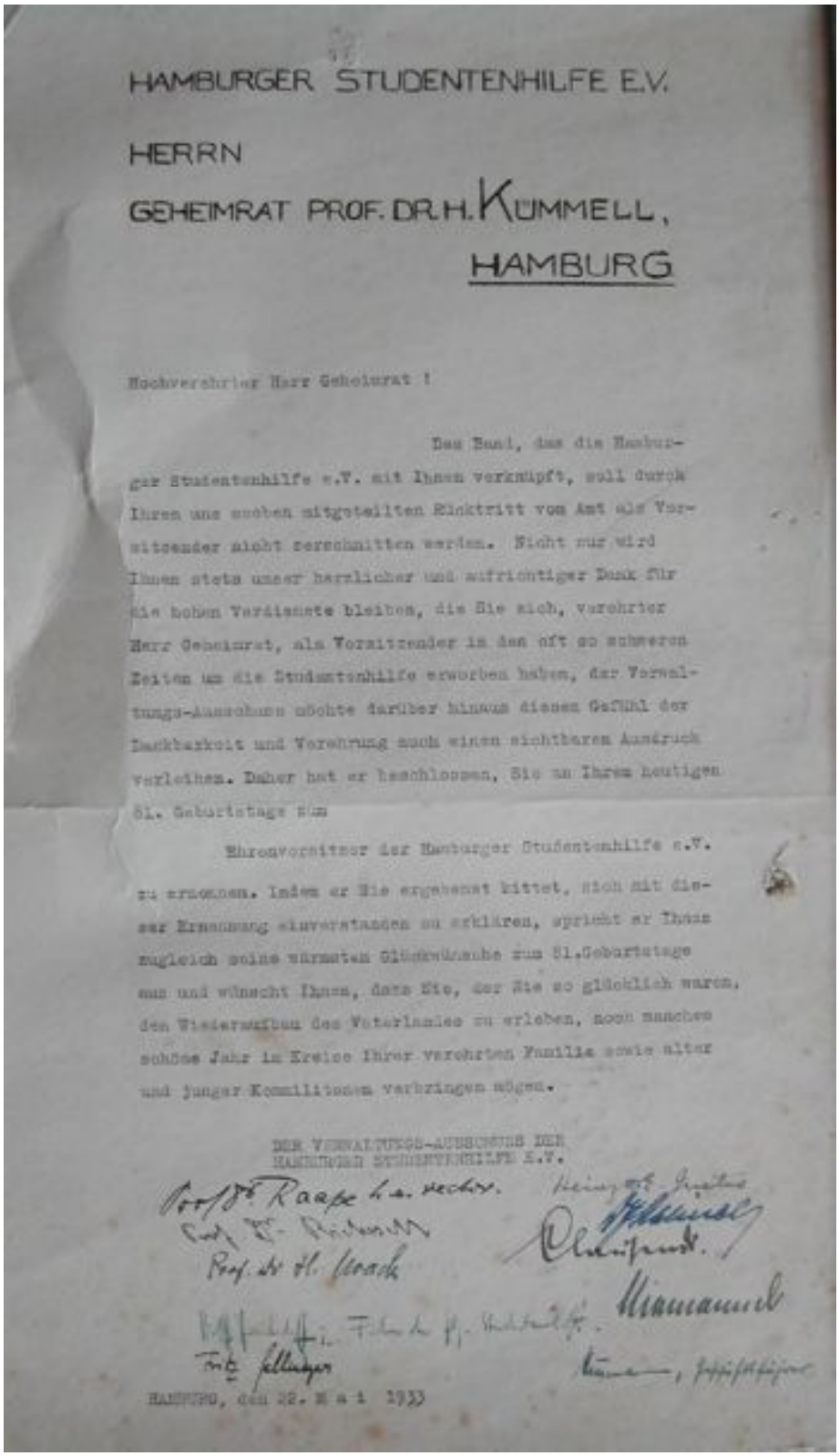
Der Rektor der hamburgiſchen Univerſität

Dok. 5: Urkunde über die Verleihung der Goldenen Ehrenmünze der Hamburgischen Universität

Dok. 6: Urkunde über die Verleihung der Ehrenmitgliedschaft des Ärztlichen Vereins zu Hamburg

Die deutsche Gesellschaft
für
Chirurgie
hat in ihrer General-Versammlung am 25. April 1924
beschlossen
Herrn Geheimen Sanitätsrat
Professor Dr. Hermann Kümmell
Hamburg
zum
Ehrenmitgliede
zu ernennen.
Berlin, den 25. April 1924.
Der erste Schriftführer
W. Wörth
Der Vorsitzende
für das Jahr 1924
A. Braun

Dok. 7: Urkunde über die Verleihung der Ehrenmitgliedschaft der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie



HAMBURGER STUDENTENHILFE E.V.

HERRN

GEHEIMRAT PROF. DR. H. KÜMMELL,

HAMBURG

Hochverehrter Herr Geheimrat !

Das Band, das die Hamburger Studentenhilfe e.V. mit Ihnen verknüpft, soll durch Ihren uns soeben mitgeteilten Rücktritt vom Amt als Vorsitzender nicht zerschnitten werden. Nicht nur wird Ihnen stets unser herzlicher und aufrichtiger Dank für die hohen Verdienste bleiben, die Sie sich, verehrter Herr Geheimrat, als Vorsitzender in den oft so schweren Zeiten um die Studentenhilfe erworben haben, der Verwaltungs-Ausschuss möchte darüber hinaus diesem Gefühl der Dankbarkeit und Verehrung noch einen sichtbaren Ausdruck verleihen. Daher hat er beschlossen, Sie an Ihrem heutigen 81. Geburtstage zum

Ehrenvorsitzer der Hamburger Studentenhilfe e.V.

zu ernennen. Indem er Sie ergebenst bittet, sich mit dieser Ernennung einverstanden zu erklären, spricht er Ihnen zugleich seine wärmsten Glückwünsche zum 81.Geburtstage aus und wünscht Ihnen, dass Sie, der Sie so glücklich waren, den Wiederaufbau des Vaterlandes zu erleben, noch manches schöne Jahr im Kreise Ihrer verehrten Familie sowie alter und junger Kommilitonen verbringen mögen.

DER VERWALTUNGS-AUSSCHUSS DER
HAMBURGER STUDENTENHILFE E.V.

HAMBURG, den 22. Mai 1933

Dok. 8: Ernennung zum Ehrenvorsitzender der Hamburger Studentenhilfe e.V.

Dok. 9: Urkunde über die Ehrenmitgliedschaft im Rotary-Club

Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit werden anhand von gedruckten und unveröffentlichten archivalischen Quellen Leben und Werk des zu seinen Lebzeiten international bekannten Hamburger Chirurgen Hermann Kümmell rekonstruiert und der Versuch unternommen, seine Rolle in Medizin und Öffentlichkeit unter Bezug auf den historischen Kontext wie auch auf biographische Faktoren darzustellen.

Zunächst werden seine Herkunft und sein Werdegang – Familie, Schulzeit, Studium der Medizin und Beginn der ärztlichen Tätigkeit an Krankenhäusern in Berlin und Hamburg bis 1895 – geschildert.

In seiner nachfolgenden 28jährigen Tätigkeit als chirurgischer Chefarzt am (Neuen) Allgemeinen Krankenhaus in Eppendorf schuf er durch Ausbau und Modernisierung der Operationseinrichtungen und die frühe Einführung der Röntgentechnik die Voraussetzungen für eine erfolgreiche ärztliche und wissenschaftliche Arbeit.

Früh engagierte sich Kümmell in der lokalen Standespolitik im Rahmen des Ärztlichen Vereins zu Hamburg, den er auch wissenschaftlich jahrzehntelang dominierte, der Medizinalbehörde und der Hamburger Ärztekammer, beteiligte sich an Fortbildungskursen der Hamburger Krankenhäuser für niedergelassene Ärzte und Sanitätsoffiziere und bemühte sich um die Etablierung einer Medizinischen Akademie für ärztliche Aus- und Weiterbildung in Hamburg.

Bei den langwierigen Auseinandersetzungen um die Notwendigkeit einer Universität in Hamburg setzte er sich mit Denkschriften und in Beratungsgremien für die Hochschule ein und war bei deren überstürzter Gründung im Jahr 1919 als erster Ordinarius für Chirurgie und medizinischer Dekan maßgeblichen an der Planung und Einrichtung der Medizinischen Fakultät beteiligt. Als dritter Rektor der Hamburgischen Universität meisterte er in den unruhigen Anfangsjahren der Weimarer Republik als Verfechter der „unpolitischen“ Universität einige schwierigen Situationen.

Da er wegen seines fortgeschrittenen Lebensalters trotz einjährigen Aufschubs der Emeritierung nur vier Jahre als Hochschullehrer wirkte, fällt der weitaus größte Teil seiner umfangreichen Publikations- und Vortragstätigkeit in seine Zeit als Chefarzt eines Allgemeinen Krankenhauses. Als wesentliche Grundlage für die Beurteilung von Kümmells Einfluß auf die Medizin seiner Zeit wurde eine Ergographie mit insgesamt 963 Einträgen erstellt, die ältere Zusammenstellungen um etliche Titel ergänzt und auch

seine 217 teilweise unveröffentlichten Vorträge und seine 633 Diskussionsbemerkungen auf Kongressen und Tagungen miteinschließt. Die nach Publikationsformen gegliederte chronologische Liste wurde zur besseren Orientierung über seine Forschungsschwerpunkte durch eine zweite, systematisch nach Arbeitsgebieten gegliederte ergänzt.

Umfang und thematische Breite von Kümmells wissenschaftlichem Oeuvre verboten eine eingehende Diskussion aller seiner Publikationen in diesem Rahmen. Neben einem Gesamtüberblick wurden daher nur seine frühen Beiträge zur allgemeinen Chirurgie, zur Infektionsprophylaxe, Infusionstherapie, Appendixchirurgie, zur Anästhesiologie sowie einige Fragestellungen aus der von ihm besonders geförderten Urologischen Chirurgie, hier insbesondere seine Pionierrolle in der Nieren- und Prostatachirurgie sowie seine Übersichtsarbeiten zur Diagnostik der Nierenfunktion im Kontext des chirurgischen und medizinischen Forschungsstandes seiner Zeit erörtert. Es zeigte sich, daß Kümmells Beitrag weniger in der Gewinnung gänzlich neuer pathogenetischer Erkenntnisse oder Erfindung neuer Operationsverfahren bestand, sondern in der sorgfältigen Überprüfung und Verbesserung von Methoden anderer mit Hilfe des riesigen Patientengutes seiner über 400 Betten umfassenden Abteilung.

Dank der daraus resultierenden staunenswerten Fachkenntnis war er als Autor von Handbuchbeiträgen und Übersichtsreferaten auf Kongressen sehr gefragt. Seine äußerst aktive Mitwirkung in regionalen, nationalen und internationalen wissenschaftlichen Vereinigungen, die an seiner ausgedehnten Vortragstätigkeit und einer Aufstellung seiner Mitglied- und Ehrenmitgliedschaften abgelesen werden kann, wirft weiteres Licht auf sein Ansehen in der Chirurgie seiner Zeit.

Schließlich wurde erstmals der Versuch unternommen, aus Selbstzeugnissen, Äußerungen von Zeitzeugen und der Familienüberlieferung ein Bild von dem Privatmann Kümmell als Familienoberhaupt, Ahnen- und Heimatforscher und von seiner eindrucksvollen Persönlichkeit zu entwerfen, die ihm als Arzt, Lehrer und Wissenschaftler große Autorität verlieh und ihn in Kaiserzeit und Weimarer Republik zu einem prominenten Mitglied der Hamburger Gesellschaft machte. So wurde er u. a. als Gründungsmitglied in den ersten deutschen Rotary-Club gewählt. Seine durch das Erlebnis der Reichsgründung 1871 geprägte national-konservative, monarchistische Einstellung führte ihn mit anderen bekannten Ärzten der Stadt zeitweise in Vereinigungen des rechten politischen Spektrums, deren zunehmend „völkische“ Ausrichtung er jedoch nicht gebilligt zu haben scheint.

Quellen- und Literaturverzeichnis

1 Abkürzungen

1.1 Abgekürzt zitierte Nachschlagewerke und Literatur

ADB	Allgemeine Deutsche Biographie. Hrsg. von der Historischen Commission bei der Königlichen Akademie der Wissenschaften. Bd. 1-56 (1875-1912). Duncker und Humblot, Leipzig
BLSH	Biographisches Lexikon für Schleswig-Holstein und Lübeck, Bd. 1-13. Wacholtz, Neumünster 1970-2011 [bis Bd. 5 (1970) unter dem Titel: Schleswig-Holsteinisches biographisches Lexikon]
Brockhaus	Der Große Brockhaus. Handbuch des Wissens in 20 Bänden. Brockhaus, Leipzig 1929-1935
DBE	Killy, Walther; Vierhaus, Rudolf (Hrsg.): Deutsche Biographische Enzyklopädie (DBE). Bd. 1-12 + Erg.Bde. 2. Aufl. Saur, München 2005-2008
EDM	Enzyklopädie deutschsprachiger Mediziner. Hrsg. von Dietrich von Engelhardt. Bd. 1-2. Saur, München
Enz. Medizingesch.	Enzyklopädie Medizingeschichte. Hrsg. von Werner E. Gerabek et al. De Gruyter, Berlin-New York 2005
Fischer**,** Lexikon	Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre. Hrsg. und bearb. von Isidor Fischer. Bd. 1-2, 2./3. Aufl. Urban & Schwarzenberg, München-Berlin 1962; Bd. 3- : Nachträge und Ergänzungen, bearb. und hrsg. von Peter Voswinckel. Olms, Hildesheim-Zürich-New York 2002-
Hamb. Adressb.	Hamburger Adressbuch. Hamburger Adressbuch-Verlag, Hamburg, Jg. 135-150, 1921-1937
Hamb. Biogr.	Hamburgische Biografie. Personenlexikon. Bd. 1-6 (2001-2012). Christians, Hamburg [ab Bd. 4: Wallstein, Göttingen]
Hamb. Lex.	Hamburg Lexikon. Hrsg. von Franklin Kopitzsch und Daniel Tilgner. Zeise, Hamburg 1998
Hirsch, BLÄ	Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker. Hrsg. von August Hirsch. Bd. 1-6. 3. Aufl. Urban & Schwarzenberg, München [u. a.] 1962
Kürschner	Kürschners deutscher Gelehrten-Kalender. Jg. 4-7. De Gruyter, Berlin-Leipzig 1931-1950
Meyers	Meyer's Großes Konversations-Lexikon. Ein Nachschlagewerk des allgemeinen Wissens. 6. Aufl., Bd. 1-20 (1902-1908). Bibliographisches Institut, Leipzig-Wien
NDB	Neue Deutsche Biographie. Hrsg. von der Historischen Kommission bei der Bayerischen Akademie der Wissenschaften. Bd. 1-24 (1953-2010). Duncker und Humblot, Berlin
Pagel, Lexikon	Biographisches Lexikon hervorragender Ärzte des 19. Jahrhunderts. Mit einer historischen Einleitung hrsg. von Julius Pagel. Urban & Schwarzenberg, Berlin-Wien 1901
Personalverz. Marburg	Verzeichnis des Personals und der Studierenden auf der Königlich-Preußischen Universität Marburg im nebst Angabe ihrer Wohnungen. Sommer-Semester 1872 bis Sommer-Semester 1873. Elwert, Marburg 1872-1873
Pschyrembel	Pschyrembel Medizinisches Wörterbuch. 257. Aufl. (Sonderausgabe). Nikol, Hamburg 1993
Springer Lexikon	Springer Lexikon Medizin. Hrsg. von Peter Reuter. Springer, Berlin–Heidelberg–New York 2004

Vorl.-Verz. HH	Hamburgische Universität (Hrsg.): Verzeichnis der Vorlesungen. Wintersemester 1919/20 bis Wintersemester 1923/24. Hamburg 1919-1923
Wer ist's?	Wer ist's. Zeitgenossenlexikon, enthaltend Biographien und Bibliographien, zus.gest. von Hermann A. L. Degener. 1.-12. Ausg. Arani, Berlin [u. a.] 1905-1955 [ab 11. Ausg. 1951 udT: Wer ist wer? Das deutsche Who's who]
Wer ist wer?	s. Wer ist's?

1.2 Abkürzungen für ältere und nichtmedizinische Zeitschriften[1]

Jbb Hamb Staatskr.anst	Jahrbücher der Hamburgischen Staatskrankenanstalten
Jb Hamb Wiss Anst	Jahrbuch der Hamburgischen Wissenschaftlichen Anstalten. Bericht über die Vorlesungen
Z Verein Hamb Gesch	Zeitschrift des Vereins für Hamburgische Geschichte
MÄZGH	Mitteilungen für die Aerzte und Zahnärzte Gross-Hamburgs
Verh. Dt. Röntgenges.	Verhandlungen der Deutschen Röntgengesellschaft
HÄC	Hamburger Aerzte-Correspondenz
NY Times	The New York Times
1999	1999. Zeitschrift für Sozialgeschichte des 20. und 21. Jahrhunderts
Hamb Gesch Heimatbll	Hamburgische Geschichts- und Heimatblätter
Ärztebl Hamb Schlesw-Holst	Ärzteblatt für Hamburg und Schleswig-Holstein,
Jb FFK UKE	Jahrbuch des Freundes- und Fördererkreises des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
Waldeck Landesztg	Waldeckische Landeszeitung
J Family Hist	Journal of Family History
Hist Z	Historische Zeitschrift
Z Niedersächs Familienk	Zeitschrift für Niedersächsische Familienkunde
Schweiz Med-Forum	Schweizerisches Medizin-Forum
Beitr dtsch Volks Altertumsk	Beiträge zur deutschen Volks- und Altertumskunde

[1] Weitere Abkürzungen s. auch im Abkürzungsverzeichnis der Ergographie (Abschnitt VII).

2. Ungedruckte Quellen

Bibliothek des Ärztlichen Vereins zu Hamburg

Mitgliedskartei des Ärztlichen Vereins zu Hamburg

Familienarchiv Kümmell im Besitz von Marwin Kümmell, Kiel

Urkunden und Dokumente
Familiengeschichtliche Manuskripte
Fotografien
Orden und Ehrenzeichen

Staatsarchiv der Freien und Hansestadt Hamburg

Bestand 111-1 Senat

Cl. VII Lit. Bc No. 47 Fasc. 1 Inv. 9: Bürgerliche Rechte und Pflichten
Cl. VII Lit. Bc No. 47 Fasc. 1 Inv. 20a: Verleihung von Titeln
Cl. VII Lit. Da No. 2 Vol. 6a Fasc. 146: Feststellung des Hauptbudgets für das Jahr 1902
Cl. VII Lit. He No. 1 Vol. 87 Fasc. 17: Erweiterung der chirurgischen Abteilung im NAK, insbesondere P. M. des Oberarztes Dr. Schede, 1891
Cl. VII Lit. Qb No. 8 Vol. 87 Fasc. 15 Inv. 3: Entlassung Dr. Schede, Berufung nach Bonn; Wahl Dr. H. Kümmell zum ersten chirurgischen Oberarzt, 1895

Bestand 352-3 Medizinalkollegium

II N 8b: 73. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte Sept. 1901

Bestand 361-5 I Hochschulwesen I

VW 71 a: Einrichtung von Vorlesungen über Medizin, 1896-1906
VW 71 b I: Aufnahme der Kurse an den Krankenhäusern ins Vorlesungsverzeichnis, 1896-1903
VW 71 b II a, Bd. 1-3: Fortbildungskurse pp. am AKE
Bd. 1: 1897-1903
Bd. 2: 1903-1909
Bd. 3: 1909-1914

Bestand 361-5 II Hochschulwesen II

Ai 6/1: Erstmalige Besetzung der Fakultät, 1919-1930
Ai 6/2: Ordentliche Professur für Zahnheilkunde, 1919-1946
Gb 1/1: Räume für das Anatomische Institut. Verschiedene bauliche Änderungen und Anschaffungen, 1911-1927
Uf 1/1b: Durchführung der Prüfungsordnung für Ärzte
Bd. 1: 1890-1924
Uf 1/3: Ableistung des Praktischen Jahres; Beschäftigung von Medizinalpraktikanten
Bd. 1: 1919-1935
Uf 1/6: Prüfungskommission für die ärztlichen Prüfungen
Bd. 1: 1919-1927
Bd. 2: 1928-1933
Um 1: Überlassung von Leichen für Unterrichtszwecke
Bd. 1: 1914-1935

Bestand 361-6 Hochschulwesen, Dozenten- und Personalakten

IV 575: Kümmell, Richard

I 40: Kümmell, Hermann
[1] Personalakte 329, betreffend Oberarzt Dr. Kümmell
[2] Personalakte Oberschulbehörde Hermann Kümmell

IV 573: Kümmell, Hermann

Bestand 364-4 Professorenkonvent der wissenschaftlichen Anstalten

G III, H. 8: Wissenschaftliche Ferienkurse, akademische Ferienkurse, 1912-1913

Bestand 364-5 I Universität I

C 20.4, Bd. 2: Protokolle der Sitzungen des Universitätssenats 50.-101. Sitzung

O 50.1.1, Bd. 1: Deutsches Studentenwerk e.V. (frühere Wirtschaftshilfe der deutschen Studentenschaft)

STADTARCHIV KORBACH

Nachlaß Familie Kümmell (unkatalogisiert)

Karton 28.5, Ordner III

UKE-ARCHIV = ARCHIV DES UNIVERSITÄTSKLINIKUMS HAMBURG-EPPENDORF IM INSTITUT FÜR GESCHICHTE UND ETHIK DER MEDIZIN

Biographische Kartei

Biographische Sammlung

Fotoarchiv

3. Gedruckte Quellen und Literatur

Albrecht, Thomas (1990): Analyse und Katalogisierung der orthopädisch relevanten Eponyme von diagnostischen Untersuchungzeichen, Röntgenzeichen und Syndromen der Wirbelsäule und des Rumpfes. Murken-Altrogge, Herzogenrath (Studien zur Medizin-, Kunst- und Literaturgeschichte, Bd. 28)

Ahrens, Gerhard (1979): Hanseatische Kaufmannschaft und Wissenschaftsförderung. Vierteljahrschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte 66: 216-230

Ahrens, Gerhard (1980): Werner von Melle und die Hamburgische Universität. Z Verein Hamb Gesch 66: 63-93

Ahrens, Gerhard (1994): Melle, Werner von. In: NDB 17: 20 f.

Albers, Ernst; Gatermann, Gesa; lllmer, Kathrin; Scheffel, Eva; Tost, Karin (1989): Krankenpflege im Eppendorfer Krankenhaus. In: Weisser, Ursula (Hrsg.), S. 405-437

Alnor, Jens (1985): Die Geschichte der Chirurgie in Hamburg-Eppendorf. Med. Diss., Hamburg

Aly, Götz; Gruner, Wolf (Hrsg.) (2008): Die Verfolgung und Ermordung der europäischen Juden durch das nationalsozialistische Deutschland 1933-1945. Bd. 1. Oldenbourg, München

Anonymus (1904): Ein neuer Vers zum Lammerstraatlied? HÄC 7/83: 1-3

Anonymus (1905a): Bekanntmachung des Central-Ausschusses auf Einberufung einer Allgemeinen Ärzteversammlung. HÄC 8/106: 2

Anonymus (1905b): Bericht über die allgemeine Aerzteversammlung am 15.5.1905. HÄC 8/123: 2 f.

Anonymus (1926): Die Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in Bildern. Zur 50. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Barth, Leipzig

Anonymus (1927): Kongressberichte. Dtsch med Wochenschr 53: 1327

Anonymus (1928): [Ohne Titel]. MÄZGH 8: 63 f.

Antevil, J. L. et al. (2006): Computed tomography-based clinical diagnostic pathway for acute appendicitis: prospective validation. J Am CollSurgery 203: 849-56

Arbeitskreis Geschichte der Urologie (Hrsg.) (2007): Urologie in Deutschland – Bilanz und Perspektiven. 100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Urologie. 100 Jahre Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie. Springer, Heidelberg

Asendorf, Manfred (1987): Hamburger Nationalklub, Keppler-Kreis, Arbeitsstelle Schacht und der Aufstieg Hitlers. 1999 3: 106-150

Aschoff, Ludwig; Diepgen, Paul; Goerke, H. (1960): Kurze Übersichtstabelle zur Geschichte der Medizin. 7. Aufl. Springer, Berlin-Heidelberg

Bauer, Helga; Supplitt, Gerlinde (1969): Einige Aspekte zur Entwicklung der Hamburger Studentenschaft 1919-1969. In: Universität Hamburg (Hrsg.), S. 311-332

Baumgartner, Amédée (1937): Nécrologie [Hermann Kümmell]. MémAcad Chir, Paris 63: 352

Bautz, Werner; Busch, Uwe (Hrsg.) (2005): 100 Jahre Deutsche Röntgengesellschaft. Thieme, Stuttgart

Beck, Helge (Hrsg.) (2002): Schmerztherapie. Thieme, Stuttgart-New York (Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie, Bd. 4)

Bekenntnis (1933): Bekenntnis der Professoren an den Universitä-ten und Hochschulen zu Adolf Hitler und dem nationalsozialistischem Staat. Hrsg. vom Nationalsozialistischer Lehrerbund Deutschland: Selbstverlag Dresden

Benedum, Jost (1982): Kümmell, Hermann. In: NDB 13: 214 f.

Bezel, Rudolf (1979): Der Physiologe Adolf Fick, 1829-1901. Seine Zürcher Jahre (1852-1868). Juris, Zürich (Zürcher medizingeschichtliche Abhandlungen, Bd. 126)

Biedermann, Edwin (2007): Logen, Clubs und Bruderschaften. 2. Aufl. Droste, Düsseldorf

Bier, August (1937): Hermann Kümmell zum Gedächtnis. Klin Wochensch 16: 407

Bier, August; Ringel, Tom (1932): Dem Altmeister der Chirurgie Hermann Kümmell mit den herzlichsten Glückwünschen zum 80. Geburtstag am 22. Mai 1932 gewidmet. Zentralbl Chir 59: 1250-1257

Biester, Hartmut (1988/92): Eine Hilfsexpedition nach Aalesund in Norwegen im Jahre 1904. Hamb Gesch Heimatbll 12: 229-232

Biester, Hartmut (1989): Leitende Persönlichkeiten der Vergangenheit. In: Weisser (Hrsg.), S. 567-578

Bischoff, Johann Jakob (1881): Ein günstig verlaufener Fall von intraarterieller Infusion einer alkalischen Kochsalzlösung bei drohendem Verblutungstode. Zentralbl Gynäkol 5: 545-547

Boehm, Laetitia; Müller, Rainer A. (Hrsg.) (1983): Universitäten und Hochschulen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Eine Universitätsgeschichte in Einzeldarstellungen. ECON, Düsseldorf-Wien (Hermes Handlexikon)

Böttger, Herbert (1959): Esmarch, Johannes Friedrich August von. In: NDB 4: 654

Bolland, Jürgen (1969): Die Gründung der „Hamburgischen Universität“. In: Universität Hamburg (Hrsg.), S. 17-105

Brandis, Sigrid (1982): Zur Geschichte der Augenheilkunde in Hamburg. Med. Diss., Hamburg

Brauer, Ludolph (1928): Das Allgemeine Krankenhaus Eppendorf. Rhenania, Düsseldorf

Braun, Walter (1989): Pharmakologisches Institut. In: Weisser (Hrsg.), S. 343-348

Breucker, Haide (1989): Anatomisches Institut. „Mit den Augen zu sehen, was vor den Augen Dir liegt. In: Weisser (Hrsg.), S. 321-325

Brossmann, Joachim; Czerny, Christian; Freyschmidt, Jürgen (2001): Grenzen des Normalen und Anfänge des Pathologischen. 14. Aufl. Thieme, Stuttgart-New York (Freyschmidt‘s „Köhler/Zimmer“)

Brütt, Henning (1922): Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten und Vorträge aus der Chirurgischen Klinik Hamburg-Eppendorf. Z Urol Chir 10: 537-568

Brütt, Henning (1937a): Hermann Kümmell. Zentralbl Chir 15: 866-867

Brütt, Henning (1937b): Hermann Kümmell. Dtsch Med Wochensch 63: 571

Burkhardt, Ludwig (1909): Die intravenöse Narkose mit Äther und Chloroform. Münch Med Wochenschr 56: 2365-2369

Busch, Uwe (2005a): Von Röntgens Entdeckung zur Gründung der DRG – Notwendige Konsequenz einer sich rapide entwickelnden neuen Fachdisziplin. In: Bautz/Busch (Hrsg.) (2005), S. 8-11

Busch, Uwe (2005b): Die Gründung der Deutschen Röntgengesellschaft. Visions 7/11: 70-74

Bussche, Hendrik van den (1989): Die Zeit der Nationalsozialistischen Herrschaft (1933-1945). In: Weisser (Hrsg.), S. 98-212

Bussche, Hendrik van den (2014): Die Hamburger Universitätsmedizin im Nationalsozialismus. Forschung – Lehre – Krankenversorgung. Reimer, Berlin–Hamburg (Hamburger Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte, Bd. 24)

Bussche, Hendrik van den (Hrsg.) (1989): Medizinische Wissenschaft im "Dritten Reich". Kontinuität, Anpassung und Opposition an der Hamburger Medizinischen Fakultät. Reimer, Berlin–Hamburg (Hamburger Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte, Bd. 5)

Büttner, Stefan (1998): Oken, Lorenz. In: NDB 19: 498 f.

Büttner, Stefan (2003): Rindfleisch, Georg Eduard von. In: NDB 21: 627

Büttner, Ursula (1985): Politische Gerechtigkeit und sozialer Geist. Hamburg zur Zeit der Weimarer Republik. Christians, Hamburg (Hamburger Beiträge zur Sozial- und Zeitgeschichte, Bd. 20)

Christiansen, Lisa (1962): Die Geschichte der Geburtshilfe in Hamburg. Med. Diss., Hamburg

Conze, Werner (1972): Hindenburg, Paul von. NDB 9: 178-182

Corsten, Regula (1992): Das Studentenwerk an der Universität Hamburg 1945-1952. Mag.Arb., Hamburg

De. [Deneke, Theodor?] (1937/38): Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hermann Kümmell. Ärzteblatt für Hamburg und Schleswig-Holstein, S. 169 f.

Deneke, Theodor (1889): Mittheilungen über das Neue Allgemeine Krankenhaus zu Hamburg-Eppendorf. Unter Mitwirkung von Heinrich Curschmann. Vieweg, Braunschweig

Deneke, Theodor (1895) : Das Neue Allgemeine Krankenhaus zu Hamburg-Eppendorf. Unter Mitwirkung von Heinrich Curschmann. 2. Aufl., mit Beiträgen von Heinrich Schmilinsky. Vieweg, Braunschweig

Deneke, Theodor (1904): Zur Frage der Errichtung einer Akademie für praktische Medizin in Hamburg. HÄC 7/88: 3-6

Deneke, Theodor (Red.) (1912): Das Allgemeine Krankenhaus St. Georg in Hamburg nach seiner baulichen Neugestaltung. Festschrift anläßlich des Abschlusses der Neubauten. Voss, Leipzig-Hamburg 1912

Deneke, Theodor (Red.) (1925): Festschrift zum 100jährigen Bestehen des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg. Voss, Leipzig

Denkschrift (1904): Denkschrift betreffend Organisation des ärztlichen Fortbildungswesens in Hamburg. HÄC 7/87: 1-5

Diepgen, Paul (1955): Geschichte der Medizin. Die historische Entwicklung der Heilkunde und des ärztlichen Lebens. Bd. 2, 2. De Gruyter, Berlin

Dietel, Hanns (1978): Geburtshilfe und Geburtshelfer in der Gründungszeit der Hamburger Geburtshülflichen Gesellschaft. HambÄrztebl 32: 154-156

Dietrich, Holger (2004): Etablierung operativer Eingriffe im wissenschaftlich-modernen Sinn zwischen 1860 und 1930. In: Kronert/Dietrich (Hrsg.), S. 94-140

Dingfelder, Henner (2001): Das dankbare Hamburg. Ehrungen, Auszeichnungen, Danksagungen, Kulturpreise, Urkunden, Medaillen und die Preisträger des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg. Dingfelder, Hamburg

Ditillo, M. F. et al. (2006): Is it safe to delay appendectomy in adults with acute appendicitis? Ann Surg 244: 656-660

Eberenz, Mathias (Red.) (1989): Kath. Marienkrankenhaus Hamburg 1864-1989. 125 Jahre Dienst am Kranken. Eine Dokumentation. Selbstverlag, Hamburg

Ebstein, Erich (1915): Zur Entwicklung der intravenösen Injektionstherapie. Ther Monatsh 29: 211-215

Ellis, Harold (1986): The 100th birthday of appendicitis. Br Med J 293: 1617-1618

Ellis, Harold (1994): Surgical Case-Histories from the Past. Royal Society of Medicine Press, London

Ellis, Harold (2001): A History of Surgery. Greenwich Medical Media, London

Erichson, Kurt (1922): Ansprache des Vorsitzenden des geschäftsführenden Ausschusses der Studentenschaft. In: Hamburgische Universität (Hrsg.): Reden, gehalten bei der Feier des Rektoratswechsels am 15. November 1921. Boysen, Hamburg, S. 43-48

Eulner, Hans-Heinz (1970): Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes. Enke, Stuttgart (Studien zur Medizingeschichte des neunzehnten Jahrhunderts, Bd. 4)

Eulner, Hans-Heinz (1979): König, Fritz. In: NDB 12: 331 f.

Evans, Richard (1990): Tod in Hamburg. Rowohlt, Reinbek

Fangerau, Heiner (2012): Ethik der medizinischen Forschung. In: Schulz, Stefan et al. (Hrsg.): Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Eine Einführung. 3. Aufl. Suhrkamp TB Verl, Frankfurt am Main, S. 283-300

Finke, Kurt (Red.) (1980): Tausend Jahre Korbach 980-1980. Vom fränkischen Königshof zur Kreisstadt Waldeck-Frankenbergs. Hrsg. vom Magistrat der Stadt Korbach. Selbstverlag, Korbach

Finkenrath, Kurt (1928): Die Organisation der deutschen Ärzteschaft. Eine Einführung in die Geschichte und den gegenseitigen Ausbau des wissenschaftlichen, standes- und wirtschaftspolitischen ärztlichen Vereinslebens. Fischer, Berlin

Fischer, Hans (1991): Völkerkunde in Hamburg 1933 bis 1945. In: Krause/Huber/Fischer (Hrsg.), T. 2, S. 589-606

Fischer, Josef et al. (Hrsg.) (2006): Mastery of Surgery. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia (Bd. 1)

Fitz, Reginald Heber (1886): Perforating inflammation of the vermiform appendix; with special reference to its early diagnosis and treatment. Transactions of the Association of American Physicians 1: 107-144

Fouquet, Dörte (1999): Die Gründung der Hamburgischen Universität. Verlag für Berlin-Brandenburg, Potsdam (Potsdamer Studien, Bd. 11)

Friedli, Peter (1955): Bischoff, Johann Jacob. In: NDB 2: 263

Frühling, Susanne; Vogel, Hermann (1995): Die Röntgenpioniere Hamburgs. Vom Selbstversuch zur medizinischen Fachdisziplin. Ecomed, Landsberg

Fuller, Eugene (1895): Six successful and successive cases of prostatectomy. J Cutan Genito-urinDis 13: 229-233

G. (1901): Poliklinik im Eppendorfer Krankenhause. HÄC 4/19: 1 f.

Gerst, Thomas (2004): Ärztliche Standesorganisation und Standespolitik in Deutschland 1945-1955. Steiner, Stuttgart (Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Bd. 21) [zugl. Phil. Diss. Stuttgart 1997]

Giles, Geoffrey J. (1985): Students and National Socialism in Germany. Princeton University Press, New Jersey

Gocht, Hermann (1897): Therapeutische Verwendung der Röntgenstrahlen. Fortschr Geb Röntgenstr 1: 14-22

Gocht, Hermann (1914): Die Gründung des chirurgischen Röntgeninstitutes am Allgemeinen Krankenhause Hamburg-Eppendorf. (Bruns') Beitr KlinChir 92: 776-783

Goerig, Michael (2001): Die Anfänge der Volumentherapie. Anästh Intensivmed 36, Suppl. 2: 571-575

Goerig, Michael (2003): Zur Geschichte der Anästhesiologie im UKE. Hamb Ärztebl 57: 55-59

Goerig, Michael (2006): Die Anästhesie in Eppendorf – schon immer up to date (Antrittsvorlesung 3.7.2006). Jb FFK UKE , S. 52-59

Goerig, Michael; Schulte am Esch, Jürgen (1993): Carl Ludwig Schleich – Wegbereiter ausschließlich der Infiltrationsanästhesie? Anästh Intensivmed 28: 113-124

Goerig, Michael; Schulte am Esch, Jürgen (1996): Helmut Schmidt – A Protagonist of Modern Anaesthesia in Germany. Anästh Intensivmed 31: 621-631

Goerke, Heinz (1974): Immelmann, Max. In: NDB 10: 157 f.

Goerke, Heinz (1998): Nitze, Maximilian. In: NDB 19: 293

Goltz, Kurt von der (1967): Die Geschichte des Rotary-Clubs Hamburg. 7./8. Oktober 1927 – 11. Oktober 1967. Schacht und Westerich, Hamburg

Greenberg, Mark (2010): Handbook of Neurosurgery. 7. Aufl. Thieme, New York-Stuttgart

Grimm, Walther (1907): Die mit Scopolamin-Morphin kombinierte Inhalationsnarkose und ihre günstige Beziehung zu Pneumonien nach Bauchoperationen. Bruns' Beitr Klinischen Chir 55: 1-8

Gurlt, Ernst (1883): Linhart, Wenzel von. In: ADB 18: 711-713

Gurlt, Ernst (1894): Albert Lücke. Dtsch Med Wochensch 20: 215

Guttmann, Walter (1906): Medizinische Terminologie. Ableitung und Erklärung der gebräuchlichsten Fachausdrücke aller Zweige der Medizin und ihrer Hilfswissenschaften. 2. Aufl. Urban & Schwarzenberg, Berlin-Wien

Guttmann, Walter (1927): Medizinische Terminologie. Ableitung und Erklärung der gebräuchlichsten Fachausdrücke aller Zweige der Medizin und ihrer Hilfswissenschaften. 21. u. 22. Aufl. Urban & Schwarzenberg, Berlin-Wien

Guyot, D. [Johannes Daniel] (1908): Erster Jahresbericht des Hessischen Diakonievereins, e.V. erstattet bei der Mitgliederversammlung, 16. März 1908. In: Zentgraf (Hrsg.) 2006, S. 179-192

Haenisch, Günther; Rodewald, Georg (1984): 75 Jahre Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen. Hansisches Verlagskontor, Hamburg

Haenisch, Günther; Schreiber, Hans Wilhelm (1992): Zur 150. Tagung. Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen. Die Vorsitzenden und ihre Themen. O. Verl. u. O.

Hardewig-Budny, Bettina (1990): Zur Geschichte des ärztlichen Fortbildungswesens in Hamburg von 1652 bis 1918. Med. Diss, Aachen

Hausser, Erich; Rottke, Bernhard (1989): Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Vom „Barakkeninstitut" zum modernen Klinikum. In: Weisser (Hrsg.), S. 314-320

Hegener, Julius (1925): Die Poliklinik und Abteilung für Ohren- Nasen- und Halskranke. In: Deneke (Red.): Festschrift zum 100jährigen Bestehen des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg. Voss, Leipzig, S. 68 f.

Heischkel-Artelt, Edith (1953): Albers-Schönberg, Heinrich. In: NDB 1: 126

Hering, Rainer (1991): Der „unpolitische" Professor? Parteimitgliedschaften Hamburger Hochschullehrer in der Weimarer Republik und im „Dritten Reich". In: Krause/Huber/Fischer (Hrsg.), Bd. 1, S. 85-111

Hering, Rainer (2003): Konstruierte Nation. Der Alldeutsche Verband 1890 bis 1939. Christians, Hamburg (Hamburger Beiträge zur Sozial- und Zeitgeschichte. Darstellungen, Bd. 40)

Hering, Rainer (2005a): Alldeutscher Verband (1891-1939). In: Schildt (Hrsg.), S. 24

Hering, Rainer (2005b): Deutschnationale Partei (DNVP). In: Schildt (Hrsg.), S.120 f.

Herrlinger, Robert (1961): Friedreich, Nikolaus. In: NDB 5: 458 f.

Heuser, Konrad (2002): Zum 150. Geburtstag von Professor Dr. med. Hermann Kümmell. Klösterglöckchen. Nachrichten für die Mitglieder des Vereins ehemaliger Korbacher Gymnasiasten 69/1: 1 f.

Hipp, Hermann (1991): Das Haus der Studentenhilfe, Neue Rabenstraße 13 in Hamburg-Rotherbaum. In: Krause/Huber/Fischer (Hrsg.), S. 307-326

Hoepke, Klaus-Peter (1974): Hugenberg, Alfred. In: NDB 10: 10-13

Hohmann, Carmen C. (2009): Ein jüdisches Schicksal zwischen Hamburg und London. Der Zahnmediziner Hans Jacob Türkheim (1889-1955). Lit, Münster [u. a.] (Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin, Bd. 6) [zugl. Zahnmed. Diss., Hamburg 2008]

Holstein, Adolf Friedrich; Gatermann, Gesa; Pinker, Klaus (1989): Luft – Licht – Raum für Krankenversorgung, Forschung und Lehre. In: Weisser (Hrsg.), S. 162-201

Hontschik, Bernd (2012): Kurze Geschichte der Appendektomie. Mythen, Fakten, Perspektiven. Marseille, München

Hotte, Julius (1883): Geschichte der Geburtshülflichen Gesellschaft zu Hamburg von 1858 bis 1883. Ackermann & Wulff, Hamburg

Howat, D. D. C. (1989): Paul Sudeck – his contribution to anaesthesia. Anaesthesia 44: 847–850

Hubmann, Rolf (2007): Die Geschichte der offenen Prostatachirurgie. In: Arbeitskreis Geschichte der Urologie (Hrsg.), S. 120-128

Jacobsen, H. (1916a): Hamburgische Aerztekammer. HÄC 19: 164

Jacobsen, H. (1916b): Hamburgische Aerztekammer [Antwort auf die Kundgebung des Vorstandes der Aerztekammer]. HÄC 19: 169

Jacobsen, H. (1916c): Bericht des Ausschusses für die Herrn Geheimrat Kümmell gewidmete Adresse. HÄC 19: 230-231

Jahresbericht (1929) = Jahresbericht 1929 für die Hamburgische Universitätsgesellschaft, Hamburgische Studentenhilfe e. V. Akademische Auslandstelle Hamburg. Hamburg

Jendrowiak, Silke (1997): Ein Anfang im Geist der neuen Zeit – die Hamburger Studentenhilfe. In: Studentenwerk Hamburg (Hrsg.), S. 39-55

Jochmann, Werner (1960): Im Kampf um die Macht. Hitlers Rede vor dem Hamburger Nationalklub von 1919. Europäische Verlagsanstalt, Frankfurt am Main (Veröffentlichungen der Forschungsstelle für die Geschichte des Nationalsozialismus in Hamburg, Bd. 1)

Joho, Michael (1991): Hochschulsport und Sportwissenschaft an der Hamburger Universität in der Zeit des Nationalsozialismus. Unter Mitarbeit von Claus Tiedemann. In: Krause/Huber/Fischer (Hrsg.), S. 271-306

Katner, Wilhelm (1957): Curschmann, Heinrich. In: NDB 3: 442

Katner, Wilhelm (1959): Erb, Wilhelm. In: NDB 4: 562

Kant, Horst (2003): Roentgen, Wilhelm Conrad. In: NDB 21: 732-34

Kluß, Wolfgang (2010): Vom Stadmedicus zum Stadtkrankenhaus Korbach. Druck und Medien Verlag, Korbach

Knipping, Hugo; Venrath, Helmut (1955): Brauer, August Ludolf. In: NDB 2: 540 f.

Köhler, Werner (2005): Robert Koch. In: Enz. Medizingesch., S. 767

Koelbing, Huldrych (1982): Krönlein, Rudolf Ulrich. In: NDB 13: 334

Köppen, Hartmut (2010): Gastroenterologie für die Praxis. Thieme, Stuttgart

Korth, Dietrich (1982): Neuber, Gustav Adolf. In: BLSH 6: 205-207

Kotzenberg, Wilhelm (1922): Zum 70. Geburtstag Herrmann [!] Kümmells. Dtsch Med Wochenschr 48: 845 f.

Krauspe, Carl (1961): Fraenkel, Eugen. In: NDB 5: 312

Kreßin, Arthur (1959): Die Entstehung der Hamburger Krankenanstalten – mit zahlreichen Literaturhinweisen. Selbstverlag, Hamburg

Konert, Jürgen; Dietrich, Holger (Hrsg.) (2004): Illustrierte Geschichte der Urologie. Springer, Berlin–Heidelberg

Kropp, Emma (1931): Zeitzeugen berichten aus unterschiedlichen Epochen des Hessischen Diakonievereins: Frau Oberin Emma Kropp (1931) In: Zentgraf (Hrsg.) 2006, S. 42 f.

Kümmel, Werner Friedrich (1979): Koch, Robert. In: NDB 12: 251-255.

Kümmell, Hermann: s. Ergographie (Abschn. VII)

Kümmell, Hermann [jun.] (ca. 1943): Hermann und Marie Kümmell, unsere Eltern. Selbstverlag, o. O.

Kümmell, Hermann [jun.] (1952): Korbach besaß keinen treueren Sohn. Ein Erinnerungsblatt für Professor Hermann Kümmell zu seinem 100. Geburtstag. Waldeck Landesztg, 21.5., S. 7 f.

Kümmell, Richard (1925): Die Abteilung und Poliklinik für Augenkranke. In: Deneke (Red.), S. 70 f.

Küster, Ernst (1915): Geschichte der neueren deutschen Chirurgie. Enke, Stuttgart (Neue deutsche Chirurgie, Bd. 15)

Kuisle, Anita (1997): Müller, Carl Heinrich Florenz. In: NDB 18: 444.

Lampe, Hermann; Querner, Hans (1972): Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte. Die Vorträge der allgemeinen Sitzungen auf der 1.-85. Versammlung 1822-1913. Gerstenberg, Hildesheim (Schriftenreihe zur Geschichte der Versammlungen deutscher Naturforscher und Ärzte, Bd. 1)

Ledderhose, Georg (1894): Zur Erinnerung an Albert Lücke. Berl Klin Wochenschr 31: 254 f.

Lehmann, Volker; Lindner, Christoph (2006): Zur Geschichte der Geburtshülflichen Gesellschaft zu Hamburg (gegr. 1858). Hamburger Ärzteblatt 60: 10-15

Leiber, Bernfried; Olbert, Theodor (1968): Die klinischen Eponyme. Medizinische Eigennamenbegriffe in Klinik und Praxis. Urban & Schwarzenberg, München-Berlin-Wien

Leiber, Bernfried; Olbrich, Gertrud (1972): Die klinischen Syndrome. 5. Aufl. Bd. 1: Syndrome. Urban & Schwarzenberg, München-Berlin-Wien

Levsen, Sonja (2006): Der „neue Student“ als „Führer der Nation“. Neuentwürfe studentischer Identitäten nach dem Ersten Weltkrieg. In: Gerstner, Alexandra; Könczöl, Barbara; Nentwig, Janina (Hrsg.): Der Neue Mensch: Utopien, Leitbilder und Reformkonzepte zwischen den Weltkriegen. Lang, Frankfurt am Main [u. a.], S. 105-120

Lindemann, Mary (1984): Maternal politics: The principles and practice of maternity care in eighteenth-century Hamburg. J Family Hist 9: 44-63

Lindemann, Mary (1990): Patriots and Paupers: Hamburg, 1712-1830. Oxford University Press, New York [u. a.]

Lister, Joseph (1867): On the Antiseptic Principle in the Practice of Surgery. Br Med J II 246-248

Lister, Joseph (1868): An address on the antiseptic system of treatment in surgery. Br Med J II 53-56; 101 f.; 461-463; 515-517

M. (1926): Festnummer zur Vorfeier des 110jährigen Jubiläums des Ärztlichen Vereins in Hamburg. MÄZGH H. 8: 63 f.

Maaß, Berthold (Red.) (1928): Versammlungs-Handbuch. 90. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte Hamburg, 16.-22. September 1928. Adolff, Altona-Ottensen

Mannel, Ernst [postum] (1968): Ein großer Arzt und gütiger Mensch. Erinnerungen an meinen Lehrer und Freund Geheimrat Professor Dr. Hermann Kümmell. Mein Waldeck (Beil. der "Waldeck Landesztg" für Heimatfreunde) Nr. 20: 1-3

Marienkrankenhaus (1914): Das Marienkrankenhaus in Hamburg. Festschrift zur Feier seines fünfzigjährigen Bestehens, 1864-1914. Grefe und Tiedemann, Hamburg

Marr, Gustav (Red.) (1941): Geschichte der Hamburgischen Ärztekammer. Ärztekammer Hamburg, Hamburg

Marschick, H. (1937): Arthur Thost †. Arch Ohren Nasen Kehlkopfheilk 144: 311-314

McBurney, Charles (1889): Experience with early operative interference in cases of disease of the vermiform appendix. NY State Med J 50: 676–687

Matthews, D. M. (1978): Otto Cohnheim – the forgotten physiologist. Br Med J II 618 f.

Medding, Wolfgang (1980): Korbach: Geschichte einer deutschen Stadt. Hrsg. von der Stadt Korbach. 2. Aufl. Selbstverlag, Korbach

Meinl, Peter (2003): Operationen der Gallenblase und der Gallenwege. In: Jurowich et al. (Hrsg.): Perioperatives Management in der Viszeral- und Thoraxchirurie. Deutscher Ärzteverlag, Köln, S. 287-304

Mejer (1884): Martini, Erich Karl Wilhelm Georg. In: ADB 20: 506 f.

Melle, Werner von (1923-1924): Dreißig Jahre Hamburger Wissenschaft 1891-1921. Rückblicke und persönliche Erinnerungen. Bd. 1-2. v. Broschek., Hamburg

Mens, Fenja (2001): Zur „Not der geistigen Arbeiter“. Die soziale und wirtschaftliche Lage von Studierenden in der Weimarer Republik am Beispiel Hamburgs. SH-Verlag, Köln (GDS-Archiv für Hochschul- und Studentengeschichte, Bd. 12) [zugl. Mag.Arb., Hamburg 1999]

Mergel, Thomas (2003): Das Scheitern des deutschen Tory-Konservatismus. Die Umformung der DNVP zu einer rechtsradikalen Partei 1928-1932. Hist Z 276: 323-368

Michael, Isaac (1896): Geschichte des ärztlichen Vereins und seiner Mitglieder, den Mitgliedern zum 80jährigen Stiftungsfeste gewidmet. Plesse & Lührs, Hamburg

Micheler, Stefan (1994): Gedanken zu 75 Jahren studentischer Vertretung an der Universität Hamburg. In: Micheler, Stefan; Michelsen, Jakob (Hrsg.) : Der Forschung? Der Lehre? Der Bildung? Wissen ist Macht! 75 Jahre Hamburger Universität. Studentische Gegenfestschrift zum Universitätsjubiläum 1994. Selbstverlag, Hamburg, S. 237-259

Michler, Markwart (1972): Hoffa, Albert. In: NDB 9: 387 f.

Michler, Markwart (1982): Langenbeck, Bernhard von. In: NDB 13: 580-582

Michler, Markwart (2005): Infusion. In: Enz. Medizingesch., S. 672f.

Mirilas, P.; Skandalakis, J. E. (2003): Not just an appendix: Sir Frederick Treves. Arch Dis Childhood 88: 549-552

Mittelstrass, H. (1958): 100 Jahre Geburtshülfliche Gesellschaft zu Hamburg. Hamb Ärztebl 12: 118-124

Molineus, Werner; Holthusen, Hermann; Meyer, Hans (Hrsg.) (1992): Ehrenbuch der Radiologen aller Nationen. 3. Aufl. Blackwell Wiss., Oxford [1. Aufl. 1937]

Moll, Friedrich (2000): Anfänge der modernen Urochirurgie im 19. Jahrhundert. In: Schultheiß/Rathert/Jonas (Hrsg.), S. 18 f.

Montali, Ida; Flüe, Markus von (2008): Die akute Appendizitis heute - Neue Aspekte einer altbekannten Krankheit. Schweiz Med-Forum 8: 451-455

Montz, Ricardo (1989): Radiologische Klinik und Strahleninstitut. Vom „Röntgenkabinett“ zum modernen Großinstitut. In: Weisser (Hrsg.), S. 306-311

Morgenstern, Claus (1994): 100 Jahre H-N-O-Klinik im Allgemeinen Krankenhaus St. Georg. Zur Geschichte der HNO-Heilkunde in Hamburg-St. Georg. Selbstverlag, Hamburg

Müller, Martin (1955): Bier, August. In: NDB 2: 230 f.

Murken, Axel Hinrich (1979): Die bauliche Entwicklung des deutschen allgemeinen Krankenhauses im 19. Jahrhundert. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen (Studien zur Medizingeschichte des Neunzehnten Jahrhunderts, Bd. 9)

Murken, Axel Hinrich (2003): Recklinghausen, Friedrich Daniel von. In: NDB 21: 236 f.

Nasse, Hermann (1886): Nasse, Christian Friedrich. In: ADB 23: 265-270

Naunyn, Bernhard (1922): Leopold Ries †. Klin Wochenschr 1: 879

Neumann, Wolfram; Pap, Géza (2001): Geschichte der deutschen Orthopädie. Springer, Chicago [u. a.]

Niemeyer, Felix von (1871): Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie mit besonderer Rücksicht auf Physiologie und pathologische Anatomie. 8., vermehrte und verbesserte Aufl., Bd. 1, Teil 2. Hirschwald, Berlin

Nonne, Max (1954): In memoriam Dr. Theodor Deneke. Hamb Ärztebl 8 (1954) 19: 205-208

Nonne, Max (1971): Anfang und Ziel meines Lebens. Erinnerungen. Christians, Hamburg

Nowakowski, Henryk (1989): Erinnerungen an die II. Medizinische Klinik. In: Weisser (Hrsg.), S. 474-478

Otto, Eduard (1969): Hennig Brütt zum 80. Geburtstag am 14.8.1968. Zentralbl Neurochir 30: 97-99

Pagel, Julius Leopold (1892): Simon, Gustav. In: ADB 34: 369-371

Peters, Michael (1996): Der „Alldeutsche Verband". In: Puschner, Uwe; Schmitz, Walter; Ulbricht, Justus H. (Hrsg.) (1996): Handbuch zur „Völkischen Bewegung" 1871-1918. Saur, München [u. a.], S. 302-314

Pieper, Christine (2003): Die Sozialstruktur der Chefärzte des Allgemeinen Krankenhauses Hamburg Barmbek 1913 bis 1945: ein Beitrag zur kollektivbiographischen Forschung. Lit, Münster [u. a.] (Veröffentlichungen des Hamburger Arbeitskreises für Regionalgeschichte (HAR))

Pittroff, Rainer (1964): Die Lehrer der Heilkunde der Universität Erlangen 1843-1943 und ihr Werdegang. Med. Diss., Erlangen-Nürnberg

Priesner, Claus (1985): Liebig, Justus Frhr. von. In: NDB 14: 497-501

Quellmann, Christina (2002): Theodor Friedrich Ernst Heynemann (1878-1951). Ein Leben für die Universitäts-Frauenklinik Hamburg-Eppendorf. Lit, Münster [u. a.] (Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin, Bd. 4).

Rauchfuß, Alexander; Koch, Ulrich (1989): Hals-Nasen-Ohren-Klinik. Von der Bolzen-Behandlung zur Laser-Chirurgie. In: Weisser (Hrsg.), S. 256-260

Rehn, Jörg (1997): Erlebte Chirurgie. Ecomed, Landsberg/Lech (EcoMed Biographien)

Reinecke, Rudolf (1925): August Wiesinder. † 1. August 1922. In: Deneke (Red.), S. 166-169

Reinstorf, Ernst (1933): Fünfundzwanzig Jahre familiengeschichtliche Vereinsarbeit in Hamburg. Zur Erinnerung an die Familienkundliche Tagung am 20. und 21. Oktober 1933 in Hamburg und Altona. Zeitschrift für Niedersächsische Familienkunde 15/11, S. 5-18

Remé, Helmut (1955): Paul Sudecks Werk und der heutige Stand der Lehre vom Sudeckschen Syndrom. Brun's Beiträge zur klinischen Chirurgie 191: 228-243

Remé, Helmut (1966): [In memoriam Paul Sudeck]. Langenbecks Arch Klin Chir 303: 11-13

Reuter, Matthias (2004): Entwicklung der Endourologie. In: Kronert/Dietrich (Hrsg.), S. 140-287

Riemer, Silke (2001): Karl Schuchardt – Leben und Werk. Zahnmed. Diss., Hamburg (http://ediss.sub.uni-hamburg.de/volltexte/2005/2412/, zuletzt eingesehen am 18.10.2013)

Rodegra, Heinrich (1979): Das Gesundheitswesen der Stadt Hamburg im 19. Jahrhundert unter Berücksichtigung der Medizinalgesetzgebung (1580-1818-1900) (Sudhoffs Archiv für Wissenschaftsgeschichte, Beih. 21). Steiner, Wiesbaden

Roedelius, Ernst (1937): Nachruf auf Hermann Kümmell. Med Klin 33: 459

Roedelius, Ernst (1967): Zur Geschichte der Vereinigung Nordwestdeutscher Chirurgen, zur 100. Tagung unter dem Vorsitz von Ludwig Zukschwerdt 15. - 16. Dezember 1967. Tatsachen, Erinnerungen und Erlebnisse. Boehringer, Mannheim (Medizinhistorische Schriftenreihe Boehringer Mannheim)

Rose, Dirk (1989): Orthopädische Klinik. In: Weisser (Hrsg.), S. 298-302

Rüder, Friedrich Bernhard (1958): Hundert Jahre Geburtshülfliche Gesellschaft zu Hamburg. Hamb Ärztebl 12: 311-312

Rüder, Friedrich Bernhard (1967): Dr. med. Friedrich Thieding †. Hamb Ärztebl 21: 148 f.

Rügemer, Karl (Bearb.) (1910): Kösener Korps-Listen von 1798 bis 1910. Eine Zusammenstellung aller Korpsangehörigen.Verl. der Akademischen Monatshefte, Starnberg b. München

Rumpf, Theodor (1925): Lebenserinnerungen. Marcus und Weber, Bonn

Rutkow, Ira M. (1992): The History of Surgery in the United States 1775-1900. Bd. 2: Periodicals and pamphlets. Norman, San Francisco (Norman Bibliography Serie, No. 2, 5; Norman Surgery Series, No. 2, 4)

Sabrow, Martin (2003): Rathenau, Walther. In: NDB 21: 174-176

Sammet, Kai (2006): Kümmell, Hermann. In: Hamb. Biogr. 3: 213

Schadewaldt, Hans (1975): 75 Jahre Hartmannbund. Ein Kapitel deutscher Sozialpolitik. O. Verl., Koblenz

Schadewaldt, Hans (1982): Landsteiner, Karl. In: NDB 13: 521-523

Schambach, Sigrid (2004): Aus der Gegenwart die Zukunft gewinnen. Die Geschichte der Patriotischen Gesellschaft von 1765. Ellert & Richter, Hamburg

Scharfenberg, Gerd; Thiede, Günther (2010): Lexikon der Ordenskunde. Von Adlerschild bis Zitronenorden. Battenberg, Regenstauf

Schlaeger, Johannes (1920): Erfahrungen über die Mineralsalztherapie in der zahnärztlichen Praxis [Auszug]. Diss. med. dent., Hamburg

Schleich, Carl Ludwig (1930): Besonnte Vergangenheit: Lebenserinnerungen 1859-1919, Rowohlt, Berlin

Schmid, Magnus (1955): Ernst von Bergmann. In: NDB 2: 88 f.

Schmidt, Dieter (1991): Äskulap und die Alstermuse. Vergnügliches rund um den ärztlichen Verein in Hamburg. HanseStadt Verlag, Hamburg

Schmidt, Dieter W. (1995): Die Cholera brachte die ärztliche Selbstverwaltung. 100 Jahre Ärztekammer Hamburg. Dtsch Ärztebl 92: C 1511-1512

Schmidt, M. (1969): Dr. Kurt Erichson †. Hamb Ärztebl 23: 80 f.

Schönbauer, Leopold (1955): Billroth, Theodor. In: NDB 2: 239 f.

Schönbauer, Leopold: Dittel, Leopold Ritter von. In: NDB 4: 1

Schöne, Georg (1957): Czerny, Vincenz. In: NDB 3: 461

Schreiber, Hans Wilhelm (1989): Chirurgische Klinik. In: Weisser (Hrsg.), S. 237-248

Schröder, W. (1937): Die Heimat trauert um Geheimrat Professor Dr. Hermann Kümmell. Das Gedenken des Waldecker Vereins zu Hamburg. Waldeck Landesztg Nr. 49, o. Seitenzahl

Schulte am Esch, Jochen; Goerig, Michael (2005): Anästhesiologie im Wandel. Universitätsklinikum Eppendorf 1900-2005. Steintor Verl., Lübeck

Schultheiss, Dirk; Rathert, Peter; Jonas, Udo (Hrsg.) (2000): Streiflichter aus der Geschichte der Urologie. Springer, Berlin [u. a.]

Schultze-Seemann, Fritz (1974): Israel, James. In: NDB 10: 200

Schultze-Seemann, Fritz (Hrsg.) (1986): Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Urologie 1906 bis 1986. Springer, Berlin [u. a.]

Schulz, J. (1899): Ueber Spondylitis traumatica, die sogenannte Kümmell'sche Krankheit (Vortrag auf der 71. Versammlung der Deutschen Naturforscher und Ärzte 17.-23.9.1899). Münch Med Wochenschr 46: 1397 f.

Schulze, H. (1904): Die Denkschrift und die Erläuterungen des Herrn Dr. Deneke im Lichte der Kritik. HÄC 7/90: 5-8

Schüttler, Jürgen (2003): 50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin – Tradition und Innovation. Springer, Berlin-Heidelberg

Sczibilanski, Klaus (1977): Von der Prüfungs- und Vorprüfungsordnung (1883) bis zur Approbationsordung 1970 für Ärzte der Bundesrepublik Deutschland. Die Entwicklung der medizinischen Prüfungsordnungen, dargestellt an Aufsätzen aus der deutschen ärztlichen Standespresse. Med. Diss., Münster

Seidel, Hans-Christoph (1998): Eine neue "Kultur des Gebärens". Die Medikalisierung von Geburt im 18. und 19. Jahrhundert in Deutschland. Steiner, Stuttgart (Medizin, Gesellschaft und Geschichte, Beih 11) [zugl. Phil. Diss., Bielefeld 1996]

Sick, Carl (1889) Das Operationshaus. Jbb Hamb Staatskr.anst, Bd. I, T. 1: 32-37

Siefert, Helmut (1967): Das naturwissenschaftliche und medizinische Vereinswesen im deutschen Sprachgebiet (1750-1850) - Idee und Gestalt. Med. Diss., Marburg

Siefert, Helmut (1979): Kraepelin, Emil. In: NDB 12: 639 f.

Siegert, Peter (1959): Richard Kümmell †. Hamburger Ärzteblatt 13: 336

Sodemann-Fast, Claudia (2010): Siemers, Edmund Julius Arnold. In: NDB 24: 380 f.

Stadtarchiv Korbach (Hrsg.) (1956/1998): Professor-Bier-Strasse/Hinter dem Kloster/Bunsenstrasse. Bearb. von Hermann Thomas (1. Aufl.) und Karl Wilke (2. Aufl.). Selbstverlag, Korbach (Die Häuser in Alt-Korbach und ihre Besitzer, H. 2)

Standl, Thomas; Goerig, Michael; Schulte am Esch, Jochen (Hrsg.) (2001): Vom "Neuen Allgemeinen Krankenhaus Eppendorf" zum Universitätsklinikum und zur Entwicklung eines modernen anästhe-

siologischen Klinikbetriebs. Dräger Druck, Lübeck (35 Jahre Lehrstuhl für Anästhesiologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. T. 1)

Steinhoff, Franziska (2007): Schulunterricht im Allgemeinen Krankenhaus Hamburg-Eppendorf vor 100 Jahren. Nach Aufzeichnungen der Lehrerin Ferdinande von Blumberg. Lit, Hamburg (Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin Band 3) [zugl. Med. Diss. Hamburg 1998]

Steinkamp, Ursula (1980): Zur Geschichte des Apothekenwesens in den Grafschaften und dem späteren Fürstentum Waldeck und Pyrmont von den Anfängen bis zur Gegenwart. Med. Diss., Marburg

Studentenwerk Hamburg (Hrsg.) (1997): 75 Jahre Studentenwerk Hamburg "Service für Studierende" 1922-1997. Druck Paasch, Hamburg

Stübler, Eberhard (1955a): Bruns, Paul von. In: NDB 2: 686 f.

Stübler, Eberhard (1955b): Bruns, Viktor. In: NDB 2: 687

Stürzbecher, Manfred (1964): Gerhardt, Carl Jakob Christian Adolph. In: NDB 6: 284 f.

Stürzbecher, Manfred (1979): Krause, Fedor. In: NDB 12: 700

Süß, Peter (2002): Kleine Geschichte der Julius-Maximilians-Universität. Verlag Ferdinand Schöningh, Würzburg

Sudeck, Paul (1932): Hermann Kümmell zu seinem 80. Geburtstag am 22. Mai 1932. Chirurg 4: 393-397

Sudeck, Paul (1937a): Hermann Kümmell †. Chirurg 9: 239-240

Sudeck, Paul (1937b): Hermann Kümmell zum Gedächtnis. Münch Med Wochenschr 84: 541-543

Sudeck, Hinrich (1985): Leben und Werk eines Hamburger Chirurgen: Paul H. M. Sudeck (1866-1945). Med. Diss., Ulm

Tageblatt (1901): Tageblatt der 73. Versammlung Deutscher Naturforscher und Aerzte in Hamburg vom 22. bis 28. September 1901, No. 1-5

Thilenius, Georg (1922): Bericht über die Entwicklung der Universität. In: Hamburgische Universität (Hrsg.), S. 5-19

Thomas, Carlos (Hrsg.) (2010): Atlas der Infektionskrankheiten. Schattauer, Stuttgart

Thomsen, Helmuth (1963): Materialien zur Entstehungsgeschichte von „Klein Erna“. Beitr dtsch Volks-Altertumsk 7: 43-68

Thost, Arthur (1901): Rückblicke auf die poliklinische Frage. HÄC 4/52: 3-7

Thost, Arthur (1941): Die Frage der Errichtung einer Akademie für Medizin in Hamburg. In: Marr (Red.), S. 104-111

Trendelenburg, Friedrich (1923): Die ersten 25 Jahre der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Springer, Berlin

Trincker, Dietrich (1961): Fick, Adolf. In: NDB 5: 127 f.

Trömner, Ernst (1925): Alfred Saenger. † 18. Mai 1921. In: Deneke (Red.), S. 155-159

Tshisuaka, Barbara (2005a): Fitz, Reginald Heber. In: Enz. Medizingesch., S. 403

Tshisuaka, Barbara (2005b): Kümmell, Hermann. In: Enz. Medizingesch., S. 812

Tshisuaka, Barbara (2005c): Volkmann, Richard von. In: Enz. Medizingesch., S. 1454

Uhlmann, Gordon; Weisser, Ursula (1989): Grundzüge einer Geschichte des Eppendorfer Krankenhauses. Das Neue Allgemeine Krankenhaus auf dem Eppendorfer Feld – Entstehung und Gestaltung. In: Weisser (Hrsg.), S. 13-34

Universität Hamburg (Hrsg.) (1969): Universität Hamburg 1919-1969. Selbstverlag, Hamburg

Uschmann, Georg (1961): Flemming, Walther. In: NDB 5: 241 f.

Vogel, Barbara (1991): Anpassung und Widerstand. Das Verhältnis Hamburger Hochschullehrer zum Staat 1919 bis 1945. In: Krause/Huber/Fischer (Hrsg.), T. 1, S. 3-83

Vogel, Hermann; Bartelt, Detlef (2005): 100 Jahre Röntgeninstitut des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg. Hamburger Ärzteblatt 59: 386-395

Völzer, Heike (2001): Appendizitis im Kindesalter - Versuch eines retrospektiven multizentrischen Vergleiches in Mecklenburg-Vorpommern. Med. Diss., Greifswald

Walter, Heinz (1977): Kestner, Otto. In: NDB 11: 555

Walther, Martina (1988): Ärzte und Zahnärzte im Alldeutschen Verband und in dessen Tochterorganisation (1890-1939). Med. Diss., Mainz

Watermann, Robert (1964): Gocht, Hermann. In: NDB 6: 492 f.

Weber-Jasper, Elisabeth (1996): Wilhelm Weygandt (1870-1939). Psychiatrie zwischen erkenntnistheoretischem Idealismus und Rassenhygiene. Matthiesen, Husum 1996 (Abhandlungen zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Bd. 76) [zugl. Med. Diss., Berlin, FU]

Wedemeyer, Manfred (2002): Den Menschen verpflichtet – 75 Jahre Rotary in Deutschland. "Der Rotarier" Verlag., Hamburg

Weißer, Christoph (2005a): Anästhesie. In: Enz. Medizingesch., S. 54 f.

Weißer, Christoph (2005b): Anästhesiologie. In: Enz. Medizingesch., S. 55

Weißer, Christoph (2005c): Chirurg, Chirurgie. In: Enz. Medizingesch., S. 254-257

Weißer, Christoph (2005d): Viszeralchirurgie. In: Enz. Medizingesch., S. 1448 f.

Weisser, Ursula (1989): Die Vorgeschichte: Das Eppendorfer Krankenhaus und die Medizinische Fakultät bis zur Weltwirtschaftskrise. In: Bussche (Hrsg.), S. 5-31

Weisser, Ursula (1992): Das Städische Krankenhaus als Modell moderner Forschungsorganisation. Drittmittelforschung am Eppendorfer Krankenhaus in Hamburg 1911-1934. In: Verein der Freunde und Förderer des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg e.V. (Hrsg.): Betrachtungen zur Krankenhausgeschichte in den Partnerstädten Hamburg und Dresden. Selbstverlag, Hamburg, S. 6-16

Weisser, Ursula (1994): Die Cholera in Hamburg 1892: Nachbetrachtungen zur Diagnose der ersten Erkrankungen und zu den Therapieansätzen in den Krankenhäusern. In: Ansorge, Rainer (Hrsg.): Schlaglichter der Forschung. Zum 75. Jahrestag der Universität Hamburg 1994. Reimer, Berlin-Hamburg (Hamburger Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte, Bd. 15), S. 85-109

Weisser, Ursula (1995): Tod in Hamburg. Die große Choleraepidemie von 1892 im Zeichen der neuen bakteriologischen Seuchenlehre. Vortrag im Wissenschaftshistorischen Kolloquium des Medizinhistorischen Instituts der Universität Mainz, 7.2.1995 (http://www.uke.de/institute/geschichte-medizin/index_17906.php?id=-1_-1_-1&as_link=http%3A//www.uke.de/institute/geschichte-medizin/index_17906.php#ForschungUW (eingesehen am 21.3.2012))

Weisser, Ursula (2013): Einleitung zur Neuausgabe von Kümmell B 1928a. Jb FFK UKE, S. 96-104

Weisser, Ursula (Hrsg.) (1989): 100 Jahre Universitäts-Krankenhaus Eppendorf, 1889-1989. Attempto, Tübingen

Wiebecke, Dieter et al. (2004): Zur Geschichte der Transfusionsmedizin in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts (unter besonderer Berücksichtigung ihrer Entwicklung in Deutschland). Transfus Med Hemother 31, Suppl. 2: 12-31

Wildhofer, Johanna Franziska (2011): Hermann Moritz Gocht (1869-1938). Aus dem Leben eines bedeutendem Arztes. Med. Diss., Hamburg

Willital, Günter; Holzgreve, Alfred (2006): Definitive chirurgische Erstversorgung. 6. Aufl. De Gruyter, Berlin

Wilpert, Friedrich von (1991): Rotary in Deutschland. Ein Ausschnitt aus Deutschem Schicksal. Behrendt, Bonn

Winau, Rolf (1987): Medizin in Berlin. De Gruyter, Berlin-New York

Winau, Rolf; Vaubel, Ekkehard (1983): Chirurgen in Berlin. 100 Porträts. De Gruyter, Berlin-New York

Witzel, Peter (2009): Begegnungen dreier großer Waldecker: Prof. D. Dr. Victor Schultze – Prof. Dr. Hermann Kümmell – Prof. Dr. August Bier. Bildpräsentation von Dr. Peter Witzel, Korbach, vorgestellt am 17. Februar 2009 im Bürgerhaus Korbach. http://www.waldeckischer-geschichtsverein.de/vortrag/index.html (eingesehen am 4.11.2013)

Wolff, Helmut (1998): Medizinhistorisches zur Appendizitisbehandlung. Zentralbl Chir 123, Suppl. 4: 2-5

Wulf, Stefan (1999a): Nocht, Bernhard. In: NDB 19: 305-307

Wulf, Stefan (1999b): Nonne, Max. In: NDB 19: 333-335

Wyklicky, Helmut (1982): Kußmaul, Adolf. In: NDB 13: 344 f.

Yardeni, D. et al. (2004): Delayed versus immediate surgery inacute appendicitis: do we need to operate during night? J Pediatr Surg 39: 464-469

Zaddach (1905): Die Generalversammlung des Leipziger wirtschaftlichen Verbandes und der 33. Deutsche Aerztetag in Strassburg. HÄC 8/129: 3-8

Zentgraf, Martin (Hrsg.) (2006): 100 Jahre Hessischer Diakonieverein 1906-2006. Hrsg. vom Hessischen Diakonieverein e. V. Darmstadt. Selbstverlag, Heppenheim 2006

Zimmermann, Susanne (2003): Riedel, Bernhard Carl Ludwig Moritz. In: NDB 21: 566-567

Zörner, Gerd (1982): Krüss, Hugo Andres. In: NDB 13: 111 f.

4. Internet-Seiten

http://bib.vetmed.fu-berlin.de/vetbiogramm/34.html (eingesehen am 1.2.2014)

http://www.scholarly-societies.org/history/1772kmsk.html (eingesehen 25.4.2014)

http://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3116750/ (eingesehen am 1.7.2013)

http://de.wikipedia.org/wiki/Adolf_Flockemann (eingesehen am 26.11.2013)

http://de.wikipedia.org/wiki/Hermann_Kümmell (eingesehen am 20.4.2014)

http://de.wikipedia.org/wiki/Johann_Otto_Stammann (eingesehen am 1.2.2014)

http://de.wikipedia.org/wiki/Richard_Eberlein (eingesehen am 1.2.2014)

http://www.urologichistory.museum/content/collections/uropeople/fuller/p1.cfm (eingesehen am 2.2.2014)

http://en.wikipedia.org/wiki/George_E._Goodfellow (eingesehen am 2.2.2014)

http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/2324.html (eingesehen am 4.2.2014)

http://www.honovere.de (eingesehen am 24.11.2013)

http://de.wikipedia.org/wiki/Genealogische_Gesellschaft_Hamburg (eingesehen am 3.11.2013)

http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/2144.html (eingesehen am 20.6.2014)

http://gedbas.genealogy.net/person/show/1141243983 (eingesehen am 1.5.2014)

http://de.wikipedia.org/wiki/Wilhelm_Holzmann (eingesehen am 4.5.2014)

http://en.wikipedia.org/wiki/Lawson_Tait (eingesehen am 9.6.2914)

http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D14693.php (eingesehen am 2.2.2014)

http://de.wikipedia.org/wiki/Friedrich_%28Waldeck-Pyrmont%29 (eingesehen am 5.5.2014)

5. Mündliche und briefliche Quellen

Interview mit Eckart Kümmell, Hamburg [22.9.2007]

Interview mit Marwin und Eckart Kümmell, Kiel [15.5.2012]

E-Mail-Auskunft von Frau Prof. Dr. Auerbach, Hessisches Staatsarchiv Marburg [E-Mail vom 5.9.2002]

E-Mail-Auskunft von Herrn Wolfgang Kluß, Stadtarchiv Korbach [E-Mail vom 5.6.2012]

E-Mail-Auskunft von Dr. Peter Witzel, Korbach [E-Mail vom 20.4.2012]

E-Mail-Auskunft von Prof. Dr. Michael Goerig, UKE [E-Mail vom 28.7.2012]

E-Mail-Auskunft von Frau Waltraud Steuber, Stadtarchiv Korbach [E-Mail vom 23.4.2014]

Briefliche Auskunft von Herrn Christian Hensel, Korps Hasso-Nassovia [Schreiben vom 14.1.1998]

Briefliche Auskunft von Herrn Marcus Sporn, Historische Kommission Julius-Maximilians-Universität Würzburg [Schreiben vom 11.06.2002]

Briefliche Auskunft von K. Grundmann, Emil-von-Behring-Bibliothek für Geschichte und Ethik der Medizin, Philipps-Universität Marburg [Schreiben vom 27.7.2002]

Briefliche Auskunft von Frau Friedrich, Universitätsarchiv der Humboldt-Universität zu Berlin [Schreiben vom 16.10.2002]

Briefliche Auskunft von Herrn Eckart Krause, Arbeitsstelle für Universitätsgeschichte der Universität Hamburg [Schreiben vom 2.3.2012]

Briefliche Auskunft von L. Gerlach, Rathaus Kreisstadt Korbach [Schreiben vom 15.8.2002]

Abbildungs- und Dokumentennachweis

Abbildungsnachweis

Abb. 1	Privatarchiv Kümmell
Abb. 2	Foto Kerstin Quelle 2008
Abb. 3	Privatarchiv Kümmell
Abb. 4	Privatarchiv Kümmell
Abb. 5	Privatarchiv Kümmell
Abb. 6	Privatarchiv Kümmell
Abb. 7	Privatarchiv Kümmell
Abb. 8	abgeändert nach Sick 1889, S. 33
Abb. 9	abgeändert nach Sick 1889, S. 36
Abb. 10	abgeändert nach Kümmell B 1914, Anhang ohne Seitenzählung
Abb. 11	abgeändert nach Kümmell B 1914, Anhang ohne Seitenzählung
Abb. 12	Kerstin Quelle
Abb. 13	Grafik Kerstin Quelle[2]
Abb. 14	Grafik Kerstin Quelle
Abb. 15	Grafik Kerstin Quelle
Abb. 16	Grafik Kerstin Quelle
Abb. 17	Grafik Kerstin Quelle
Abb. 18	Privatarchiv Kümmell
Abb. 19	Privatarchiv Kümmell
Abb. 20	Privatarchiv Kümmell
Abb. 21	Kerstin Quelle
Abb. 22	Fotoarchiv Institut für Geschichte und Ethik der Medizin Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Abb. 23	Privatarchiv Kümmell
Abb. 24	Privatarchiv Kümmell
Abb. 25	Privatarchiv Kümmell
Abb. 26	Privatarchiv Kümmell
Abb. 27	Foto Kerstin Quelle 2008

Dokumentennachweis

Dok. 1	Privatarchiv Kümmell
Dok. 2	Privatarchiv Kümmell
Dok. 3	Privatarchiv Kümmell
Dok. 4	Privatarchiv Kümmell
Dok. 5	Privatarchiv Kümmell
Dok. 6	Privatarchiv Kümmell
Dok. 7	Privatarchiv Kümmell
Dok. 8	Privatarchiv Kümmell
Dok. 9	Privatarchiv Kümmell

[2] Abb. 13 bis 17 nach Daten der Statistiken in Jbb. Hamb. Staatskr.anst. Bd. 5 (1895/1896) bis Bd. 17 (1912).

Danksagung

Als erstes bedanke ich mich besonders herzlich bei Frau Prof. Dr. Ursula Weisser für die Überlassung des Themas und ihre geduldige, intensive und aufmunternde Betreuung; ohne ihre stete Unterstützung und Ansporn wäre diese Arbeit nie fertiggestellt worden.

Zweien der Enkel Hermann Kümmells schulde ich besonderen Dank für ihre bereitwillig gewährte Unterstützung meiner Recherchen. Besonders bedanke ich mich für die freundliche Aufnahme durch Herrn Marwin Kümmell und seine Frau Renate in ihrem Kieler Heim, die interessanten Gespräche sowie die vielen und reichhaltigen Informationen, die mir einen Einblick in das Privatleben seines Großvaters vermittelten und es mir möglich machten, die Persönlichkeit Hermann Kümmells besser kennenzulernen. Großzügigerweise stellte er mir auch persönliche Dokumente von diesem sowie einige Familienfotos zur Auswertung und Veröffentlichung zur Verfügung. Weitere Familienerinnerungen verdanke ich einem persönlichen Gespräch mit dem leider kürzlich verstorbenen Herrn Eckart Kümmell in seiner Hamburger Wohnung, das ich immer in dankbarer Erinnerung behalten werde, ebenso wie den Tee, der in einem von seiner Großmutter Marie Kümmell handbemalten Geschirr serviert wurde.

Die wichtigsten Materialien zur Rekonstruktion der vielfältigen Aktivitäten Kümmells in Hamburg lieferten die Bestände des Staatsarchivs der Freien und Hansestadt Hamburg. Seinen Mitarbeitern danke ich für die hilfreiche Beratung und stete Unterstützung bei der Auffindung relevanter Akten. Ferner bedanke ich mich herzlich bei Herrn Wolfgang Kluß vom Stadtarchiv Korbach und seinen freundlichen Mitarbeitern für die gründliche Beantwortung meiner zahlreichen Fragen zur Geschichte der Familie Kümmell in Korbach und wichtige Literaturhinweise bei meinen Besuchen vor Ort und per E-Mail. Herr Kluß stellte auch den Kontakt zu Herrn Dr. Peter Witzel her, der mir dankenswerterweise gestattete, seinen Vortrag über „Begegnungen dreier großer Waldekker“[1] zu verwenden.

Weiterhin bedanke ich mich bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin des UKE, insbesondere bei Herrn Dr. Kai Sammet, für freundliche Auskünfte vor allem zur Geschichte des Eppendorfer Krankenhauses

[1] Witzel 2009.

und für vielfältige Hilfe bei der Suche im UKE-Archiv und bei der Literaturbeschaffung.

Bei Herrn Prof. Dr. Michael Goerig, UKE, bedanke ich mich für interessante und weiterführende telefonische und briefliche Auskünfte zur Geschichte der Anästhesiologie im UKE. Herr Eckart Krause, Arbeitsstelle für Universitätsgeschichte der Universität Hamburg, stellte mir freundlicherweise Material über die Universitätsmedaillen zur Verfügung; auch bei ihm bedanke ich mich sehr.

Mein Dank geht ebenfalls an die Mitarbeiterinnen der Bibliothek des Ärztlichen Vereins in Hamburg, besonders an Frau Maike Piegler, Frau Andrea Kühl, Frau Nicole Henze und Frau Andrea Henning, die mir auf jede Frage eine Antwort geben konnten und mich in der Endphase der Literaturrecherche besonders unterstützten. Sehr hilfreich waren auch die Mitarbeiter der Ärztlichen Zentralbibliothek in Eppendorf, der Staats- und Universitätsbibliothek Hamburg, der Bibliotheken des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin, des Bundeswehrkrankenhauses und der (jetzigen) Asklepios-Klinik Barmbek.

Schriftliche Auskünfte erteilten mir freundlicherweise Frau Friedrich (Universitätsarchiv der Humboldt-Universität zu Berlin), K. Grundmann (Emil-von-Behring-Bibliothek für Geschichte und Ethik der Medizin, Philipps-Universität Marburg), Frau Prof. Dr. Auerbach (Hessisches Staatsarchiv Marburg), Herr Marcus Sporn (Historische Kommission Julius-Maximilians-Universität Würzburg), Herr Christian Hensel (Corps Hasso-Nassovia), L. Gerlach (Rathaus Kreisstadt Korbach) und Frau Waltraud Steuber (Stadtarchiv Korbach); ihnen allen danke ich vielmals.

Frau Doris Krause und Frau Sylke Kupfer-Harms waren immer zum Korrekturlesen und zur Diskussion meiner Arbeit bereit und gaben mir viel Ermutigung und zahlreiche willkommene Anregungen; ihnen gilt mein besonders herzlicher Dank.

Nicht zuletzt bedanke ich mich bei meiner Familie, meinem Vater, der sich die Zeit nahm, mit mir staubige Zeitschriftenbände durchzublättern und meine Kinder zu betreuen, wenn ich in Archiven und Bibliotheken unterwegs war, und bei meinem Mann, der meinen Entschluß mittrug, meine Dissertation neben Beruf und Familiengründung her zu Ende zu bringen, und mich stets in allem unterstützt und entlastet hat. Auch bei meinen Kindern Elisabeth, Alexandra und Lukas bedanke ich mich herzlich für ihre Aufmunterungen und ihre Geduld.

Eidesstattliche Versicherung

Ich versichere ausdrücklich, daß ich die Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfaßt, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die aus den benutzen Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen einzeln nach Ausgabe (Auflage und Jahr des Erscheinens), Band und Seite des benutzten Werkes kenntlich gemacht habe.

Ferner versichere ich, daß ich die Dissertation bisher nicht einem Fachvertreter an einer anderen Hochschule zur Überprüfung vorgelegt oder mich anderweitig um Zulassung zur Promotion beworben habe.

Ich erkläre mich einverstanden, daß meine Dissertation vom Dekanat der Medizinischen Fakultät mit einer gängigen Software zur Erkennung von Plagiaten überprüft werden kann.

Unterschrift: .....